



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci
žalobkyně: **R. J.,** narozená
bytem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 6. 2018, č. j. RN-635 510 1247-47091-VD

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí žalované označené v záhlaví tohoto rozsudku. Uvedla, že tímto rozhodnutím byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ, č. j. R-28.2.2018-423/6355101247 ze dne 28. 2. 2018 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno s tím, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro

- invaliditu I. stupně. Pokles dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí byl dle doložené zdravotní dokumentace stvrzen jen ve výši 40%.
2. Rozhodnutí pokládá žalobkyně za nesprávné. Při novém posouzení jejího zdravotního stavu a vypracování lékařského posudku pro účely řízení o námitkách vycházela lékařka ČSSZ pouze ze zdravotnické dokumentace zejména MUDr. K. ze dne 19. 10. 2016, z profesního dotazníku ze dne 22. 1. 2018 a z nálezů odborných lékařů (MUDr. S., MUDr. Č., MUDr. V., MUDr. Š., MUDr. B., MUDr. K., propouštěcích zpráv z hospitalizací, ortopedického a rehabilitačního vyšetření). Aktuální zdravotní stav žalobkyně nebyl zkoumán. Na jednání nebyla přizvána, takže si lékařka nemohla učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení.
 3. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého stavu je chronický bolestivý páteřní syndrom, hlavně v úseku hrudní a bederní páteře. Ovšem vliv ostatních zdravotních postižení ve všech souvislostech výrazně zhoršuje její pracovní schopnost mnohem více, než je specifikováno v napadeném rozhodnutí. Jedná se zejména o astma, močovou inkontinenci, cystu jater, bolesti zad s nutností rehabilitace, šedý zákal, slabé levé oko ... Dělají ji problémy bez pomoci další osoby i nástupy do vlaku nebo autobusu. Její zdravotní stav jí způsobil (subjektivně a je přesvědčena, že i objektivně) pokles pracovní schopnosti minimálně o 50%, což odpovídá invaliditě II. stupně. Pokud nemůže pracovat v předklonu a zvedat břemena, pracovní schopnost odpovídající jejímu zdravotnímu stavu a věku výrazně poklesla.
 4. Dne 17. 7. 2018 je objednána na vyšetření do ambulance v Brně na vyšetření trvalých následků zlomeného obratle. Výsledky soudu zašle. Následně 19. 7. 2018 jde na operaci s močovým měchýřem. Nad rámec zdravotnické dokumentace uložené u ČSSZ dokládá lékařskou zprávu gastroenterologické ambulance Nemocnice Kyjov ze dne 13. a 19. 6. 2018.
 5. Obává se rovněž, že na rozhodování orgánů ČSSZ má určitý vliv stížnost, kterou podala na posudkovou lékařku v Kroměříži MUDr. B. v červenci roku 2017 pro její arogantní jednání.
 6. Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí ČSSZ bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného zdravotního stavu a bez přihlédnutí k ust. § 39 odst.2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění a odpovídající prováděcí vyhlášce č. 359/2009 Sb. v platném znění.
 7. Navrhovala proto, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí ČSSZ ze dne 4. 6. 2018 zruší a zaváže žalovanou vydat rozhodnutí nové s tím, že žádala také, aby soud zavázal žalovanou nahradit žalobkyni vzniklé jí náklady řízení.
 8. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že pojištěnec má podle ust. § 38 zdp nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se

- a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř., byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
 - b) invalidním následkem pracovního úrazu.
9. Podle ust. § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.
10. Podle § 39 odst. 2 zdp, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
- a) nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně,
 - b) nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně,
 - c) nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně.
11. Zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách posuzují dle ust. § 8 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zopsz“) okresní správy sociálního zabezpečení. Za tím účelem posuzují mj. invaliditu a změnu stupně invalidity.
12. Dle ust. § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zopsz ČSSZ posuzuje zdravotní stav v rozsahu stanoveném tímto zákonem, tedy i invaliditu pro účely řízení o námitkách. K tomuto posouzení je příslušný pouze lékař.
13. Právní úprava posouzení zdravotního stavu a tedy i invalidity je upravena ve vyhl. č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posouzení pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posouzení invalidity), ve znění pozdějších předpisů. V příloze této vyhlášky jsou stanoveny procentní míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce podle druhů zdravotních postižení. Podle ust. § 2 odst. 1 uvedené vyhlášky je pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Pracovní schopnost se rozumí, jak stanoví ust. § 39 odst. 3 zdp, schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
14. Dle ust. § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,
- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,

- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
 - c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
 - d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
 - e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% a nejvíce o 69%,
 - f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70% též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
15. Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.
16. Za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovního omezení.
17. Pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popř. znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
18. V případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% a nejvýše o 69% se stanoví, zda je pojištěnec schopen
- a) vykonávat po vzniku invalidity I. nebo II. stupně výdělečnou činnost jen
 - 1. s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti,
 - 2. s podstatně menšími nároky na kvalifikaci,
 - 3. v podstatě menším rozsahu a intenzitě; za podstatně menší nároky, rozsah nebo intenzitu se přitom v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% a nejvíce o 49% považuje snížení alespoň o třetinu a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 50% a nejvíce o 69% snížení alespoň o polovinu,
 - b) rekvalifikaci na jiný druh výdělečné činnosti, pokud není schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti nebo pokračovat v předchozí výdělečné činnosti.
19. Žalobkyně pobírá invalidní důchod pro invaliditu I. stupně od 13. 8. 2012. Z dávkového spisu je dále zřejmé, že byla žalobkyni rozhodnutím ze dne 28. 2. 2018 zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu uplatněná na ČSSZ Kroměříž dne 13. 12. 2017, neboť zjištěný zdravotní stav dle podkladového posudku OSSZ Hodonín ze dne 31. 1. 2018 odpovídá nadále jen invaliditě I. stupně. Uvedené rozhodnutí ČSSZ následně v rámci řízení o námitkách potvrdila rozhodnutím ze dne 4. 6. 2018 vzhledem k dalšímu posudku vyhotovenému během námitkového řízení z 28. 5. 2018.

20. Ve spise je mj. založena stížnost žalobkyně na posudkovou lékařku OSSZ Kroměříž ze dne 15. 8. 2017, když nebylo obdobné žádosti vyhověno v roce 2017 a související korespondence, z níž vyplývá, že bylo vyhověno námitce žalobkyně o podjatosti a všichni lékaři LPS OSSZ Kroměříž byli z dalšího posuzování vyloučeni s tím, že nově bude žalobkyně posuzována výhradně OSSZ Hodonín. Proto byla během správního řízení žalobkyně posuzována na jiné OSSZ.
21. Jestliže nebyla žalobkyně uznána podkladovým posudkem o invaliditě vyhotoveným k uplatněným námitkám, invalidní ve vyšším stupni invalidity, vydala ČSSZ zcela oprávněně rozhodnutí o námitkách, jímž potvrdila prvostupňové rozhodnutí o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu. Podmínka invalidity II. či III. stupně není v daném případě splněna, jak bylo dvěma posudky stanoveno.
22. Rozhodnutí o námitkách je obsáhle a dostatečně odůvodněno, jsou uvedeny a konkretizovány lékařské zprávy, z nichž ČSSZ vycházela, jakož i posudková rozvaha, byly hodnoceny všechny doložené odborné lékařské zprávy včetně dodatečně předložených. Závěr posudku vycházející z objektivně zjištěného zdravotního stavu dostatečně doloženém lékařskými nálezy byl převzat do odůvodnění rozhodnutí o námitkách, ani přes nově doložené lékařské zprávy a vyšetření nebylo zjištěno funkční postižení takové závažnosti a charakteru, aby indikovalo invaliditu vyššího stupně, není doloženo a prokázáno zhoršení zdravotního stavu, stav je stabilizovaný, jedná se o středně těžké funkční postižení, není objektivně prokázáno a doloženo těžké funkční postižení, s přihlédnutím k dalším onemocněním, byla zvolena horní hranice rozpětí.
23. K výhradě žalobkyně, že nebyla k jednání lékaře ČSSZ předvolána, tato uvádí: posuzování zdravotního stavu pro účely řízení o námitkách se podle uvážení lékaře LPS pracoviště ČSSZ provádí v přítomnosti posuzovaného účastníka, příp. jeho zákonného zástupce či opatrovníka. Posoudit v nepřítomnosti ho lze v případě úplné a dostačující dokumentace, když posuzovaný byl ještě vyzván k doložení dalších nových nejaktuálnějších lékařských zpráv (po námitkách) a tyto veškeré podklady jsou zcela dostačující pro vypracování posudku o invaliditě.
24. Tak to bylo v daném případě. Žalobkyně s námitkami sepsanými dne 16. 3. 2018 doložila odborné lékařské nálezy a dodatečně po výzvě lékaře ČSSZ pak další lékařské zprávy z dubna a května 2018. Jelikož podkladová dokumentace byla zcela dostačující pro vypracování posudku, nebyla nutnost žalobkyni předvolávat.
25. Důvodem uznání invalidity není vlastní vyhodnocení zdravotních potíží a svého zdravotního stavu, nýbrž jediné posudková rozvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři dle platné vyhlášky o invaliditě. Jedině posudkový lékař OSSZ a ČSSZ je ze zákoně oprávněn posoudit

zdravotní stav žadatele o důchod, vyhodnotit dle platné vyhlášky o invaliditě odborné lékařské zprávy a nálezy pro posudkové řízení o invaliditě, přiřadit zjištěné zdravotní postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti pod správnou položku stanovenou vyhláškou o posuzování invalidity a určit, zda se jedná o invaliditu či nikoliv, jakého stupně, a to výhradně dle platných právních předpisů.

26. Takto bylo v daném případě postupováno, žalovaná má za to, že posudkové řízení proběhlo zcela správně a objektivně. Důvodem neuznání invalidity vyššího stupně nemohla být zmíněná stížnost z roku 2017, ale jediné posudkové posouzení a vyhodnocení vedoucí k neuznání invalidity II. stupně.
27. Jestliže tedy není žalobkyně invalidní pro invaliditu II. či III. stupně, byla ČSSZ nucena během řízení o námitkách plně potvrdit prvostupňové zamítavé rozhodnutí. Rozhodnutí ČSSZ je zcela správné a v souladu se zákonem. Žalovaná ČSSZ ve svém rozhodnutí vycházela z dostatečně a objektivně zjištěného skutkového stavu – zdravotního stavu žalobkyně.
28. Protože žalobkyně v žalobě nesouhlasí s medicínským posouzením svého zdravotního stavu a zpochybňuje správnost stanovení míry procentuálního poklesu, když poukazuje na závažnost svého zdravotního stavu, navrhovala žalovaná ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zopcz vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV ČR, která znovu objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně a opětovně rozhodne o jejím zdravotním stavu, pracovní schopnosti a invaliditě dle platné právní úpravy.
29. Nově vyžádaným dalším odborným posudkem, vyhotoveným v přezkumném soudním řízení PK MPSV ČR, jenž je ze zákona stěžejním důkazem, bude opětovně řádně přešetřen zdravotní stav a najisto posudkově postaveno, zda je žalobkyně invalidní ve II. stupni či nikoliv. Tento posudek, pokud jej soud vyhodnotí za správný, úplný a přesvědčivý, je závazný i pro soud.
30. Za současného stavu, kdy není v případě žalobkyně objektivně prokázána, posudkově uznána a vyhodnocena invalidita vyššího stupně, a nebude-li prokázána ani posudkem příslušné PK MPSV vyhotoveným pro účely přezkumného řízení, nelze správně žalobě žalobkyně vyhovět, žalovaná proto navrhovala její zamítnutí jako zcela nedůvodné podle ust. § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů. V opačném případě, bude-li posudkem PK MPSV u žalobkyně shledána invalidita II., popř. III. stupně, ponechává žalovaná rozhodnutí ve věci na úvaze soudu s ohledem na výsledky provedeného dokazování.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

31. Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal posoudit znovu zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Tato posudková komise posudek vypracovala dne 16. 7. 2019, kdy jednala ve správném složení. U jednání jako předsedkyně posudkové komise byla posudková lékařka a další lékařka přítomna u jednání byla lékařka pracující v oboru neurologie. Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které v posudku uvedla, stanovila diagnostický souhrn, tedy uvedla onemocnění, které žalobkyně má a v posudkovém zhodnocení a závěru se pak s těmito zprávami vypořádala a tyto zdůvodnila. Uvedla, že se jedná o 56ti letou posuzovanou se základním vzděláním, pracující v dělnických profesích, která byla v minulosti opakovaně posuzována z důvodu žádosti o přiznání invalidního důchodu. V 6/2012 byla posuzovaná uznána invalidní v I. stupni invalidity pro bolesti zad. Naposledy byla posouzena na OSSZ Hodonín v 1/2018, kdy ponechán nadále I. stupeň invalidity, tato skutečnost potvrzena i při námitkovém řízení v 5/2018. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 4. 6. 2018 byl u posuzované prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn chronickým bolestivým páteřním syndromem v oblasti přechodu hrudní a bederní páteře, s omezenou dynamikou tohoto úseku páteře, s projevy nervosvalového dráždění, ale bez průkazu nervového postižení. Posuzovaná byla dle dokumentace 2x konzervativně léčena pro stav po kompresivní fraktuře obratle Th 12 po pádu na záda, poprvé v roce 2011, podruhé v roce 2016, oba případy byly bez přítomnosti významné neurologické symptomatologie, dle provedeného kontrolního vyšetření magnetickou rezonancí v roce 2017 byl prokázán stav po konsolidované zlomenině Th 12, bez další progresse, rovněž nález degenerativních změn v oblasti ThL páteře stacionárního charakteru. Z dalších potíží v oblasti pohybového aparátu byl přítomen stav po operaci pravého kolena a pravé ruky bez dokumentovaných funkčních následků, dále revmatická artritida bez průkazu významného kloubního postižení a po datu vydání napadeného rozhodnutí pak bolestivost pravého ramena, které však bylo dle posledního kontrolního vyšetření bez těžkého omezení hybnosti a bez přítomnosti neurocirkulačních změn, chystáno k artroskopii. Stran postižení očního byla krátkozrakost dobře kompenzována brýlovou korekcí na dálku i na čtení, bez přítomnosti závažných změn na sítnici. Levé oko bylo od dětského věku postiženo tupozrakostí s nízkou úrovní zrakové ostrosti, nicméně na tento stav byla posuzovaná dlouhodobě – tj. od dětství adaptována a stav zrakové ostrosti oka pravého byl v normě. Stav po přeléčení zánětu ucha byl bez následků stran úrovně sluchu, ostatní potíže dokumentované z ORL oblasti neměly posudkový dopad. Stav po operaci hiátové hernie byl bez závažných funkčních následků, dle poslední dokumentované kontroly bez přítomnosti těžkých zánětlivých změn, celkově bez poruchy v příjmu potravy a tedy i bez závažné poruchy hmotnosti. Jaterní cysta a steatosa jaterní byly zcela bez průkazu elevace jaterních enzymů. Posuzovaná byla dále sledována a léčena pro močovou inkontinenci smíšené etiologie, v 7/2018 proběhla operace s velmi dobrým efektem, posuzovaná bez nutnosti používání pomůcek.

32. Z posudkového hlediska bylo funkční postižení páteře na pomezí lehkého a středního stupně, pro jednoznačné hodnocení středním stupněm nebyl přítomen funkčně významný neurologický nález s poškozením nervu, nicméně se zohledněním dalších potíží a zejména s ohledem na vzdělání a pracovní zařazení posuzované hodnotí PK MPSV postižení zad jako středně těžké funkční postižení dle kapitoly XIII., oddíl E, položka lc) s poklesem pracovní schopnosti 30%, s ohledem na přítomnost močové inkontinence je zvolena horní hranice poklesu pracovní schopnosti 40%.
33. V závěru pak posudková komise uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK MPSV došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl vertebrogenní algický syndrom se středně těžkým funkčním postižením.
34. Pokles pracovní schopnosti posuzované PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010 následovně:
- kapitola XIII., oddíl E, položka lc) ve výši 40% (rozpětí 30-40%).**
35. Rozhodující postižení funkcí hodnotí na dolní hranici rozpětí, s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výděleční činnosti je zvolena horní hranice rozpětí. Pro další navýšení procentní sazby nebyl shledán objektivní podklad.
36. PK pak uvedla den vzniku invalidity - trvá od 8. 6. 2012, kdy se jedná se o invaliditu I. stupně dle platné legislativy.
37. S uvedeným zdravotním stavem byla schopna posuzovaná vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti. Případné rekvalifikace byla se zjištěným zdravotním stavem schopna.
38. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.
39. Podle § 39 odst. 2 uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně,

c) nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně.

40. Krajský soud v Brně na tomto místě uvádí, že podkladem pro vydání tohoto rozsudku byl posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 16. 7. 2019. Tento posudek byl totiž vypracován posudkovou komisí, která jednala ve správném složení, kdy posudková komise vyšla ze všech dostupných odborných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně a ke všem těmto lékařským nálezům řádně přihlédla a zhodnotila je, a proto soud posudkový závěr uvedené posudkové komise pokládá za objektivní, celistvý a přesvědčivý a proto již nebylo ani třeba ve věci provádět žádné další dokazování.
41. Závěr posudku je tedy takový, že k datu, kdy bylo vydáno rozhodnutí ČSSZ, tedy k datu 4. 6. 2018 zdravotní stav žalobkyně odpovídal I. stupni invalidity, která nepřetržitě trvá od 8. 6. 2012.
42. Proto, aby žalobkyni byl přiznán vyšší stupeň invalidity nebyly tedy žádné podklady, skutkový stav byl zjištěn náležitě a proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
43. Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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, ve dvojím vyhotovení. 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.

Brno 18. září 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně