



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: A. K.,
trvale bytem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 2. 2018, č.j. 550 705 2232/47091-TM

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 2. 2018, č.j. 550 705 2232/47091-TM (dále jen „napadené rozhodnutí“), zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 4. 1. 2018, č.j. 550 705 2232 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) ZDP.

2. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení ve Vyškově (dále jen „OSSZ ve Vyškově“) ze dne 14. 12. 2017, podle něhož žalobce byl uznán invalidním ve druhém stupni invalidity, neboť pokles jeho pracovní schopnosti činil pouze 60 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo určeno zdravotní postižení kvalifikované podle kapitola XIII, oddíl E, položka 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů.

II. Napadené rozhodnutí

3. V napadeném rozhodnutí žalovaná shrnula průběh dosavadního řízení a uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek, v nichž žalobce zpochybnil úplnost a přesvědčivost posouzení invalidity, a nechala vypracovat nový posudek o invaliditě žalobkyně.
4. Žalovaná vycházela z diagnózy, že žalobce trpí polyartrózou nosných kloubů dolních končetin II. stupně (kolena a kyčle), chodí o dvou francouzských holích, projevuje se u něho chronický recidivující bolestivý páteřní syndrom polyetážový (klinicky cervikobrachiální syndrom oboustranný, oboustranné lumboischialgie, projevy chronické radikulopatie kořenů L5 + S1), jakož i polyneuropatie dolních končetin. Z hlediska pracovní anamnézy žalovaná zjistila, že žalobce je vyučený zedník a obkladač, od roku 2011 pak byl zapsán jako uchazeč o zaměstnání.
5. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou ze dne 22. 1. 2018 vyplývá, že lékařka žalované se zabývala osobní i pracovní anamnézou žalobce. Žalobce byl také vyšetřen při jednání posudkové lékařky.
6. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu A, položce 1c – postižení svalové a kosterní soustavy – artropatie – osteoartróza ve stupni těžkého postižení. Pokles pracovní schopnosti stanoven na 50 % (tzn. na horní hranici položky) a dále navýšen pro dělnickou profesi žalobce o 10 % na výsledných 60 %.
7. Vzhledem k tomu, že ani v námitkovém řízení nebylo prokázáno, že by zdravotní stav žalobce odpovídal invaliditě třetího stupně, rozhodla žalovaná o zamítnutí námitek a potvrzení prvostupňového rozhodnutí.

III. Žaloba a vyjádření žalované

8. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobce uvedl, že požaduje přiznání třetího stupně invalidity, neboť není schopen práce. Jeho zdravotní stav je výrazně horší a stále se zhoršuje. Uvedl, že má značné omezení denních aktivit a není schopen vykonávat pracovní činnost.
9. Dále poukázal na to, že má plánovanou operaci jedné kyčle (totální endoprotézu) a do budoucna se počítá i s výměnou druhého kyčelního kloubu. Odkázal také na lékařské zprávy z ortopedie včetně rentgenových nálezů.

10. Podle jeho názoru bylo posudkové hodnocení provedené ve správním řízení před žalovanou neúplné a nepřesvědčivé, neboť s lékařskými zprávami nebylo zacházeno řádně.
11. Konkrétně žalobce poukázal na nálezy ortopeda MUDr. R. ze dne 18. 9. 2017, 20. 11. 2017. Ještě mnohem závažnější lékařské zprávy ze dne 22. 5. 2017 a ze dne 24. 7. 2017 nebyly vůbec užity.
12. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení, jakož i přiznání náhrady nákladů řízení.
13. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě shrnula průběh správního řízení a argumentaci žalobce. Vzhledem k tomu, že žalobce nesouhlasí s posouzením otázky invalidity, navrhla žalovaná vypracování posudku Posudkové komise MPSV a provedení důkazu tímto posudkem. Pokud nebude tímto posudkem prokázáno, že žalobce je invalidní ve třetím stupni invalidity, navrhla žalovaná zamítnutí žaloby jako nedůvodné. V opačném případě nechala rozhodnutí na úvaze soudu.

IV. Řízení před krajským soudem

14. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ ve Vyškově včetně připojené zdravotní dokumentace žalobce a také správní spis žalované.
15. Ze **správního spisu** žalované a OSSZ ve Vyškově vyplývají následující skutečnosti. Žalobci byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně ke dni 25. 5. 2011 (posudek OSSZ ve Vyškově ze dne 24. 6. 2011, podle něhož byla tehdejší rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu kvalifikována podle kapitoly XIII, odd. A, položka 1b přílohy k vyhl. o posuzování invalidity). Následně byl žalobci rozhodnutím ze dne 13. 9. 2011 přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně, což bylo potvrzeno v námitkovém řízení.
16. Ze souslednosti jednotlivých řízení ve věci invalidního důchodu žalobce vyplývá, že žalobce podával opakované žádosti o zvýšení svého invalidního důchodu. Závěry OSSZ ve Vyškově o invaliditě prvního stupně byly potvrzeny i pozdějším posudkem OSSZ ve Vyškově ze dne 25. 1. 2013, kdy byl shledán u žalobce pokles pracovní schopnosti 35 %. Nakonec byl žalobce úspěšný a na základě posudku OSSZ ve Vyškově ze dne 28. 2. 2014 mu byla ke dni 13. 2. 2014 uznána invalidita druhého stupně. Druhý stupeň invalidity mu byl potvrzen v dalším řízení posudkem OSSZ ve Vyškově ze dne 6. 2. 2015, kde byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce kvalifikována podle kapitoly XIII., odd. E, položka 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., přičemž pokles pracovní schopnosti byl určen na 50 %.
17. Žalobce si v předmětném řízení podal žádost o změnu výše invalidního důchodu ze dne 11. 9. 2017, na základě níž byl v prvostupňovém řízení před žalovanou vypracován posudek OSSZ ve Vyškově ze dne 14. 12. 2017, v rámci něhož byl

dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce posouzen jako invalidita II. stupně (kapitola XIII., odd. A, položka 1c s mírou poklesu pracovní schopnosti 60%).

18. Po vydání napadeného rozhodnutí o zamítnutí námitek žalobce podal žádost o přiznání starobního důchodu, který byl žalobci přiznán ode dne 5. 11. 2018.
19. Krajský soud dále nechal vypracovat posudek Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 6. 11. 2018, která zasedala ve složení předsedkyně komise a dalšího lékaře z oboru ortopedie, jakož i tajemnice komise. Žalobce byl při jednání PK MPSV vyšetřen, přičemž byl konstatován narušený stereotyp chůze, po místnosti byl ale schopen pohybu bez hole. Bylo shledáno omezení pohybu krční páteře všemi směry a výrazná bolestivost všech pohybů.
20. PK MPSV vycházela z podkladové zdravotní dokumentace (zejm. ortopedických, neurochirurgických, neurologických a revmatologických nálezů), včetně těch, které žalobce přiložil ke své žalobě a v průběhu řízení. Mezi podklady posudku patří také lékařské nálezy ortopeda MUDr. R. ze dne 18. 9. 2017 a 20. 11. 2017, a dále lékařské zprávy ze dne 22. 5. 2017 (neurologický nález) a ze dne 24. 7. 2017 (revmatologický nález).
21. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že v popředí obtíží žalobce je postižení pohybového aparátu chronickými degenerativními změnami a postižení rukou zánětlivým procesem nejasné etiologie. Na kolenních i kyčelních kloubech je popisována artróza druhého stupně, hybnost těchto kloubů omezena částečně, ale nikoliv významným způsobem. Na pravém koleni je popisována rovněž artróza femoropatelní, což může vést k větším obtížím s pravým kolenem. Páteř je postižena závažným chronickým degenerativním postižením, které se projevuje lokálními bolestmi v oblasti hrudní a bederní páteře, někdy i s vyzařováním v distribuci nervového kořene L5-S1 do pravé dolní končetiny. V oblasti krční páteře je přítomen cervikobrachální syndrom – dráždění nervových kořenů v oblasti krční páteře. Dále žalobce trpí na bolesti a částečné omezení hybnosti levého ramene z důvodu artrózy, na rukou je o postižení více drobných kloubů chronickým zánětlivým procesem. Dynamika páteře je zejména v hrudním a bederním úseku omezená, při zlepšeném stavu na úrovni středně těžké poruchy dynamiky, v případě zhoršení obtíží až těžkého stupně. Podle neurologických nálezů ale není přítomna zjevnější neurologická patologie, a zejm. není přítomno ochrnutí končetiny či její části či sfinkterové obtíže. Ortopedické nálezy konstatují artrózu nosných kloubů, artrózu ramene s lehčím omezením hybnosti a postižení páteře chronickým degenerativním procesem. Hybnost loketních kloubů není narušena, mnohdy ani není popisováno omezení hybnosti kloubů ramenních.
22. Žalobce je podle názoru PK MPSV schopen samostatné chůze, i když pomalejší a limitované většími vzdálenostmi. Žalobce užívá kompenzační pomůcky – francouzské berle a je schopen pohybu i v exteriéru. PK MPSV stran hodnocení pracovní schopnosti žalobce uzavřela, že posuzovaný již není schopen výkonu své profese, neboť je značně omezená možnost jeho uplatnění na trhu práce (podstatným způsobem se na uvedeném stavu podílí artróza nosných kloubů i postižení páteře), je

ale schopen vykonávat na částečný pracovní úvazek vhodné manuální práce lehkého charakteru či méně náročné administrativní činnosti. Podle PK MPSV je žalobce schopen rekvalifikace.

23. Z výše popsaného zdravotního stavu PK MPSV dovodila, že ho lze považovat za stabilizovaný a žalobce je na něj adaptován. K možné implantaci endoprotézy na kloubu dolní končetiny (pravé kyčle) PK MPSV uvedla, že indikace tohoto zákroku je sporná, neboť jde pouze o II. stupeň artrózy a není zásadním způsobem omezena hybnost kyčle a nelze ani prokázat dekompenzovanou artrózu. Navíc obtíže vycházejí více z oblasti bederní páteře, a proto ji implantace endoprotézy stav významněji nezmění. V případě provedení operace stav odpovídá vystavení dočasné pracovní neschopnosti (doba léčby je přibližně půl roku po operaci).
24. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle lékařky žalované je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., přičemž pokles pracovní schopnosti činí 50 % (tzn. na horní hranici položky při zohlednění ostatních zdravotních postižení). Vzhledem ke vzdělání žalobce a jeho předchozím povoláním navýšila PK MPSV celkový pokles pracovní schopnosti o 10% podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity na výsledných 60 %.

V. Posouzení krajským soudem

25. Krajský soud ve věci nařídil ústní jednání, které se uskutečnilo dne 16. 4. 2019 za přítomnosti zástupkyně žalované a v přítomnosti žalobce.
26. Při jednání krajský soud vyslechl přednesy obou stran. Konstatoval obsah soudního a správního spisu. Dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 6. 11. 2018. Žalobce zpochybnil správnost údajů uvedených v tomto posudku, neboť je tam podle jeho názoru nesprávně uvedeno, že pracoval jako poštovní doručovatel. Tvrzení žalobce bylo při jednání objasněno s tím, že jde o konstataci obsahu lékařské zprávy MUDr. P. ze dne 15. 10. 2017 (s. 5 – část diagnostický souhrn), nicméně nejde o zjištění PK MPSV v rámci osobní a pracovní anamnézy, kde se uvádí, že žalobce pracoval jako zedník, soukromý zemědělec a obkladač. Dále žalobce poukázal na chystanou výměnu levé kyčle (totální endoprotéza pravé kyčle už proběhla), kterou zatím odložil, a dále také plánovanou výměnu kolenních kloubů. Dále již prodělal operaci kýly. Kromě uvedených tvrzení žalobce předložil soudu rozhodnutí Úřadu práce ČR o přiznání nároku na průkaz ZTP s tím, že toto rozhodnutí popisuje zdravotní stav žalobce odlišně od posudku PK MPSV. Krajský soud návrh na provedení důkazu tímto rozhodnutím zamítl, neboť posouzení zdravotního stavu pro účely nároku na průkaz osoby zdravotně postižené je svou úpravou i účelem odlišné od posouzení pracovní schopnosti (otázky invalidity). Vzhledem k tomu, že účastníci nevznесли žádné další návrhy na dokazování, soud rozhodl o ukončení dokazování ve věci a po vyslechnutí konečných návrhů po přerušení jednání vynesl rozsudek.
27. Žaloba **není důvodná**.
28. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] 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 pracovních omezení.

29. Správní rozhodnutí 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 přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; 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 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 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 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz).
30. 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 míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku

invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

31. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil skutkový stav zjištěný ze správního spisu v kontextu s posudkovými hodnoceními vyplývajícími z posudků vypracovaných v otázce invalidity žalobce. V předmětné věci je spornou otázkou, zda žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované invalidní podle svého tvrzení ve třetím stupni invalidity, anebo pouze ve druhém stupni invalidity. Jak je zřejmé ze spisové dokumentace, žalobce byl uznán invalidním ode dne 25. 5. 2011 a od té doby usiloval o zvýšení svého invalidního důchodu. Od 13. 2. 2014 byl žalobce uznán invalidním pro invaliditu druhého stupně, která byla potvrzena orgány lékařské posudkové služby i v předmětném nyní přezkoumávaném řízení o změně výše důchodu. V současné době je pak zřejmé, že žalobce je již zajištěn starobním důchodem.
32. Krajský soud hodnotil závěry posudku PK MPSV ze dne 6. 11. 2018 a shledal, že je založen na úplném hodnocení relevantní podkladové dokumentace. PK MPSV měla k dispozici všechny žalobcem namítané lékařské zprávy, které podle jeho názoru potvrzují, že jeho postižení páteře je těžkého stupně a odůvodňuje třetí stupeň invalidity. PK MPSV se v posudkovém hodnocení věnovala všem významným zdravotním postižením, kterými žalobce trpí. Dále předmětný posudek obsahuje i hodnocení otázky stabilizace zdravotního stavu a adaptace žalobce na jeho zdravotní postižení. Velmi podrobné hodnocení PK MPSV věnovala možnosti uplatnění žalobce na trhu práce a pracovní rekondaci, kterou vysvětlila ve vazbě na komplexní hodnocení funkčních dopadů jednotlivých zdravotních postižení žalobce v jejich vzájemné souvislosti.
33. Z hlediska posouzení přesvědčivosti posudkového hodnocení tak krajský soud nemá, co by předmětnému posudku bylo možno vytknout. Námitky žalobce, který zpochybňoval konkrétní pasáž diagnostického souhrnu (nesprávně uvedený údaj o zaměstnání žalobce jako poštovního doručovatele ve shrnutí lékařského nálezu MUDr. P. ze dne 15. 10. 2017), krajský soud nepovažuje vzhledem k jednoznačně a správně formulované pracovní anamnéze za natolik významný nedostatek předmětného posudku, aby zásadním způsobem ovlivnil jeho souhrnnou přesvědčivost. Krajský soud akcentuje zejm. to, že PK MPSV hodnotila rozhodující zdravotní postižení žalobce na horní hranici zvolené položky (kapitoly XIII, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.), přičemž vhodně využila i ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity k maximálnímu zvýšení horní hranice o 10 % vzhledem ke vzdělání a pracovní anamnéze žalobce. Posudkové hodnocení PK MPSV je pak v naprosté shodě s předcházejícími posudky vypracovanými orgány lékařské posudkové služby v předmětném správním řízení.

34. V souhrnu tedy krajský soud považuje předmětný posudek za úplný, celistvý a přesvědčivý, a proto splňuje kritéria pro to, aby plnil úlohu stěžejního důkazu v otázce stupně invalidity žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované.
35. Ohledně namítaných plánovaných lékařských operativních zákroků týkajících se výměny kyčelního a kolenních kloubů včetně operace pravé kyčle prodělané až po datu vydání napadeného rozhodnutí žalované krajský soud podotýká, že očekávání těchto zákroků nemůže ovlivnit posudkové hodnocení pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí, neboť jde o nové skutečnosti. Předložené rozhodnutí Úřadu práce ČR o přiznání nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením (ZTP) není ve věci posouzení otázky stupně invalidity relevantním důkazním materiálem, a proto jej soud jako důkaz nepřipustil.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud dospěl k závěru, že ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve třetím stupni invalidity, a proto žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
37. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 16. dubna 2019

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.