

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Petra Průchy a soudců JUDr. Jaroslava Vlašína a JUDr. Jana Vyklického v právní věci žalobce: **T. D.,** zastoupen JUDr. Janou Mikulovou, advokátkou se sídlem Ostrava – Poruba Hlavní třída 1023/55, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o přezkum rozhodnutí žalované ze dne 5. 10. 2011, čj. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 26. 4. 2012, č. j. 18 Ad 93/2011 - 33,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Ustanovené zástupkyni stěžovatele JUDr. Janě Mikulové, advokátce **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 968 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Včas podanou kasační stížností žalobce (dále jen „stěžovatel“) brojil proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 26. 4. 2012, č. j. 18 Ad 93/2011- 33, (dále jen „napadený rozsudek“), jímž krajský soud zamítl žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 10. 2011, čj. X, o námitkách proti jejímu rozhodnutí ze dne 16. 6. 2011, kterým rozhodla tak, že stěžovateli od 16. 7. 2011 náleží namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši dosud pobíraného invalidního

důchodu pro invaliditu třetího stupně, neboť stěžovatel je podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Opavě ze dne 2. 6. 2011 invalidní pro invaliditu prvního stupně, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 40 %.

Žalovaná při vydání napadeného rozsudku vycházela z posudku lékaře ČSSZ vypracovaného pro účely řízení o námitkách 1. 9. 2011, podle něhož se u stěžovatele jedná o invaliditu prvního stupně s poklesem pracovní schopnosti ve výši 40 %.

V žalobě stěžovatel namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu. Uvedl, že je po transplantaci ledviny s opožděným rozvojem funkce štěpu, opakovanými biopsiemi pro zhoršení funkce štěpu, opakovanými fibreliemi a implantaci sentu v renální tepně a renální žíle. Je odkázán na užívání imunosupresivních léků a trpí stálými virovými insekty, zejména infekcemi močových cest, v důsledku čehož musí neustále užívat antibiotika.

Krajský soud, jak uvádí v odůvodnění napadeného rozsudku, provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 5. 10. 2011, čj. X, připojeným posudkovým spisem stěžovatele vedeným u OSSZ v Opavě, a dále posudkem Posudkové komise MPSV v Ostravě (dále též PK MPSV v Ostravě) ze dne 9. 3. 2012, který si v průběhu řízení o žalobě nechal vypracovat, a poté dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu posudkového spisu krajský soud zjistil, že stěžovatel byl posouzen jako plně invalidní od 27. 4. 2009. Dne 2. 6. 2011 byl při kontrolní lékařské prohlídce posouzen lékařem posudkové služby OSSZ v Opavě s ohledem na stabilizaci zdravotního stavu se závěrem, že se již nejedná o invaliditu třetího stupně ani druhého stupně, a že jde o invaliditu prvního stupně, neboť pokles pracovní schopnosti u něj činí 40 % podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Na základě tohoto posouzení vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 16. 6. 2011, proti němuž stěžovatel podal námitky, o kterých žalovaná rozhodla napadeným rozhodnutím, přičemž vycházela z posudku lékaře ČSSZ pro potřeby námitkového řízení ze dne 1. 9. 2011, podle kterého se u stěžovatele jedná taktéž o invaliditu prvního stupně s poklesem pracovní schopnosti ve výši 40 %.

Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 9. 3. 2012, který si krajský soud nechal v průběhu řízení o žalobě vypracovat, zjistil, že posudková komise při jeho vypracování vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. D. K., neurologického vyšetření IKEM Praha, nefrologických ambulantních vyšetření a spisové dokumentace OSSZ v Opavě. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise označila familiární hypomagnezemii s hyperkalciurií s nefrokalcionózou s postupně vznikajícím selháním ledviny, které vedlo k zařazení do dlouhodobého dialyzačního programu se stavem po transplantaci kadaverózní ledviny v prosinci 2008 v IKEM Praha s opožděným rozvojem funkce štěpu, s potransplantačními komplikacemi ve smyslu opakovaných zánětů močových cest, stenózou artérie a žíly štěpu s nutností zavedení stentu. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo o dlouhodobě sníženou funkci. Uvedené rozhodující zdravotní postižení PK MPSV v Ostravě podřadila pod kapitolu XIV, oddíl A, položku 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009

Sb., v platném znění, a pokles pracovní schopnosti zhodnotila 40 %. Dodala, že u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o zdravotní postižení podle písm. 6c, 6d, 6e, neboť nejsou splněna kriteria tam uvedená.

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl krajský soud k závěru, že nemá důvodu pochybovat o úplnosti, správnosti a přesvědčivosti citovaného posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 9. 3. 2012, podle něhož pokles pracovní schopnosti u stěžovatele činil k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované 40 %. Posudková komise posuzovala zdravotní stav stěžovatele ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře - internisty, tedy lékaře z oboru nemoci, jež je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu stěžovatele. PK MPSV v Ostravě řádně zhodnotila úplnou zdravotní dokumentaci stěžovatele a zcela se ztotožnila s hodnocením zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatele, provedeném lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ v Opavě dne 2. 6. 2011 i lékařem ČSSZ dne 1. 9. 2011. Uvedená posudková hodnocení si v ničen neodporují, naopak jsou zcela shodná a proto podle názoru krajského soudu nebylo třeba přistoupit na důkazní návrh vyžádáním posudku posudkové komise MPSV jiného kraje pro zhodnocení námitky stěžovatele, že u něj přetrvávají komplikace od doby provedení transplantace kadaverózní ledviny a následných pooperačních problémů. Na základě uvedeného krajský soud žalobu zamítl.

V kasační stížnosti stěžovatel brojí proti napadenému rozsudku z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), tedy z důvodu tvrzené nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Stěžovatel nesouhlasí s tím, že krajský soud bral za stěžejní pouze výrok posudkové komise MPSV v Ostravě ze dne 9. 3. 2012. V průběhu řízení byl vyslechnut a uvedl veškeré zdravotní problémy, kterými trpí a navrhl, aby soud vyžádal revizní posudek posudkové komise MPSV v jiném kraji, než je kraj Moravskoslezský, neboť u něj přetrvávají výrazné komplikace od doby provedení transplantace kadaverózní ledviny a následných pooperačních problémů. Vzhledem k uvedenému stěžovatel navrhuje, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná ke kasační stížnosti nepodala žádné vyjádření.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že kasační stížnost podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 4 s. ř. s. přihlédnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost **není důvodná.**

Stěžovatel spatřuje pochybení krajského soudu u napadeného rozsudku v tom, že vyšel z nesprávného posouzení jeho zdravotního stavu, a dále, že nepřistoupil na

stěžovatelem navržené provedení důkazu dalším posudkem PK MPSV, který by osvědčil jeho skutečný zdravotní stav.

Nejvyšší správní soud se za tohoto stavu věci považuje za nutné k napadenému rozsudku stran námitky stěžovatele vyjádřit ze dvou úhlů pohledu, a to nejprve k tomu, na základě čeho, resp. jakých podkladů, krajský soud rozhodl, a poté k tomu, zda měl krajský soud navrhovaný důkaz provést.

Pokud jde o podklady, na základě kterých krajský soud rozhodl, je třeba uvést, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje ČSSZ, a pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění je posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem Ministerstvo práce a sociálních věcí zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu dotčených rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 - 43, přístupný na www.nssoud.cz).

Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. V případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně

zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 - 46, přístupný na www.nssoud.cz). Jde-li přitom alespoň o invaliditu prvního či druhého stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18, přístupný na www.nssoud.cz).

V projednávaném případě si krajský soud vyžádal posudek PK MPSV v Ostravě. Z jeho obsahu vyplývá, že posudková komise jednala a rozhodovala v řádném složení, za přítomnosti specialisty s odborností interní lékařství, stěžovatel byl jednání přítomen, seznámen se složením komise a také seznámen se základním výčtem podkladů, který měla komise k dispozici. Před jednáním komise stěžovatel předložil lékařský nález z nefrologického vyšetření MUDr. N. ze dne 8. 11. 2001, a jeho kopie byla založena do spisu posudkové komise. Při jednání komise byl stěžovatel vyzván, aby uvedl jaké má subjektivní potíže, což komisi popsal. Současně bylo zjištěno, že stěžovatel je absolventem SOŠ dopravní Ostrava, nyní studuje VŠB, obor výpočetní technika.

Komise zjistila, že se u stěžovatele k datu napadeného rozhodnutí ze dne 5. 10. 2011 jednalo o nepříznivý zdravotní stav, kdy byl od 1992 sledován v nefrologické ambulanci FN Ostrava. V období od února do dubna 2007 u stěžovatele došlo k rychlejší progresi renální nedostatečnosti, od května 2007 byl zařazen do dialyzačního programu, v prosinci 2008 byla v IKEM Praha provedena transplantace kadaverózní ledviny. Pooperačně nastal opožděný rozvoj štěpu s nutností opakované biopsie a výraznější imunosuprese, dále byly opakované infekty, pro zúžení renální artérie bylo provedeno PTA 22. dubna 2009, se zavedením stentu. V červnu 2009 byla zjištěna stenoza renální žíly a byla provedena také PTA se zavedením stentu. Postupně došlo ke stabilizaci funkce štěpu, dle kontrolních vyšetření na ambulanci nefrologické kliniky IKEM i v nefrologické ambulanci v Ostravě 3, jsou hodnoty kreatininu dlouhodobě stabilní se sníženou funkcí stěpu, což potvrzují i stabilní funkční parametry rekapitulované v posudku z relevantních odborných nálezů. Podle posudkové komise uvedená laboratorní a další zjištění při lékařských vyšetřeních stěžovatele dokladem toho, že od přiznání invalidity došlo k významné stabilizaci jeho zdravotního stavu po zvládnutí všech potransplantačních komplikací, funkce štěpu je snížená, ale dlouhodobě stabilní, zavedené steny jsou funkční, posuzovaný je plně oběhově kompenzován, je kompenzován i tlakově, laboratorně není anémie. K datu rozhodnutí je stěžovatel schopen práce fyzicky lehké, mimo nepříznivé klimatické vlivy, není schopen práce v infekčním prostředí nemá omezení psychická či smyslová.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je podle posudkové komise familiární hypomagnezemie s hyperkalciurií s nefrokalcionózou s postupně vznikajícím selháním ledviny, které vedlo k zařazení do dlouhodobého dialyzačního programu se stavem po transplantaci kadaverózní ledviny v prosinci 2008 v IKEM Praha s opožděným rozvojem funkce štěpu, s potransplantačními komplikacemi ve smyslu opakovaných zánětů močových cest, stenózou artérie a žíly štěpu s nutností zavedení stentu. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo o dlouhodobě

sníženou funkci. Toto rozhodující zdravotní postižení je uvedeno v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 5. 10. 2011 v kapitole XIV, oddíl A, položka 6b. V rámci uvedeného rozmezí 40-50 % PK MPSV v Ostravě ohodnotila pokles pracovní schopnosti stěžovatele vzhledem k dlouhodobě stabilizované funkci štěpu a funkčním parametrům vč. kreatininu v séru, nepřítomnosti anémie, dolní hranicí, tj. celkem 40 %, a toto procento dále nezvyšovala podle § 3 citované vyhlášky. Posudková komise současně dodala, že u stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí nešlo o zdravotní postižení podle písm. 6c, 6d, 6e, citovaného oddílu a kapitoly předmětné vyhlášky, neboť nejsou splněna kriteria tam uvedená.

Po celkovém posouzení zdravotního stavu stěžovatele posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl stěžovatel invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

PK MPSV v Ostravě tak zhodnotila zdravotní stav stěžovatele shodně jako posudkoví lékaři OSSZ i ČSSZ, kteří taktéž dospěli k závěru, že se u stěžovatele v rozhodné době jednalo o 40% pokles pracovní schopnosti, který zakládá invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

O takto stanovené míře poklesu pracovní schopnosti stěžovatele nemá žádné pochybnosti ani Nejvyšší správní soud. Shodné posudkové hodnocení všech orgánů lékařské posudkové služby tak zde ani podle Nejvyššího správního soudu nezavdává jakoukoliv pochybnost o správnosti vyhodnocení zdravotního stavu stěžovatele a krajský soud postupoval správně, pokud vycházel při posouzení věci z takto zjištěného skutkového stavu. Zároveň krajským soudem provedené dokazování odstranilo případné pochybnosti stěžovatele o správnosti a přesvědčivosti odůvodnění předchozích posudkových hodnocení.

Uvedený právní závěr Nejvyššího správního soudu již do jisté míry sám o sobě dává odpověď i na otázku či námitku, z jakých relevantních důvodů krajský soud neprovedl navrhovaný důkaz dalším posudkem, když shodné posudkové hodnocení všech orgánů lékařské posudkové služby v posuzované věci ani podle Nejvyššího správního soudu nezavdává jakoukoliv pochybnost o správnosti vyhodnocení zdravotního stavu stěžovatele. Ostatně i posudkové hodnocení PK MPSV v Ostravě samo o sobě považuje Nejvyšší správní soud za přezkoumatelné a přesvědčivé, přičemž krajský soud postupoval správně, pokud na těchto zjištěních skutkového stavu založil svůj úsudek o nedůvodnosti žaloby.

Namítá-li stěžovatel v kasační stížnosti, že krajský soud měl vyhovět návrhu na doplnění dokazovaní dalším posudkem, pak je třeba poukázat na to, že posuzování zdravotního stavu pro účely stanovení poklesu pracovní schopnosti a zjištění invalidity je založeno na objektivizovaných postupech, v nichž lze subjektivní obtíže zohlednit tehdy, pokud jim odpovídají objektivní výsledky lékařských vyšetření. K tomu Nejvyšší správní soud poukazuje také na svoji předchozí judikaturu, podle níž je na místě dokazovat

zdravotní stav účastníka řízení prostřednictvím vyžádání dalšího posudku tehdy, jsou-li pochybnosti o dosud zjištěném zdravotním stavu, zejména o stanovení určujícího zdravotního postižení. Tyto podmínky však v tomto případě nebyly dány, neboť - jak již bylo uvedeno – všechny posudky stanovily jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV (Postižení močové a pohlavní soustavy), oddílu A (Postižení močové soustavy), položce 6 (Chronické selhání ledvin/chronická renální insuficience), písm. b) (středně těžké funkční postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu ve výši 40-50 %, přičemž všechny posudky procentní míru poklesu schopnosti stěžovatele stanovily vzhledem ke schopnostem k pracovnímu uplatnění na dolní hranici uvedeného rozpětí, tedy 40 %. V takovém případě krajský soud shledal naprosto správně jako nadbytečné nařizovat vypracování dalšího posudku**,** neboť mezi orgány lékařské posudkové služby v posudkové věci nevznikl žádný rozpor, a to ani stran posudkových závěrů o invaliditě stěžovatele, ani stran posudkového hodnocení jeho zdravotního stavu (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 10. 2004, č. j. 3 Ads 3/2004 - 89, dále také rozsudek téhož soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50, přístupné na www.nssoud.cz).

Zároveň se nabízí dodat, že krajský soud obecně není povinen provést všechny důkazy navrhované stranami, byť by toto své rozhodnutí měl vždy odůvodnit (srov. například rozsudky zdejšího soudu ze dne 9. 12. 2010, č. j. 1 Aps 3/2010 - 86, či ze dne 29. 2. 2012, č. j. 1 As 16/2012 - 24; www.nssoud.cz). Soud tak není povinen provést navrhované důkazy, má-li za to, že skutková stránka je již pro účely jeho rozhodnutí prokázána dostatečně, včetně například situace, kdy skutečnost, k jejímuž ověření či vyvrácení má důkaz sloužit, je již nepodstatnou pro rozhodnutí soudu. V daném případě krajský soud, jak již bylo uvedeno, dospěl k závěru, že návrh na doplnění dokazování dalším posudkem není důvodný, neboť všechna předchozí posudková hodnocení si v ničem neodporují a naopak jsou zcela shodná.

Z uvedených důvodů Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost jako nedůvodnou a zamítl ji.

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které mu vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

O odměně ustanovené zástupkyně JUDr. Jany Mikulové rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. d), § 7 a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“), a přiznal jí odměnu za jeden úkon právní služby à 500 Kč, tj. za sepis kasační stížnosti. Dále Nejvyšší správní soud přiznal k danému úkonu náhradu hotových výdajů podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky à 300 Kč. Jelikož je ustanovená advokátka plátcem DPH, byla jí odměna zvýšena o částku této daně. Celkem tedy ustanovené zástupkyni přísluší odměna ve výši 968 Kč, která jí bude vyplacena do 30 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozsudku.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 19. června 2013

JUDr. Petr Průcha
předseda senátu