



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Radovana Havelce a soudců JUDr. Jaroslava Vlašína a JUDr. Tomáše Rychlého v právní věci žalobce **M. D.**, zastoupeného Mgr. Ivanem Nezvalet, advokátem se sídlem Brno, Zelný trh 12, proti žalované **České průmyslové zdravotní pojišťovně**, se sídlem Ostrava, Jeremenkova 161/11, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 30. 8. 2019, č. j. 78 Ad 1/2019-15,

takto:

- I. Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 30. 8. 2019, č. j. 78 Ad 1/2019-15, **se zrušuje.**
- II. Rozhodnutí Rozhodčího orgánu České průmyslové zdravotní pojišťovny ze dne 16. 1. 2019, č. j. RO 1/19/65, **je nicotné.**
- III. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci na nákladech soudního řízení částku 3.900 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jeho zástupce Mgr. Ivana Nezvala.

Odůvodnění:

[1] Výkazem nedoplatků ze dne 16. 2. 2018, sp. zn. VN2014_KZ/015850 (dále jen „první výkaz nedoplatků“), oznámila žalovaná žalobci dluh na pojistném na veřejné zdravotní pojištění za období od 1. 4. 2014 do 30. 1. 2018 ve výši 60.538 Kč a předepsala mu penále 20.958 Kč. Proti tomuto výkazu podal žalobce námitky, které žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 16. 3. 2018, sp. zn. FP/SÝ/VN2014_KZ/015850. Žalobu proti posledně uvedenému rozhodnutí odmítl Krajský soud v Ostravě usnesením ze dne 11. 7. 2018, č. j. 78 Ad 4/2018-26, a věc postoupil rozhodčímu orgánu žalované. Konstatoval, že po podání námitek proti výkazu nedoplatků ve věcech pojistného na zdravotní pojištění (§

53 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění; dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“) se na další řízení vztahují plně obecné předpisy o správním řízení, a dovodil, že proti rozhodnutí o námitkách proti výkazu nedoplatek je přípustné odvolání.

[2] Rozhodčí orgán žalované následně rozhodnutím ze dne 30. 8. 2018, sp. zn. RO 4/18/65, zrušil rozhodnutí žalované o námitkách proti prvnímu výkazu nedoplatek, neboť žalovaná nerozhodla o námitkách ve třicetidenní lhůtě podle § 53 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění, v důsledku čehož tento výkaz pozbyl podle citovaného ustanovení platnosti.

[3] Dne 12. 10. 2018, vydala žalovaná v pořadí druhý výkaz nedoplatek, sp. zn. VN/2014_KZ/015850, za období od 1. 4. 2014 do 30. 9. 2018 (dále jen „druhý výkaz nedoplatek“). Žalobci jí oznámila dluh na veřejném zdravotním pojištění ve výši 50.285 Kč a předepsala penále 29.952 Kč. Námitky proti druhému výkazu nedoplatek žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 9. 11. 2018, sp. zn. FP/ZE/VN2014_KZ/015850. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, které rozhodčí orgán žalované rozhodnutím ze dne 16. 1. 2019, č. j. RO 1/19/65, zamítl a odvoláním napadené rozhodnutí potvrdil. Rozhodnutí rozhodčího orgánu žalované napadl žalobce žalobou u Krajského soudu v Ostravě, který ji rozsudkem ze dne 30. 8. 2019, č. j. 78 Ad 1/2019-15, zamítl.

[4] Krajský soud se neztotožnil s námitkou, že žalovaná nebyla oprávněna vydat druhý výkaz nedoplatek proto, že první výkaz nedoplatek byl zrušen rozhodnutím rozhodčího orgánu žalované ze dne 30. 8. 2018, a v dané věci tedy existovala překážka věci pravomocně rozhodnuté.

[5] Krajský soud vycházel z § 53 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění, podle něhož se na řízení ve věcech upravených zákonem o veřejném zdravotním pojištění použije správní řád vždy, není-li to zákonem o veřejném zdravotním pojištění vyloučeno. Podle § 53 odst. 7 tohoto zákona se na řízení o vydání výkazu nedoplatek nevztahují obecné předpisy o správním řízení. Na podání námitek proti výkazu nedoplatek se nicméně správní řád již vztahuje. Podle § 48 odst. 2 správního řádu lze přiznat totéž právo nebo uložit tutéž povinnost z téhož důvodu téže osobě pouze jednou. Z uvedené zásady ovšem mohou stanovit výjimky zvláštní zákony nebo samotný správní řád. Podle § 53 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění, nerozhodne-li zdravotní pojišťovna o námitkách ve lhůtě 30 dní od jejich doručení, pozbývá výkaz nedoplatek platnost. To je i případ žalobce, kdy první výkaz nedoplatek pozbyl platnost *ex tunc* proto, že o jeho námitkách žalovaná nerozhodla ve výše uvedené lhůtě. Na první výkaz nedoplatek tak je nutno pohlížet tak, jako by nikdy nebyl vydán. Žalované proto nic nebránilo vydat druhý výkaz nedoplatek. Stejně tak jí nic nebránilo, aby rozhodla následně o námitkách žalobce proti tomuto výkazu nedoplatek, potažmo (prostřednictvím svého rozhodčího orgánu) o odvolání.

[6] Proti tomuto rozsudku podává žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížnost, kterou opírá o důvod podle § 103 odst. 1 písm. a) soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“).

pokračování

[7] Stěžovatel namítá, že v řízení, v němž mohou být účastníku autoritativně ukládány povinnosti, musí obecně existovat varianta účastníku nepříznivého vyřízení věci a varianta výsledku příznivého. V námitkovém řízení je alternativou k uložení, respektive potvrzení povinnosti uhradit nedoplatek na pojistném, rozhodnutí o zrušení výkazu nedoplatků, které je rozhodnutím ve věci samé. Není přitom rozhodné, zda je výkaz nedoplatků správním orgánem zrušen anebo zda pozbude platnosti ze zákona. Z právní úpravy řízení o námitkách proti výkazu nedoplatků a z jejího účelu takový rozdíl nevyplývá. Stěžovatel se domnívá, že institut pozbytí platnosti výkazu nedoplatků upravený v § 53 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění je pouze procesně úspornou alternativou k rozhodnutí o zrušení výkazu nedoplatků v námitkovém řízení, kterým je účastníku řízení vyhověno.

[8] Z odůvodnění napadeného rozsudku není podle stěžovatele patrné, jakými úvahami se krajský soud řídil, pokud uzavřel, že na první výkaz nedoplatků je třeba hledět, jako by nikdy neexistoval. Z předmětné právní úpravy fikce nevydání rozhodnutí nevyplývá. Stěžovatel má za to, že pravomocné rozhodnutí rozhodčího orgánu žalované ze dne 30. 8. 2018 má účinky předvídané v § 73 odst. 2 správního řádu a tvoří překážku věci rozhodnuté.

[9] Ve vyjádření ke kasační stížnosti se žalovaná ztotožnila s názorem krajského soudu a dodala, že stěžovatel dlužné pojistné i penále již uhradil.

[10] Nejvyšší správní soud na základě kasační stížnosti přezkoumal napadený rozsudek, přičemž zohlednil, že přezkum rozhodnutí krajského soudu v řízení o kasační stížnosti je ovládán zásadou dispoziční. To znamená, že Nejvyšší správní soud je vázán rozsahem kasační stížnosti (§ 109 odst. 3 věta před středníkem s. ř. s.) i jejími důvody (§ 109 odst. 4 věta před středníkem s. ř. s.). Pokud jde o *důvody* kasační stížnosti, je ovšem shora uvedená zásada prolomena v případech, kdy kasační soud zjistí existenci skutečností uvedených v § 109 odst. 4 větě za středníkem s. ř. s.; ty musí při svém rozhodování zohlednit bez ohledu na to, zda je na ně kasační stížností poukazováno. Mezi takové důvody patří i nicotnost správního rozhodnutí [§ 109 odst. 4 *in fine* s. ř. s.], nebyla-li krajským soudem identifikována a deklarována, a žalobou napadené rozhodnutí bylo podrobno věcnému přezkumu. Právě o takový případ jde i v nyní projednávané věci.

[11] Nejvyšší správní soud se nejprve zabýval otázkou, v jakém procesním režimu se odehrává vydání výkazu nedoplatků a zejména navazující řízení o námitkách proti němu; tedy zda a v jakém rozsahu se na tento postup použije správní řád, či zákon č. 280/2009 Sb., daňový řád (dále jen „daňový řád“), případně zda na něj lze tyto procesní předpisy vůbec aplikovat. Zodpovězení této otázky je nezbytné pro posouzení, které ustanovení procesního předpisu zakládá rozhodčímu orgánu žalované věcnou příslušnost, potažmo pravomoc vést řízení o odvolání proti rozhodnutí žalované o námitkách proti výkazu nedoplatků, a rozhodnout o něm.

[12] Jakkoli se odvozy na veřejné zdravotní pojištění, jakož i do ostatních pojistných systémů (systém sociálního zabezpečení), svým charakterem opakujících se plateb do veřejných rozpočtů podobají daním, o *daň* ve smyslu legislativní zkratky zakotvené v § 2 odst. 3 daňového řádu se nejedná. Podle tohoto ustanovení, se daní pro účely tohoto zákona rozumí peněžité plnění, které *a) zákon označuje jako daň, clo nebo poplatek, b) pokud*

zákon stanoví, že se při jeho správě postupuje podle tohoto zákona, nebo c) peněžité plnění v rámci dělené správy. Pouze daně ve smyslu této zákonné definice jsou předmětem správy daní a řídí se procesním režimem daňového řádu (§ 1 odst. 1 a § 2 odst. 1 tohoto zákona). O tom, že pojistné na veřejné zdravotní pojištění není označeno jako *daň*, nemůže být s ohledem na dikci § 1 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění (dále jen „zákon o pojistném“), pochyb; citované ustanovení tuto platbu explicitně označuje jako „*pojistné*“. Naplněna není ani definice podle § 2 odst. 3 písm. b) daňového řádu, protože zákon o veřejném zdravotním pojištění ani zákon o pojistném výslovně nestanoví, že se při správě pojistného použije daňový řád. Vyloučeno je konečně i zahrnutí pojistného do kategorie peněžitého plnění v rámci dělené správy [§ 2 odst. 3 písm. c) a § 161 daňového řádu]. Nejedná se totiž ani o dělenou správu procesní, tj. o případ uložení platební povinnosti k peněžitému plnění určenému do veřejného rozpočtu orgánem veřejné správy (respektive vzniku platební povinnosti ze zákona), při jehož placení se postupuje na základě výslovného zákonného odkazu podle daňového řádu [viz výše k § 2 odst. 3 písm. b) daňového řádu], ani o dělenou správu věcnou, tj. o situaci, kdy ke správě, respektive vymáhání tohoto peněžitého plnění je příslušný jiný správní orgán než ten, který platební povinnost k peněžitému plnění uložil (srov. § 17 odst. 1 zákona o pojistném a § 53 odst. 9 zákona o veřejném zdravotním pojištění). Daňový řád tedy na vydání výkazu nedoplatků a na něj navazující námitkové řízení dle zákona o veřejném zdravotním pojištění nedopadá.

[13] Zbývá posoudit, zda se na postup při vydání výkazu nedoplatků a jeho přezkum v námitkovém řízení aplikuje správní řád. Podle § 53 odst. 7 zákona o veřejném zdravotním pojištění platí, že *na řízení o vydání výkazu nedoplatků se nevztahují obecné předpisy o správním řízení*. Nejvyšší správní soud má za to, že citované ustanovení je třeba vykládat tak, že z režimu správního řádu je vyloučeno jak vydání samotného výkazu nedoplatků, tak navazující námitkové řízení. Vydání výkazu nedoplatků ostatně *de facto* žádné řízení nepředchází; to je iniciováno teprve podáním námitek v osmidenní lhůtě od doručení výkazu nedoplatků (§ 53 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění).

[14] Vyloučení aplikace obecných předpisů o správním řízení ovšem neznamená, že by postup zdravotní pojišťovny při vydání výkazu nedoplatků a jeho přezkumu byl zcela vyňat z dosahu správního řádu. Podle § 177 odst. 1 tohoto zákona totiž platí, že i v případech, kdy zvláštní zákon stanoví, že se správní řád nepoužije, ale sám úpravu odpovídající zásadám obsaženým v § 2 až 8 správního řádu neobsahuje, použijí se při výkonu veřejné správy základní zásady činnosti správních orgánů uvedené v citovaných ustanoveních.

[15] Zásada dvojinstančnosti správního řízení mezi výše uvedené základní zásady správního řízení nicméně nespadá. Právo na řádný opravný prostředek je dovozováno judikaturou Evropského soudu pro lidská práva z čl. 2 odst. 1 Protokolu č. 7 k Úmluvě o ochraně lidských práv a základních svobod (č. 209/1992 Sb.; viz například rozsudek ze dne 30. 6. 2020, *Saqueti Iglesias proti Španělsku*, č. 50514/13), jakožto zaručení možnosti přezkumu výroku o vině nebo trestu v řízení o „*trestním obvinění*“ ve smyslu čl. 6 odst. 2 Úmluvy. V nyní projednávané věci je ovšem žalobou napadené rozhodnutí výsledkem postupu žalované při správě pojistného na veřejné zdravotní pojištění, nikoli završením sankčního řízení.

pokračování

[16] Nezbytnost přezkumu rozhodnutí o námitkách v odvolacím správním řízení nelze dovodit ani z ustanovení § 180 odst. 1 správního řádu, podle kterého *tam, kde se podle dosavadních právních předpisů postupuje ve správním řízení tak, že správní orgány vydávají rozhodnutí, aniž tyto předpisy řízení v celém rozsahu upravují, postupují v otázkách, jejichž řešení je nezbytné, podle tohoto zákona včetně části druhé*. Jestliže totiž zvláštní zákon nepředpokládá, že by v jeho režimu vydané rozhodnutí mohlo být ve správním řízení přezkoumáno odvolací správní instancí (přičemž se nejedná o případ uvedený v předchozím odstavci), není *nezbytné* za pomoci citovaného ustanovení existenci odvolacího řízení konstruovat; ostatně celá řada správních řízení je podle zvláštní úpravy vedena toliko v jediné instanci.

[17] Lze tedy konstatovat, že pokud se na vydání výkazu nedoplatek a řízení o námitkách proti němu se neužijí obecná ustanovení o správním řízení, přičemž právo podat řádný opravný prostředek proti rozhodnutí správního orgánu není základním principem správního řízení, a není ani jeho nezbytným předpokladem, neexistuje pro možnost podat odvolání proti rozhodnutí o námitkách proti výkazu nedoplatek vydanému podle § 53 odst. 2 zákona o veřejném zdravotním pojištění zákonná opora.

[18] To ostatně vyplývá i z § 53 odst. 10 věty první zákona o veřejném zdravotním pojištění, podle něhož *o odvolání proti rozhodnutí zdravotní pojišťovny podle odstavce 1 rozhoduje rozhodčí orgán pojišťovny*, přičemž odkazovaný odst. 1 obsahuje taxativní výčet agend, v nichž zdravotní pojišťovna postupuje podle správního řádu. Zákon o veřejném zdravotním pojištění tedy rozhodčímu orgánu zdravotní pojišťovny, jako druhostupňovému orgánu, zakládá věcnou příslušnost (§ 10 správního řádu) pouze k rozhodování o odvoláních proti konkrétně vyjmenovaným rozhodnutím, podléhajícím procesnímu režimu správního řádu (§ 53 odst. 1 zákona o veřejném zdravotním pojištění), nikoli proti rozhodnutí o námitkách proti výkazu nedoplatek, zakotveném v § 53 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění.

[19] Pokud tedy v nyní projednávané věci rozhodčí orgán žalované přezkoumal v odvolacím řízení rozhodnutí o námitkách proti (zde druhému) výkazu nedoplatek, postupoval bez zákonné opory, která by mu pro takový postup zakládala věcnou příslušnost, potažmo pravomoc.

[20] Podle § 77 odst. 1 správního řádu, je *nicotné rozhodnutí, k jehož vydání nebyl správní orgán vůbec věcně příslušný*. Vzhledem k tomu, že rozhodčí orgán žalované rozhodoval ve věci, v níž neměl podle § 53 odst. 1 a 10 zákona o veřejném zdravotním pojištění založenu věcnou příslušnost, je žalobou napadené rozhodnutí o odvolání proti rozhodnutí žalované o námitkách proti druhému výkazu nedoplatek nicotné.

[21] Krajský soud tedy pochybil, pokud přezkoumal akt žalované, který se pouze představoval jako správní rozhodnutí, ačkoli šlo o akt právně neexistující, a namísto toho, aby prohlásil jeho nicotnost podle § 76 odst. 2 s. ř. s., žalobu proti němu směřující zamítl. Tím zatížil řízení vadou ve smyslu § 109 odst. 4 *in fine* s. ř. s. a naplnil tak kasační důvod ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto postupem podle § 110 odst. 1 věta první před středníkem s. ř. s. napadený rozsudek zrušil (výrok I.). Jelikož již v řízení před krajským soudem byly pro takový postup splněny podmínky,

vyslovil současně výrokem II. nicotnost rozhodnutí rozhodčího orgánu žalované ze dne 16. 1. 2019, č. j. RO 1/19/65 [§ 110 odst. 2 písm. a) s. ř. s.].

[22] Zrušením rozsudku krajského soudu a vyslovením nicotnosti napadeného rozhodnutí se věc vrací do okamžiku pravomocného skončení řízení o námitkách proti druhému výkazu nedoplatků, proti němuž je přípustná žaloba ve správním soudnictví. Nejvyšší správní soud nemá pochyb o tom, že rozhodnutí o námitkách je rozhodnutím ve smyslu § 65 odst. 1 s. ř. s. V tomto ohledu lze přiměřeně vycházet z usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2019, č. j. 1 Afs 271/2016-53, č. 3873/2019 Sb. NSS, kde se kasační soud zabýval povahou námitek proti exekučnímu příkazu podle § 159 daňového řádu. Rozšířený senát v tomto usnesení vyslovil, že i rozhodnutím o námitce se mohou autoritativně zakládat, měnit či rušit povinnosti daňového subjektu v souvislosti s exekučním řízením, protože prvostupňový správce daně může s exekučním příkazem naložit podobně, jako odvolací orgán s rozhodnutím prvního stupně, tj. zcela či zčásti námitce vyhovět, a tedy zrušit napadený úkon (či jeho část), nebo jej změnit či zjednat nápravu jiným způsobem, anebo námitky zamítnout a ponechat exekuční příkaz v platnosti. Podobně je tomu u rozhodnutí o námitkách dle § 53 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění, podle něhož zdravotní pojišťovna výkaz nedoplatků buď potvrdí, nebo jej zruší. I rozhodnutí o námitkách se tedy přímo dotýká právní sféry plátce pojistného, a proto jej (jako konečné rozhodnutí v námitkovém řízení) stěžovatel může napadnout správní žalobou.

[23] Nejvyšší správní soud si je vědom skutečnosti, že v důsledku nesprávného poučení o opravném prostředku proti rozhodnutí o námitkách, kterého se stěžovateli prvně dostalo v usnesení krajského soudu ze dne 11. 7. 2018, č. j. 78 Ad 4/2018-26, a následně i v rozhodnutí o námitkách proti druhému výkazu nedoplatků, již uplynula standardní dvouměsíční lhůta k podání žaloby proti tomuto rozhodnutí podle § 72 odst. 1 s. ř. s. V daném případě by však trvání na dodržení této lhůty znamenalo odepření spravedlnosti, respektive přístupu k soudu. Jak uvedl Ústavní soud v nálezu ze dne 31. 1. 2012, sp. zn. IV. ÚS 3476/11 (dostupném na www.nalus.usoud.cz), „pokud stěžovatel podal proti rozhodnutí správního orgánu opravný prostředek, vycházející z jeho nesprávného poučení, nelze mu přičíst k tíži, že za rozhodující skutečnost pro počátek běhu lhůty pro podání správní žaloby považoval až doručení sdělení o vyřízení tohoto opravného prostředku. Pouhý poukaz na doslovné znění § 72 odst. 1 a 4 soudního řádu správního a na obecný požadavek právní jistoty není v tomto případě namístě. Trvání obecných soudů na tom, že v dané věci měla být lhůta podle uvedených ustanovení počítána již od doručení napadeného správního rozhodnutí, totiž ve svém důsledku znamená odepření spravedlnosti, resp. přístupu k soudu, neboť za situace, kdy byl stěžovatel na základě poučení v dobré víře v existenci opravného prostředku, od něj nebylo možné očekávat podání žaloby. Z tohoto důvodu je nezbytné, aby se počátek předmětné lhůty odvíjel až ode dne, kdy bylo stěžovateli doručeno rozhodnutí příslušného správního orgánu o předmětném opravném prostředku, případně kdy byl tímto správním orgánem, příp. správním orgánem, jenž vydal původní napadené rozhodnutí, o nesprávnosti v něm obsaženého poučení vyrozuměn.“ Podle názoru Nejvyššího správního soudu je nepodstatné, zda se o nemožnosti podání řádného opravného prostředku (a tedy nutnosti napadnout domněle nepravomocné „prvoinstanční“ rozhodnutí přímo žalobou) účastník řízení dozvěděl od nadřízeného správního orgánu (který se odmítl podaným opravným prostředkem zabývat) či od správního soudu, který deklaroval nicotnost vydaného odvolacího rozhodnutí; právní postavení účastníka je v obou případech fakticky totožné. Jelikož byla žaloba

pokračování

(logicky) podána proti odvolacímu rozhodnutí (u kterého až kasační soud vyslovil jeho nicotnost) a nikoli proti rozhodnutí o námitkách, není možné, aby krajský soud po zrušení jeho rozhodnutí v řízení o žalobě pokračoval. Stěžovateli nicméně, s ohledem na citované judikaturní závěry, běží od doručení tohoto rozsudku nová dvouměsíční lhůta k podání žaloby proti rozhodnutí žalované o námitkách proti druhému výkazu nedoplatků.

[24] Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí bylo cestou vyslovení jeho nicotnosti právně odklizeno, přičemž stěžovateli zůstala otevřená cesta k soudnímu přezkumu rozhodnutí o námitkách proti druhému výkazu nedoplatků, nezabýval se Nejvyšší správní soud stěžejní kasační argumentací týkající se existence překážky věci pravomocně rozhoduté, kterou stěžovatel subsumoval pod důvod podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Tyto námitky může stěžovatel uplatnit v nové správní žalobě. Pokud by se Nejvyšší správní k těmto výtkám věcně vyjádřil, popřel by principy kasačního přezkumu, neboť by činnost krajského soudu nepřípustně nahradil.

[25] Nejvyšší správní soud je posledním soudem, který o věci zahájené žalobou ze dne 14. 2. 2019 rozhodl, a proto musí rozhodnout i o nákladech celého soudního řízení. Podle § 60 odst. 1 s. ř. s., ve spojení s § 120 s. ř. s. má úspěšný stěžovatel právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalovanému, který ve věci úspěch neměl. Vzhledem k tomu, že Nejvyšší správní soud ke kasační stížnosti stěžovatele rozsudek krajského soudu zrušil a deklaroval nicotnost napadeného rozhodnutí žalované, lze hovořit o celkovém procesním úspěchu stěžovatele, byť *stricto sensu* nebylo rozhodnuto v intencích jím formulovaného žalobního petitu. Náklady stěžovatele jsou tvořeny částkou 3.000 Kč za 3 úkony právní služby jeho zástupce po 1 000 Kč (převzetí a příprava zastoupení, podání žaloby a podání kasační stížnosti) podle § 7, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů. Přiznána byla též náhrada hotových výdajů zástupce, která činí dle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve všech případech 300 Kč za jeden úkon (tj. 900 Kč za 3 úkony právní služby). Zástupce stěžovatele nedoložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty. Celkem tak náklady zastoupení tvoří částka 3.900 Kč. Tuto částku je žalovaná povinna zaplatit stěžovateli do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jeho zástupce.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 20. července 2021

Mgr. Radovan Havelec
předseda senátu