



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **J. M.**
bytem X
zastoupený advokátem JUDr. Pavlem Kiršnerem, LL.M.
sídlem Rumunská 1720/12, 120 00 Praha 2

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 3. 2022, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 15. 3. 2022, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na náhradě nákladů řízení částku 4 719 Kč, a to k rukám jeho zástupce JUDr. Pavla Kiršnera, LL.M., advokáta.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) dodanou do datové schránky soudu dne 29. 4. 2022 domáhá zrušení shora označeného rozhodnutí (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 21. 12. 2021, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 330/2021 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) přiznala žalobci ode dne 8. 6. 2021 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Mladá Boleslav (dále jen „OSSZ“) ze dne 25. 10. 2021, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 40 %.

2. Žalobce namítá, že odůvodnění napadeného rozhodnutí je nesprávné, nezákonné a nepřezkoumatelné, neboť byl nesprávně a neúplně zjištěn skutkový stav (k tomu žalobce citoval z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20), zdravotní postižení žalobce bylo nesprávně klasifikováno dle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) a v návaznosti na to došlo k nesprávnému stanovení míry poklesu jeho pracovní schopnosti. Nadto došlo k nesprávnému zjištění data vzniku invalidity. To vše již žalobce namítal v námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí, s jeho námitkami se však žalovaná ani posudková lékařka žalované dostatečně nevypořádaly – v rámci posouzení námitek žalobce došlo pouze k tomu, že se žalovaná ztotožnila se závěry z prvostupňového řízení, aniž by uvedla, z jakých důvodů považuje tyto závěry za správné a proč není možné přisvědčit námitkám žalobce.
3. Žalobce proto trvá na tom, že z rozsáhlé zdravotnické dokumentace, která je součástí správního spisu, jednoznačně vyplývá, že se v jeho případě jedná o zvláště těžké funkční postižení podle položky 1d oddílu B kapitoly X [Postižení dýchací soustavy – Dolní dýchací cesty – Chronická obstrukční plicní nemoc (CHOPN) – zvláště těžké funkční postižení, stadium IV] přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Byla u něj totiž diagnostikována CHOPN nejvyššího stadia – stadia IV/D, a to na podkladě deficitu A1AT (alfa1-antitrypsinu). Takovému stadiu odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti nikoliv v rozmezí 40 – 60 %, nýbrž v rozmezí 70 – 80 %. Minimálně je podle názoru žalobce třeba konstatovat II. stupeň invalidity.
4. Žalobce namítá, že žalovaná v napadeném rozhodnutí konkrétně nezdůvodnila, proč zdravotní stav žalobce nebyl hodnocen právě v rámci položky 1d. Pouze uvedla, že položku 1c (těžké funkční postižení, stadium III) zvolila z důvodu adaptace žalobce na jeho funkční postižení. V té souvislosti nicméně žalobce namítl, že skutečnost, že vykazuje jen sporadické pracovní neschopnosti (adaptace), mohla vést jedině ke snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 4 vyhlášky o posuzování invalidity, nikoliv k hodnocení podle nižší položky.
5. Napadené rozhodnutí je pak podle názoru žalobce vnitřně rozporné stran data posouzení vzniku invalidity. Ačkoliv totiž žalovaná uznala, že zdravotní komplikace, pro které byla žalobci invalidita přiznána, se u něho vyskytovaly již v roce 2018, dospěla k závěru, že ke vzniku invalidity došlo až ke dni 8. 6. 2021. Není tak zřejmé, z jakých důvodů žalobci nebyla invalidita přiznána již od roku 2018. Neobstojí přitom argumentace žalované, že od roku 2018 nedošlo ke změně v pracovním zařazení žalobce a jeho pracovní neschopnosti byly pouze sporadické, neboť žalobce byl nucen ze zdravotních důvodů opustit svoji dosavadní pracovní pozici u zaměstnavatele SAS Autosystemtechnik s.r.o., kde byl zaměstnán téměř 20 let, a přejít na novou pozici u zaměstnavatele proseat Mladá Boleslav s.r.o. Nový zaměstnavatel následně musel žalobci přizpůsobit pracovní podmínky (žalobce má například parkovací místo co nejbližší své kanceláři).
6. K závažnosti zdravotního postižení žalobce dále odkázal na poslední lékařskou zprávu plicního oddělení ze dne 29. 3. 2022, ve které je konstatováno, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě funkčně velmi těžkou obstrukční ventilační poruchu. U žalobce bylo proto rozhodnuto o nutnosti nasazení terapie prostřednictvím přenosné kyslíkové stanice, na jejíž schválení ze strany zdravotní pojišťovny aktuálně čeká.

7. Žalobce uzavřel, že žalovaná založila své rozhodnutí na nesprávném skutkovém základě, neboť nerozhodla na základě doložené zdravotnické dokumentace. Protože žalovaná nadto chybně interpretovala a aplikovala zákon o důchodovém pojištění a vyhlášku o posuzování invalidity, mělo by být napadené rozhodnutí zrušeno. Žalobce se domnívá, že mu náleží invalidní důchod pro invaliditu vyššího než prvního stupně.
8. Žalovaná navrhla přezkoumat správnost posouzení zdravotního stavu žalobce posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 221/2022 Sb. (dále jen „organizační zákon“). Otázka důvodnosti žaloby tak bude zodpovězena až na základě výsledku dokazování.
9. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídít, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem Posudkové komise MPSV v Praze, účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích. Žalobce se ztotožnil s obsahem posudku posudkové komise.
10. Soud neprováděl důkaz žalobcem navrhovanými listinami, které jsou součástí správního spisu (lékařské zprávy z oboru pneumologie ze dnů 14. 12. 2021, 6. 9. 2021, 16. 6. 2021, 8. 6. 2021, 27. 5. 2021, 26. 4. 2021, 1. 10. 2020, 15. 1. 2020, 2. 10. 2019, 10. 7. 2019, 5. 6. 2019 a 3. 4. 2019, posudky o invaliditě ze dnů 25. 10. 2021 a 21. 2. 2022, prvostupňové a napadené rozhodnutí, námítky žalobce ze dne 7. 1. 2022), neboť z něj soud bez dalšího vychází – správní spis není předmětem dokazování. S lékařskou zprávou z oboru pneumologie ze dne 29. 3. 2022 se pak soud seznámil prostřednictvím Posudkové komise MPSV v Praze, která je k tomu odborně způsobilá.
11. Soud ze správního spisu zjistil, že dne 8. 9. 2021 byla se žalobcem na OSSZ sepsána žádost o přiznání invalidního důchodu od data vzniku nároku.
12. Posudková lékařka OSSZ v nepřítomnosti žalobce dospěla v posudku ze dne 25. 10. 2021 na základě předložené zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře ze dne 23. 9. 2021 a lékařských zpráv z oboru pneumologie ze dne 6. 9. 2021, 16. 6. 2021, 8. 6. 2021 a 27. 5. 2021 k závěru, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou je CHOPN IV. stadia v důsledku deficitu A1AT, emfyzematický fenotyp. Zdravotní postižení žalobce vyhodnotila jako těžké funkční postižení a zařadila je jako stadium III CHOPN pod položku 1c oddílu B kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti určila ve výši 40 % na dolní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí s odůvodněním, že nebyl zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce oproti minulým letům – od 9. 11. 2020 nebyl žalobce uznán práce neschopným, přičemž žalobce výslovně potvrdil trvání původního rozsahu pracovních povinností dle pracovní smlouvy z prosince 2018. Shledala tudíž, že se žalobce v současné pracovní pozici adaptoval. Posudková lékařka OSSZ zohlednila, že praktický lékař žalobce dne 23. 9. 2021 sice hodnotil žalobcovu pracovní prognózu jako velmi nepříznivou pro rychle progredující CHOPN, zároveň však konstatoval, že u žalobce není přítomná dušnost při běžném hovoru ani v klidu, že zvládá pomalou chůzi po rovině či velmi pomalou do 1. patra a že výrazná je dušnost jen při námaze. Za den vzniku invalidity I. stupně posudková lékařka určila den 8. 6. 2021, který odpovídal datu vyšetření na pneumologické klinice Fakultní Thomayerovy nemocnice, s tím, že nebylo možné zjistit jiné (dřívější) rozhodné datum změny či poklesu pracovní schopnosti žalobce. Dobu platnosti posudku stanovila pouze do 31. 10. 2024 s ohledem na

to, že by u žalobce není možné předpokládat žádné zlepšení současného zdravotního stavu, je u něho v plánu transplantace plic. Kontrolní lékařská prohlídka za tři roky tedy povede k dalšímu komplexnímu posouzení žalobcova zdravotního stavu a jeho pracovního zařazení. Do té doby posudková lékařka OSSZ navrhla, aby žalobce v případě výrazného zhoršení jeho stavu čerpal krátkodobou pracovní neschopnost při invaliditě I. stupně.

13. S odkazem na závěr posudku lékařky OSSZ žalovaná vydala dne 21. 12. 2021 prvostupňové rozhodnutí, jímž od 8. 6. 2021 přiznala žalobci invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s odůvodněním, že jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu o 40 %, a tudíž je invalidním podle § 38 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 a odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.
14. Žalobce toto rozhodnutí napadl včas námitkami, v nichž uvedl, že s vydaným rozhodnutím nesouhlasí. Namítal, že jeho zdravotní postižení bylo nesprávně zařazeno a že mu měla být uznána invalidita vyššího stupně a od dřívějšího data. Zdůraznil, že se jedná o závažné onemocnění plic, které je řešitelné pouze transplantací, a domáhal se proto uznání vyššího než prvního stupně invalidity. K námitkám přiložil lékařské zprávy z oboru pneumologie ze dnů 14. 12. 2021, 6. 9. 2021, 16. 6. 2021, 8. 6. 2021, 27. 5. 2021, 26. 4. 2021, 1. 10. 2020, 15. 1. 2020, 2. 10. 2019, 10. 7. 2019, 5. 6. 2019 a 3. 4. 2019.
15. Posudková lékařka žalované bez přítomnosti žalobce na posudkovém jednání zpracovala posudek ze dne 21. 2. 2022, v němž na základě zdravotní dokumentace praktického lékaře a lékařských zpráv z oboru pneumologie (včetně těch doložených v námitkovém řízení) uzavřela ve shodě s posudkovou lékařkou OSSZ, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je CHOPN IV. stadia na podkladě deficitu A1AT, emfyzematický fenotyp. Námitkám žalobce nevyhověla proto, že má spirometrické hodnoty prakticky identické od roku 2018 a jeho pracovní neschopnosti jsou velmi sporadické a krátkodobé – v roce 2019 a 2021 dokonce pracovní neschopnost nebyla vystavena vůbec. Z pohledu posudkové lékařky žalované bylo tudíž možné konstatovat, že je žalobce na zdravotní postižení adaptován, ostatně pracovní je zařazen v plném pracovním úvazku na vedoucí pozici. Hodnotila proto žalobcovo onemocnění podle položky 1c oddílu B kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je uvedeno funkční postižení u CHOPN ve stavu, kdy bývají dvě a více exacerbací za rok a FEV1 je většinou v rozpětí 30 – 60 % náležitých hodnot. Posudková lékařka žalované uzavřela, že tuto položku zvolila, přestože jsou žalobcovy hodnoty FEV1 v rozmezí 23 – 28 %, neboť je na funkční postižení adaptován, jeho pracovní neschopnosti jsou sporadické v délce průměrně 10 dní a protože podle posledního vyšetření na plicní klinice v prosinci 2021 je jeho stav hodnocen jako stacionární a byla mu doporučena kontrola (až) za tři měsíce. Vzhledem k uvedenému tak pracovní schopnost žalobce i z pohledu posudkové lékařky žalované poklesla pouze o 40 %.
16. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 15. 3. 2022 námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry lékařky žalované s tím, že zdravotní stav žalobce odpovídá pouze prvnímu stupni invalidity. Napadené rozhodnutí žalobce převzal dne 22. 3. 2022.
17. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. V návaznosti na provedené dokazování přitom dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

18. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 28. 7. 2022. Posudková komise, jejímž členem byla i odborná lékařka z oboru interního lékařství, vyšla při svém hodnocení ze všech doložených lékařských zpráv (včetně lékařských zpráv ze dne 29. 3. 2022 a 31. 5. 2022); žalobce byl osobně přítomen na jednání a byl vyšetřen.
19. Posudková komise také zhodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti CHOPN IV. stadia na podkladě deficitu A1AT, emfyzematický fenotyp. Na rozdíl od předchozích posudkových závěrů však uzavřela, že svými funkčními následky jde o postižení srovnatelné se zdravotním postižením podle položky 1d oddílu B kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jelikož toto zařazení lépe vystihuje zjištěný zdravotní stav žalobce.
20. Posudková komise popsala, že žalobce uváděl přibližně od roku 2016 námahovou dušnost (koncem roku 2017 přestal kouřit) a od roku 2018 byl v péči pneumologa. Nejdříve byl veden pod diagnózou průduškového astmatu. V říjnu 2020 a v prosinci 2021 žalobce prodělal infekci Covid-19 a s dalším průběhem byla v červnu roku 2021 konstatována CHOPN IV. stadia, přičemž nebyl vyloučen překryv s astmatem, nicméně s minimálním podílem. Žalobce docházel pravidelně i na spirometrická vyšetření. Po konstatování vyčerpání léčebných možností byl navržen k zařazení do transplantačního programu plic – dne 6. 9. 2021 byl seznámen s transplantačním programem, dne 14. 12. 2021 byl označen za potenciálního kandidáta transplantace a dne 31. 5. 2022 byl k transplantaci plic indikován.
21. Posudková komise detailně vysvětlila, že zjištěné postižení žalobce odpovídá posudkovým kritériím podle položky 1d oddílu B kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, ostatně z doložených vyšetření v daném případě vycházeli i ošetřující lékaři při indikaci pro transplantaci plic, jelikož nízká hodnota FEV1 vylučovala nasazení augmentační léčby deficitu A1AT. Posudková komise považovala výsledky vyšetření také za dostatečně validní a s ohledem na popisovanou závažnost stavu, která vyústila až k zařazení do transplantačního programu, postižení podřadila do položky 1d, ačkoliv nebyla splněna některá dílčí posudková kritéria nižší položky 1c v podobě určité četnosti záchvatů (exacerbací) onemocnění a nutnosti hospitalizace, jelikož ve zdravotnické dokumentaci nejsou (a to ani v dlouhodobém horizontu) známky zveličování obtíží. Posudková komise nicméně považovala své posouzení za naprosto maximalistické. Komise připomněla, že žalobce v roce 2018 změnil zaměstnání fyzického charakteru na práci kancelářskou. Počáteční nastavení medikace vedlo ke zlepšení subjektivních obtíží, ale ty se s odstupem času znovu prohloubily, což dokládá i postupné předávání žalobce do péče příslušných center. Posudková komise doplnila, že onemocnění hodnotila jako CHOPN i před datem 8. 6. 2021, ačkoliv do té doby byl žalobce veden pod diagnózou průduškového astmatu. Zohlednila přitom jak charakter průběhu zdravotního postižení, tak i skutečnost, že by posouzení dle položky 3 oddílu B kapitoly X přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity nebylo vzhledem k nepřítomnosti záchvatů pro žalobce příznivější.
22. Míru poklesu pracovní schopnosti žalobce posudková komise stanovila na dolní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí, přičemž současně zohlednila, že se žalobce na rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu adaptoval, a proto konstatovala naplnění kritérií podle § 4 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity v rozsahu maximálně možného snížení o 10 procentních bodů. Ve výsledku tak určila, že pracovní schopnost

žalobce poklesla o 60 %, což již odpovídá invaliditě II. stupně. K adaptaci žalobce poukázala na to, že při neukončeném středoškolském vzdělání žalobce nadále pracoval v plném úvazku, a to dokonce bez častějších pracovních neschopností, byť při změněné pracovní náplni v novém zaměstnání. Je tak zřejmé, že žalobce dokázal využít svého intelektu a pracovních zkušeností na novém místě vedoucího auditorů.

23. Datum vzniku invalidity určila posudková komise s odkazem na lékařskou zprávu dnem 3. 4. 2019. Dřívější datum nebylo možné použít jednak pro nesplnění kritéria dlouhodobosti nepříznivého zdravotního stavu trvajícího více než jeden rok (léčba postižení byla započata teprve v roce 2018) a jednak z důvodu nedostatečné ustálenosti hodnot spirometrie na úrovni položky 1d (první doložená zpráva pneumologa s hodnotou FEV1 ve výši 27 % je až ze dne 14. 2. 2018, a to navíc v návaznosti na předchozí dvoutýdenní infekt, navazovaly sice kontroly 21. 2. 2018 s hodnotou 17 % a 13. 6. 2018 s hodnotou 28 %, dne 5. 9. 2018 ale již byla hodnota 30 % a dne 28. 11. 2018 32 %. Dne 3. 4. 2019 však byla hodnota FEV1 opět pod 30 % (29 %), a to pokračovalo ve dnech 5. 6. 2019 (28 %), 15. 1. 2020, 26. 4. 2021 (26 %), vyšší hodnoty (32 %) byly zaznamenány jen 2. 10. 2019 a 1. 10. 2020, a v dalších kontrolách byly již pod 30 % vždy. Posudková komise tedy, byť naprosto maximalisticky, konstatovala nejzazší možné datum vzniku invalidity dnem 3. 4. 2019. Přitom pokud by posudková komise měla hodnotit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav i před datem 3. 4. 2019 (což nebylo možné s ohledem na to, že datum vzniku invalidity nelze konstatovat náhodně), i v případě maximalistického hodnocení podle položky 1c (při absenci hospitalizací a záchvatů u posuzovaného) by komise volila spodní hranici rozmezí dané položky a konstatovala naplnění kritérií dle § 4 odst. 1 či 2 vyhlášky o posuzování invalidity s maximálním snížením o 10 procentních bodů, takže by nebyla zjištěna ani invalidita prvního stupně.
24. Soud po zvážení částečně protichůdných posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobce dospěl k závěru, že z hlediska posudkových kritérií stanovených ve vyhlášce o posuzování invalidity je nejpřesvědčivějším a nejúplnějším posudek Posudkové komise MPSV v Praze. Posudková lékařka žalované i posudková lékařka OSSZ sice správně dospěly k závěru, že rozhodující příčinou mající vliv na pracovní schopnost žalobce je CHOPN IV. stadia, nicméně toto onemocnění, které i s ohledem na indikaci k transplantaci odpovídalo již *zvláště těžkému* funkčnímu postižení, podhodnotily a nesprávně posudkově zařadily. Před zohledněním adaptace postiženého na zdravotní postižení totiž musí předcházet zařazení zjištěného zdravotního postižení do adekvátní položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (jako by posuzovaný adaptován nebyl), a teprve poté lze zohlednit samotnou adaptaci, ať již uvnitř rozpětí poklesu pracovní schopnosti stanoveného pro příslušné onemocnění, nebo za pomoci § 4 vyhlášky, jestliže by hodnocení na dolní hranici rozpětí vedlo k nadhodnocení. Zohledněním adaptace již při výběru položky dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity by totiž posudkoví lékaři nepřipustně obcházeli maximální limit snížení v rozsahu 10 procentních bodů stanovený v § 4 odst. 3 vyhlášky. Toto pochybení napravila až posudková komise.
25. Byť posudková komise u žalobce stanovila míru poklesu pracovní schopnosti (jen) ve výši 60 %, neboť dolní hranici procentního rozmezí pro zvolenou položku snížila o 10 procentních bodů podle § 4 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, jedná se v případě žalobce již o invaliditu druhého stupně, a nikoliv stupně prvního, jak bylo určeno v napadeném rozhodnutí. Posudková komise tak potvrdila názor žalobce, že jeho

zdravotní postižení je zvlášť těžkým funkčním postižením, na čemž nic nemění ani jeho zjištěná adaptace na zdravotní postižení. Posudková komise žalobci dala za pravdu též v tom, že ke vzniku invalidity došlo dříve než ke dni 8. 6. 2021.

26. Soud tak na základě shora uvedeného shrnuje, že napadené rozhodnutí vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, neboť jak bylo prokázáno závěry posudkové komise, obě posudkové lékařky (jinak správně popsané) onemocnění žalobce nesprávně posudkově zařadily. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.).
27. V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 28. 7. 2022, jakož i veškeré lékařské zprávy, o které se posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
28. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobci, který byl ve věci úspěšný, náleží náhrada nákladů řízení, a to v celkové výši 4 719 Kč. Tuto částku tvoří odměna za tři úkony právní služby po 1 000 Kč [příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby a účast na jednání soudu v trvání do dvou hodin – § 7 bod 3, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. a), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů] spolu se třemi paušálními částkami jako náhradou hotových výdajů po 300 Kč podle § 13 odst. 4 téže vyhlášky a náhradou za 21 % DPH dle § 57 odst. 2 s. ř. s. z předchozích položek ve výši 819 Kč, neboť zástupce žalobce je plátcem této daně.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 12. září 2022

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce

