



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Bursíkovou ve věci

žalobce: **J. P.**
X

zastoupen advokátem JUDr. Janem Urbanem
sídlem Poštovní 607/9, Čáslav

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Janu Urbanovi, advokátovi, se přiznává odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 7 633,46 Kč, která mu bude vyplacena do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Praze.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 1. 9. 2022, č. j. X, žalovaná zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení X (OSSZ) totiž míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila pouze 10 %.

2. Žalobce proti tomuto rozhodnutí podal námitky, které žalovaná zamítla v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
3. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního („s. ř. s.“), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Obsah žaloby, vyjádření žalované a průběh jednání soudu

4. Žalobce namítá, že jeho zdravotní postižení mělo být podřazeno pod položku 1c, oddílu E, kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, nikoli pod položku 1b.
5. Žalobce kromě idiopatické skoliózy trpí dalšími zdravotními omezeními, zejména chlopenní vadou, kvůli které je od dětství sledován na kardiologii (odkazuje na zprávu o ambulantním vyšetření ze dne 26. 4. 2019). Míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti tak měla být navýšena o 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, a měla tak být stanovena minimálně ve výši 40 %. Posudkoví lékaři žalobce nevyšetřili, ale vycházeli pouze z písemných podkladů. Nedošlo tedy k objektivnímu zjištění žalobcova zdravotního stavu.
6. Žalovaná ve vyjádření uvedla, že posudková lékařka vysvětlila, proč nelze žalobcovo zdravotní postižení podřadit pod položku 1c (nedošlo k naplnění kritérií této položky – není dokladována nepříznivá neurologická symptomatologie, trvalé kořenové dráždění, nejsou projevy neurogenního močového měchýře). Žalovaná nezjistila důvody pro aplikaci § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Úkolem posudkových lékařů není činit primární klinické poznatky (a tedy nemají povinnost žalobce osobně vyšetřit). Úplnost zdravotnické dokumentace žalobce nezpochybnil. S ohledem na žalobní námitky žalovaná navrhlá provést důkaz 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.
7. V průběhu jednání dne 30. 10. 2023 účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích.
8. Soud při jednání provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV ze dne 27. 7. 2023 a jeho doplněním ze dne 12. 9. 2023, jejichž obsah rekapituluje podrobněji níže. Další dokazování soud neprováděl, neboť žalobcem navržené důkazy jsou součástí správního spisu, kterým se v řízení před správními soudy dokazování neprovádí (rozsudek NSS ze dne 10. 2. 2021, č. j. 10 As 335/2020-36, bod 12 a další tam uvedená judikatura).

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

9. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobce dne 29. 6. 2022 požádal o invalidní důchod. Posudkový lékař OSSZ na základě zdravotnické dokumentace praktického lékaře, lékařských zpráv z neurologického vyšetření, ortopedických vyšetření, z dětské kardiologie, z hospitalizace na ortopedické klinice, ambulance dětské dorostové psychiatrie a profesního dotazníku v posudku ze dne 26. 8. 2022 dospěl k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou projevy skoliózy páteře, pro kterou je sledován od 12 let věku. Dne 4. 12. 2019 podstoupil operaci hrudní a bederní páteře s korekcí a stabilizací Th2-L4, operace i pooperační průběh bez komplikací. Jde tedy o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 2a přílohy k vyhlášce o

posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Rozhodnutím ze dne 1. 9. 2022 proto žalovaná žalobcovu žádost zamítla.

10. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky. Uvedl, že si vyžádal zprávu u lékaře MUDr. J. H. z FN Brno, kde je doplněn nálezný pro námitkové řízení. Ve zprávě je doporučena možnost pracovního zařazení s malou fyzickou zátěží. Není doporučeno zvedat těžká břemena, nevyhovující je delší statická zátěž. Pracovní náplň by měla umožňovat střídání poloh anebo kratší pracovní dobu. Osobně se žalobce necítí zdravý, neboť má v zádech dvě titanové tyče a 24 šroubů. Jeho pohyb je značně omezen.
11. Lékařka žalované v posudku ze dne 9. 1. 2023 vypracovaném pro účely námitkového řízení konstatovala, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s poklesem pracovní schopnosti o 20 %. Rozhodující příčinou je stav po operaci pro idiopatickou adolescentní skoliózu s přetrvávajícím omezením dynamiky páteře a s indikací pracovních omezení, tedy zdravotní postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Lékařka žalované vyšla z totožných podkladů jako lékařka OSSZ a dodatečně dodaných lékařských zpráv z chirurgie, ortopedie, rehabilitace, protetického vyšetření a praktické lékařky. Uvedla, že žalobce podstoupil v prosinci 2019 osteotomickou operaci páteře pro idiopatickou adolescentní skoliózu Lenke 2C s dobrým efektem, s přetrvávajícím omezením dynamiky a nutností dodržování režimu vertebropata po operaci páteře. Není doložena nepříznivá neurologická symptomatologie, kořenové dráždění či výpadové jevy a závažné postižení nervu, nejsou projevy neurogenního močového měchýře. Posudkově lze zdravotní stav hodnotit srovnatelně jako deformitu podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 2a (s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %) nebo jako stav po operaci podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a s 5% poklesem).
12. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím žalobcovy námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že z důvodu poklesu míry pracovní schopnosti pouze o 20 % se nejedná o invaliditu žádného stupně. Napadené rozhodnutí bylo žalobci doručeno dne 18. 1. 2023.

Posouzení žaloby

13. Soud ověřil, že žaloba byla podána včas osobou k tomu oprávněnou a splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené. Žaloba je tedy věcně projednatelná.
14. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.).
15. Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
16. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 27. 7. 2023 a jeho doplněním ze dne 12. 9. 2023, které si za účelem posouzení žaloby vyžádal.
17. Členem posudkové komise byla i lékařka z oboru neurologie, která žalobce při jednání dne 27. 7. 2023 osobně vyšetřila. Posudková komise vycházela ze spisové (lékařské) dokumentace OSSZ, lékařských zpráv přiložených k žalobě, nálezu z ortopedie ze dne 24. 7. 2023 předloženého při jednání a z vyšetření žalobce při jednání. Na jejich základě konstatovala, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je

skolióza hrudně – bederní páteře, která byla v prosinci 2019 operačně řešena s dobrým výsledkem. Žalobcovo zdravotní postižení zařadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20 % (tedy na horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí 10 – 20 %). Pro aplikaci § 3 vyhlášky o posuzování invalidity neshledala důvod.

18. Žalobce byl posuzován k technickým profesím (je vyučen elektrikářem, následně pracoval jako technik kabelové výstavby a jako technik – plastikář). Od dětství byl sledován a léčen (korzetoterapie) pro skoliózu páteře, později s dechovými obtížemi a nutností operačního řešení. K datu vydání napadeného rozhodnutí uplynuly od operace více než tři roky. Jizva po operaci je zhojena a stav dlouhodobě stabilizovaný. Žalobce subjektivně popsal operační profit (zmírnění bolestí, absenci dechových potíží apod.), nicméně mírnější bolesti páteře přetrvávají. Podle názoru ortopeda je omezena dynamika elevace levého ramene o 1 cm. Neurologicky nebyly popsány známky silnějšího kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin a těžší svalové atrofie. Doporučeno bylo trvalé nepřetěžování páteře, pravidelné denní cvičení k posílení svalového korzetu trupu. Stran zaměstnání bylo doporučeno zaměstnání bez většího zatížení páteře, možnost změny polohy při práci, nenosit těžká břemena a ne práce ve strnulé poloze delší dobu. Ortopedický nález z července 2023 popisuje svalovou dysbalanci v pletencích ramenních, pánevních, v trupu, asymetrii ramen a decentraci trupu doleva. V nálezů byla citována rentgenologicky popsaná skolióza C – Th (*přechod krční a hrudní páteře*) 20 st. a známky chondrózy. Neurologické vyšetření z března 2022 neprokázalo dyskineze či dystonické postury. Spontánní hybnost byla přiměřená. Na horních končetinách nebyly popsány parézy, pyramidové jevy iritační byly negativní, nebyly přítomny svalové atrofie. Dolní končetiny byly bez parézy, pyramidové jevy iritační byly negativní. Stoj i chůze byly správné. Objektivní neurologické vyšetření při jednání prokázalo dominující poruchu statiky a dynamiky celé páteře s maximem v hrudní oblasti s algickým (*bolestivým*) syndromem bez alterace nervových struktur. Celkový stav byl při jednání umocněn výraznou neurózou s vegetativními příznaky. Pro úzkostnou poruchu uváděnou v dětství se již neléčí. Žalobce je podle posudkové komise schopen práce i s využitím své kvalifikace, je schopen rekvalifikace či zaučení v jiném oboru. Obecně jsou vhodné fyzicky nenáročné práce, umožňující střídání poloh, práce bez doskoků apod. Nevhodné jsou fyzicky náročné práce spojené se zvedáním břemen, v delší statické zátěži.
19. Posudková komise žalobcovo zdravotní postižení nehodnotila podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť už žalobce nezjistila projevy s často recidivujícím kořenovým drážděním, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu apod.
20. V doplňujícím posudku ze dne 12. 9. 2023 (které si soud vyžádal za účelem zhodnocení tvrzených kardiologických obtíží), na jehož vypracování se podílela i lékařka s odborností interní lékařství, posudková komise na základě lékařské zprávy z dětské kardiologie ze dne 1. 6. 2020, zprávy z ortopedie ze dne 26. 4. 2019 a zprávy praktické lékařky z 20. 11. 2019, konstatovala, že u žalobce jde o nevýznamnou insuficienci mitrální chlopně při dobře pohyblivé MV. V doporučení kardiologa bylo uvedeno, že není nutné dodržovat zásady prevence infekční endokardidity. Vyloučen byl pouze špičkový sport, výkon rekreačního sportu vyloučen nebyl. Posudková komise uzavřela, že citované lékařské zprávy, resp. objektivní zjištění v nich uvedená, naprosto nejsou důvodem pro změnu posudkového závěru.

21. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
22. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované, posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí. Za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
23. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry náležitě odůvodnit (srov. rozsudky NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52, či ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014-21). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav 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 o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
24. I přes žalobcovu argumentaci soud uzavírá s ohledem na závěry posudků posudkové komise, že žalobcovo zdravotní postižení neodpovídá žádnému stupni invalidity. Soud hodnotí posudek posudkové komise MPSV ve spojení s jeho doplněním jako nejpresvědčivější z doposud vypracovaných posudků, jeho odůvodnění je dostačující, logické a přesvědčivé. Posudková komise vyšla ze všech dostupných lékařských zpráv, včetně zpráv přiložených

k žalobě a předložených při jednání komise, a zohlednila veškerá zjištěná žalobcova zdravotní postižení. Vycházela i z dostatečně aktuálních podkladů, na jejichž základu byla schopna posoudit žalobcův zdravotní stav v době vydání napadeného rozhodnutí a byla též adekvátně (vzhledem k rozhodujícímu zdravotnímu postižení) obsazena. Posudková komise (resp. neuroložka, která byla členkou komise) žalobce též osobně při jednání vyšetřila. Z posudku lze zjistit, jak posudková komise hodnotila žalobcův zdravotní stav, proč zvolila jeho podřazení pod konkrétní zdravotní postižení dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a jak se vyjádřila ke stěžejním žalobním námitkám. Nutno navíc zdůraznit, že účastníci řízení závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu či míry poklesu pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí, nikterak nezpochybnili.

25. Jak již soud uvedl, posudková komise nevycházela toliko z písemných podkladů, ale žalobce při jednání též zhlédla (příčemž absenci osobního vyšetření žalobce uplatňoval jako jednu ze žalobních námitek) a z výsledků tohoto vyšetření posudková komise také vycházela. Soud k tomu doplňuje, že úkolem posudkové komise, resp. posudkového lékaře je *„pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace“* (viz rozsudek ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo též ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76, bod 44). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, resp. posudkovou komisí, povinně osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise disponují (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, bod 14). Nedostačuje-li předložená zdravotnická dokumentace, posudkový lékař (posudková komise) si může vyžádat další odborné vyšetření, nebo žadatele osobně vyšetřit. V daném případě měla posudková komise při vypracování posudku dostupnou zdravotnickou dokumentaci za dostatečnou a současně vycházela také z vyšetření žalobce provedeného při jednání komise. I v případě, že by posudkoví lékaři neměli k dispozici dostatek lékařských zpráv a současně žalobce nezhlédli, byla tato vada při jednání posudkové komise odstraněna. Tato námitka tedy není důvodná.
26. Posudková komise též vysvětlila, proč nelze žalobcovo zdravotní postižení podřadit pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (tedy proč je nelze hodnotit jako středně těžké funkční postižení, pro které příloha k vyhlášce stanoví procentní rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %). Je tomu tak, stručně řečeno, proto, že u žalobce nejsou přítomny symptomy svědčící o středně těžkém postižení uvedené pod touto položkou přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny). Posudková komise konstatovala, že žalobcův zdravotní stav odpovídá „toliko“ položce 1b, tedy lehkému funkčnímu postižení (postižení

zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi), pro které příloha k vyhlášce o posuzování invalidity stanoví rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %.

27. Posudková komise se zabývala i dalšími tvrzenými (či zjištěnými) zdravotními obtížemi. Uvedla, že pro úzkostnou poruchu (udávanou v dětství) se žalobce již neléčí a v doplňujícím posudku vysvětlila na základě relevantních lékařských zpráv, že žalobcovy kardiologické obtíže jsou nevýznamné a nepředstavují důvod pro změnu posudkového závěru. Nepředstavují tedy ani důvod pro navýšení zvolené horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti (20 %) podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších (maximálně) deset procentních bodů (tedy pro přítomnost dalšího zdravotního postižení, které má vliv na žalobcovu pracovní schopnost). Soud pak nad rámec nutného doplňuje, že i v případě, kdy by k takovému navýšení posudková komise shledala důvody, činila by míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti 30 %. Ani tato hodnota však přiznání invalidního důchodu alespoň pro invaliditu prvního stupně neodůvodňuje.
28. Soud rozumí tomu, že žalobce vnímá své zdravotní obtíže, které popsal v žalobě, velmi intenzivně, a že je jimi v běžném životě omezen. Ostatně i závěr o tom, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s poklesem pracovní schopnosti o 20 %, sám o sobě znamená, že jeho zdravotní postižení je vážné, a nelze jej ztotožňovat s tím, že by snad žalobce byl považován za zcela zdravého. Jde jen o to, že přicházejí do úvahy ještě závažnější zdravotní potíže, přičemž teprve ty odůvodňují přiznání invalidního důchodu. Takové obtíže však u žalobce odborné lékařské posudky nezjistily.

Závěr a náklady řízení

29. Nezbyvá tedy než uzavřít, že žádný ze žalobních bodů není důvodný. Soud proto žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
30. O náhradě nákladů řízení rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch. Žalovaná, která byla ve věci úspěšná, nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení.
31. Soud ustanovil zástupcem žalobce advokáta (usnesením ze dne 12. 4. 2023, č. j. 41 Na 6/2023-23), a proto stát hradí jeho odměnu a hotové výdaje (§ 35 odst. 10 s. ř. s.) v celkové výši 7 633,46 Kč. Tuto částku tvoří odměna za čtyři úkony právní služby po 1 000 Kč - první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení, sepsí žaloby, další porada s klientem přesahující jednu hodinu a účast na jednání soudu podle § 7 bod 3, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. b), c), d) a g) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), spolu se čtyřmi paušálními částkami jako náhradou hotových výdajů po 300 Kč podle § 13 odst. 4 téže vyhlášky. Soud ustanovenému zástupci dále přiznal náhradu za promeškaný čas osmi započatých půlhodin po 100 Kč za jednu půlhodinu (celkem tedy 800 Kč) podle § 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 advokátního tarifu a cestovné podle § 13 odst. 5 advokátního tarifu, § 157 zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, a §§ 1 a 4 vyhlášky č. 467/2022 Sb. (cesta na jednání soudu) ve výši 1 633,46 Kč odpovídajícího náhradě jízdních výdajů na trase mezi sídlem ustanoveného zástupce a sídlem soudu (Čáslav-Praha) a zpět osobním automobilem Škoda Rapid při vzdálenosti tam a zpět celkem 220 km, spotřebě v kombinovaném provozu 5,4 l benzínu natural na 100 km, sazbě

základní náhrady 5,20 Kč/km a průměrné ceně paliva 41,20 Kč/l. Ustanovený zástupce není plátcem DPH. Odměna bude ustanovenému zástupci žalobce vyplacena z účtu Krajského soudu v Praze ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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 30. října 2023

Lenka Bursíková, v. r.
soudkyně