



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D.,
v právní věci

žalobce: S. N.
zastoupen JUDr. Vladimírem Faranou, advokátem
sídlem Masarykova tř. 752, 735 14 Orlová-Lutyně

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2021, o invalidním důchodu,
takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Vladimíru Faranovi, advokátovi, **se přiznává** odměna za zastupování žalobce ve výši 6 292 Kč, která mu bude proplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Podstatou věci je nesouhlas žalobce s posouzením jeho invalidity. Domnívá se, že s ohledem na doložené lékařské zprávy a jejich závěry má nárok na přiznání invalidního důchodu.

2. Konkrétně se žalobce domáhá přezkumu v záhlaví specifikovaného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 19. 5. 2021 X), jímž byla žádost o invalidní důchod žalobce zamítnuta pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

II. Relevantní skutková zjištění z obsahu posudkového a správního spisu

3. Dne 6. 4. 2021 podal žalobce žádost o invalidní důchod.
4. Dne 11. 5. 2021 byl posouzen zdravotní stav žalobce lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Karviná se závěrem, že není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Lékař stanovil pokles pracovní schopnosti žalobce ve výši 25 % dle kapitoly X, oddílu B, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., již se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).
5. Na základě daného posudkového hodnocení zamítla žalovaná dne 19. 5. 2021 v prvním stupni žádost žalobce o invalidní důchod.
6. Proti uvedenému rozhodnutí vznesl žalobce námitky. V řízení o námitkách přezkoumal dne 2. 11. 2021 zdravotní stav žalobce lékař ČSSZ Ostrava, na základě jehož posudku bylo za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce seznáno postižení specifikované v kapitole X, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které posudkový lékař stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 30 %.
7. O námitkách žalobce rozhodla žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, přičemž uzavřela, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidním v žádném stupni.

III. Obsah žaloby

8. Žalobou doručenou zdejšímu soudu dne 27. 1. 2022 žalobce namítá, že posudky posudkových lékařů jsou v rozporu s lékařskými nálezy. V lékařské zprávě ze dne 6. 9. 2021 je uvedena diagnóza CHOPN (chronická obstrukční plicní nemoc - *poznámka soudu*) 3 Gold, přičemž posudkový lékař tuto diagnózu změnil. Žalobce má též za to, že nebylo přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
9. Žalobce navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí.

IV. Vyjádření žalované

10. Žalovaná na podkladě žaloby navrhla k důkazu zpracování posudku posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „posudková komise MPSV“).

V. Řízení před krajským soudem

Shodu s prvopisem potvrzuje M.R.

11. Krajský soud zadal v průběhu řízení o žalobě vypracování posudku posudkové komisi MPSV, pracoviště Ostrava, s tím, aby se komise zabývala procentní mírou poklesu pracovní schopnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy ke dni 1. 12. 2021.
12. Z posudku ze dne 28. 4. 2022 se podává, že posudková komise ve složení předsedkyně komise, lékaře s odborností interního lékařství a tajemnice, dospěla k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalobce byl osobně přítomen posudkovému jednání. Posudková komise shledala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 30 %. Vzhledem k dalším chorobným stavům v anamnéze posudková komise hodnotila na horní hranici procentního rozpětí (v rámci možných 15 % - 30 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Dle zdravotnické dokumentace je zřejmá diagnóza pseudoCHOPN bez dokládané obstrukce, bez trvalé závažné ventilační poruchy dle funkčního vyšetření, např. se závažnou plicní hypertenzí, hyperinflací, s patřičnou rentgenovou dokumentací. PK MPSV Ostrava nehodnotila odlišně od lékaře OSSZ Karviná ani lékaře ČSSZ Ostrava v rámci celkového posudkového závěru. Lehce rozdílná aplikace posudkových kritérií nevede ke změně posudkového závěru PK MPSV ve smyslu neuznání invalidity v žádném stupni.
13. K jednání soudu konaného dne 11. 10. 2022 se žalobce ani jeho ustanovený právní zástupce nedostavili, přičemž dne 3. 10. 2022 byl soudu doručen přípis žalobce, v němž poukazuje na jednoznačný rozpor mezi hodnocením plicního onemocnění ze strany odborného lékaře MUDr. R. A. a posudkovou komisí.
14. Soud v návaznosti na námitky žalobce zadal posudkové komisi MPSV Ostrava podání doplňujícího posudku k posudku ze dne 28. 4. 2022.
15. Z doplňujícího posudku PK MPSV Ostrava ze dne 4. 11. 2022 soud zjistil, že posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise, lékaře s odborností v interním lékařství a tajemnice. Posudková komise MPSV v doplňujícím posudku podrobně rozebrala plicní vyšetření žalobce z února 2021, z 6. 9. 2021 a z 23. 3. 2022, diagnózu CHOPN, a dále vysvětlila dělení dle stupně bronchiální obstrukce a dle symptomů a počtu exacerbací s hospitalizací (tato dělení neodpovídají celkovému funkčnímu hodnocení plicního postižení). Z plicních vyšetření žalobce dle posudkové komise nelze konstatovat trvalé plicní postižení těžkého stupně dle kapitoly X, oddílu B, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., zejména s trvalými hodnotami FEV1 většími než 30 % a menšími než 50 %, ale sice s poměrem FEV1/FVC menším než 70 % - tj. Tiffeneauv index menší než 70 %. Nejsou zaznamenány exacerbace s nutností opakované hospitalizace za rok. Posudková komise opětovně hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce dle kapitoly X, oddílu B, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to v rozsahu 30 %. V horní procentuální rovině hodnotila posudková komise pro další chorobné stavy v anamnéze. Posudková

komise MPSV neshledala důvod pro změnu posudkového závěru ze dne 28. 4. 2022 ve smyslu neuznání invalidity v žádném stupni.

16. U jednání soudu dne 20. 12. 2022 ustanovený zástupce žalobce setrval na svém stanovisku ohledně rozporů mezi zpracovanými posudky a lékařskými zprávami a navrhl vypracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství.

VI. Posouzení věci krajským soudem

17. O žalobě krajský soud rozhodl vycházející ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného správního orgánu (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), tj. ke dni 1. 12. 2021.
18. Krajský soud dospěl k závěru, **že žaloba není důvodná.**
19. Krajský soud prvně shrnuje relevantní právní úpravu a judikaturu dopadající na projednávanou věc.
20. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
21. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou. Rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění MPSV, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016-38).
22. Úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí MPSV věcí ovšem není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Závěry posudků nelze považovat za pochybné proto, že byly zpracovány posudkovými lékaři působícími u správního orgánu, který o dávce rozhoduje, přičemž soulad citované právní úpravy s ústavním pořádkem potvrdil opakovaně Ústavní soud (viz například nález ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezů a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72). Není tedy dána systémová podjatost posudkových lékařů (srovnej rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2018, č. j. 10 Ads 121/2017-44, či ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017-61).

23. Náležitosti posudku pak upravuje v § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
24. Posudky posudkové komise hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. V případě potřeby může uložit zpracování posudku i soudem ustanovenému znalci z oboru posudkového lékařství. Posudek pak slouží jako rozhodující důkaz pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Musí tedy splňovat požadavek úplnosti a přesvědčivosti a vypořádat se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016-38).
25. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav stěžovatele byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav posuzované osoby zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (srovnej například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021-43).
26. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, jež má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky, přičemž zdravotní postižení

podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 11. 2013, č. j. 6 Ads 45/2013-25).

27. Úkolem krajských soudů či Nejvyššího správního soudu v přezkumném řízení je pak vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudků posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stav žadatele o invalidní důchod komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn. Správní soud je povinen rozhodovat na základě úplně zjištěného skutkového stavu, který je dostatečným podkladem pro jeho rozhodnutí. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou. Nemá pro to potřebné odborné znalosti. Může si ale vyžádat doplnění posudku, vyhotovení srovnávacího posudku jinou komisí ministerstva nebo uložit vypracování revizního posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020-25).
28. V posuzované věci byl zdravotní stav žalobce, resp. míra poklesu jeho pracovní schopnosti, z pohledu zákona o důchodovém pojištění hodnocen posudkovými lékaři žalované – lékařem OSSZ Karviná (posudek ze dne 11. 5. 2021) a lékařem ČSSZ Ostrava (posudek ze dne 2. 11. 2021), v přezkumném řízení soudním pak posudkovou komisí MPSV, pracoviště Ostrava (posudek ze dne 28. 4. 2022 a doplňující posudek téže komise ze dne 4. 11. 2022), vždy s identickým závěrem, že se u žalobce nejedná o žádný stupeň invalidity. Závěry byly totožné též co do podřazení zdravotního stavu žalobce pod postižení předpokládaná v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb.
29. Posudek PK MPSV Ostrava ve spojení s jejím doplňujícím posudkem vykazuje všechny shora uvedené náležitosti a splňuje podmínku úplnosti a přesvědčivosti, posudková komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila a posudek nevzbuzuje žádné pochyby. V doplňujícím posudku se posudková komise dostatečně vymezila vůči problematice diagnózy CHOPN a jejího stupně dle bronchiální obstrukce a dle symptomů a počtu exacerbací, rovněž náležitě zdůvodnila, proč se u žalobce nejedná o těžké plicní postižení.
30. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí je podle posudkové komise CHOPN 3/B-D GOLD, přičemž z lékařské dokumentace nelze vyvodit plicní funkční – těžkou ventilační poruchu, což je zdravotní postižení uvedené v kapitole X, oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti (z rozmezí 15 % - 30 %) na horní hranici, tj. 30 % s ohledem na další chorobné stavy v anamnéze. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nezměnila.
31. Pokles pracovní schopnosti u žalobce činil 30 % a tento závěr jednoznačně vyplývá z doplňujícího posudku PK MPSV, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá

krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobce ve složení z posudkového lékaře a dalšího lékaře – internisty, tedy lékaře z oboru nemoci, která je uznávána jako dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce.

32. Již výše bylo předestřeno, že správní soud si nemůže učinit úsudek o otázce posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity sám, stejně tak si tento úsudek nemůže udělat sám žalobce či jeho právní zástupce. Je třeba dále zdůraznit, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Při objektivním hodnocení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí pro účely přiznání invalidního důchodu nelze brát v úvahu to, že žalobce svá zdravotní postižení subjektivně vnímá jako těžší nebo že by je zařadil do jiné kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., než jak je vyhodnotili a zařadili posudkoví lékaři (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37).
33. Krajský soud shrnuje, že v souzené věci byl stav žalobce posudkem posudkové komise MPSV ze dne 28. 4. 2022 a především doplňujícím posudkem téže komise ze dne 4. 11. 2022 komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným námitkám.
34. Právní zástupce žalobce též u ústního jednání dne 20. 12. 2022 nikterak netvrdil, že by diagnostický souhrn onemocnění v doplňujícím posudku posudkové komise na jeho straně druhé nebyl kompletní.
35. Co se pak týče otázky aplikace § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy možnosti zvýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, krajský soud poukazuje na skutečnost, že všechny čtyři zdravotní posudky vypracované ve správním, resp. soudním, řízení za účelem posouzení zdravotní stavu žalobce, se jednoznačně shodly na tom, že není důvod míru poklesu u žalobce měnit, resp. navyšovat. Z posudku PK MPSV i doplňujícího posudku je pak patrné, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla i s ohledem na pluralitu onemocnění hodnocena na horní hranice předpokládaného procentuálního rozpětí.
36. Sám žalobce svou žalobní námitku směřující do absence aplikace § 3 vyhlášky nekonkretizoval, přičemž však diagnostický souhrn onemocnění uvedený v posudku PK MPSV Ostrava komise nikterak nesporel. Zde pro úplnost krajský soud poukazuje na skutečnost, že míra obecnosti této námitky žalobce předurčila míru obecnosti soudního přezkumu.
37. Krajský soud závěrem uvádí, že nevyhověl návrhu žalobce na doplnění dalšího dokazování vypracováním znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství. Krajský soud neshledal potřebu přikročit k dalšímu doplnění dokazování, neboť považuje vypracování znaleckého posudku, resp. vypracování posudku srovnávacího, za nadbytečné, neboť posudková

komise svým posudkovým závěrem hodnotila zdravotní stav žalobce totožně jako lékař OSSZ Karviná i lékař ČSSZ a posudek posudkové komise MPSV ze spojení s jejím doplňujícím posudkem považuje krajský soud za úplný, správný a přesvědčivý.

38. Jelikož u žalobce k datu 1. 12. 2021 nešlo o invaliditu v žádném stupni, žalovaná nepochybně, když napadeným rozhodnutím námitky žalobce zamítla a zároveň potvrdila své rozhodnutí ze dne 19. 5. 2021, jímž byla žalobci žádost o invalidní důchod zamítnuta.

VII. Závěr a náklady řízení

39. Krajský soud na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
40. Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce v řízení úspěšný nebyl a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s. a § 118d zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění).
41. Ustanovenému právnímu zástupci byla přiznána odměna za zastupování žalobce v rozsahu 4 úkonů právní služby po 1 000 Kč (za realizované úkony předpokládán § 11 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „advokátní tarif“, konkrétně za převzetí a příprava zastoupení, sepis vyjádření ze dne 27. 9. 2022 a 30. 11. 2022 a účast u jednání soudu dne 20. 12. 2022) a 4 režijní paušály po 300 Kč (srov. § 7, § 9 odst. 2 a § 13 odst. 4 advokátního tarifu), celkem tedy 4 000 Kč a 1 200 Kč. S připočtením 21% daně z přidané hodnoty činí celková odměna 6 292 Kč, přičemž bude proplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 30 dnů od nabytí právní moci tohoto rozhodnutí.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Ostrava 20. prosince 2022

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně