



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: A. R.,
bytem

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 2. 2018, č.j. 615 828 1107/47091-ZR

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 16. 2. 2018, č.j. 615 828 1107/47091-ZR **se zrušuje**
a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobou ze dne 22. 3. 2018 brojila žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 2. 2018 (vypraveného dne 19. 2. 2018), č.j. 615 828 1107/47091-ZR (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo rozhodnuto o námitkách žalobkyně ze dne 18. 1. 2018 proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 12. 2017, č.j. R-20. 12. 2017 – 427/615 828 1107 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně ve výši 5031 Kč měsíčně. Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Hodonín (dále jen „OSSZ Hodonín“) ze dne 14. 11. 2017, podle něhož byla žalobkyně uznána invalidní pro invaliditu prvního stupně ode dne 21. 9. 2017, neboť její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35%.

II. Napadené rozhodnutí

3. V napadeném rozhodnutí žalovaná shrnula průběh dosavadního řízení a uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a nechala vypracovat nový posudek o invaliditě žalobkyně svým lékařem.
4. Žalovaná vycházela z toho, že mezi invalidizujícími zdravotními postiženími žalobkyně hrají klíčovou roli stav po zlomenině bederního obratle L1 po pádu dne 15. 1. 2017, poúrazově ranně popisovaná paraplegie s následně provedenou transpedikulární stabilizací obratlů hrudních a bederních v úseku Th12 – L2, stav po korporektomii bederního obratle L1 s umělou náhradou obratle Bio Ling dne 31. 1. 2017, s pooperačně s plánovanou rehabilitací a lázeňskou léčbou (proběhlou v období 30. 11. 2017- 28. 12. 2017), paraparéza dolních končetin regredující, t.č. lehkého stupně, s chůzí s oporou dvou francouzských holí a s poruchou stereotypu chůze. K dalším postižením žalobkyně náleží zejm. diabetes mellitus 1. typu a bolestivý páteřní syndrom, klinicky cervikalgie a thorakalgie, bolesti krční a hrudní páteře.
5. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou ze dne 6. 2. 2018 bylo zjištěno, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má intenzitu invalidity prvního stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 8h přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (postižení nervové soustavy – míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí, hemiparéza lehká, menší svalová síla a obratnost, změny v reflexech, změny kvality cití, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo paraparéza lehká, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi). Dále bylo konstatováno, že na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí také se podílí i paraparéza dolních končetin regredující (lehký stupeň) a diabetes mellitus (bez diabetické polyneuropatie). Žalobkyně se neúčastnila jednání lékařky žalované.
6. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčbě a rozsahu objektivního nálezu na samé horní hranici daného procentního rozmezí, tzn. ve výši 30 %. Vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a schopnost pokračování v předchozí výdělečné činnosti či rekvalifikace byla horní hranice položky zvýšena o maximálně možných deset bodů, pročež výsledný pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil podle názoru posudkového lékaře žalované 40 %. Datum vzniku invalidity I. stupně stanoveno dnem chirurgického vyšetření dne 21. 9. 2017.

7. Zdravotní stav žalobkyně při dodržování léčebných a režimových opatření umožňoval jistě i omezeně výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření. Přesvědčení žalobkyně o tom, že jí náleží invalidita vyššího stupně a tím i vyšší invalidní důchod, je pouze jejím subjektivním pocitem a nemá oporu v provedeném dokazování.
8. Jelikož i přes změnu hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti na 40% byly závěry OSSZ Hodonín o prvním stupni invalidity v námitkovém řízení potvrzeny, byly námitky zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí potvrzeno.

III. Žaloba

9. Žalobkyně namítla, že byly nedostatečně posouzeny její zdravotní potíže. Tvrdila, že tvrdí, že nebyla přizvána k jednání posudkového lékaře žalované v námitkovém řízení.
10. Podle jejího názoru je třeba dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotit podle kapitoly VI., položky 8, písm. i) přílohy k vyhl. o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 50-70 %. Své tvrzení žalobkyně podpořila odkazem na závěry lékařských zpráv MUDr. S. K. ze dne 28. 11. 2017 a 14. 3. 2018 (Nemocnice Kyjov), dále MUDr. S. ze dne 17. 11. 2018 (po absolvování lázeňské léčby v Lázních Darkov).
11. Z uvedených důvodů navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

12. Ve svém vyjádření k žalobě ze dne 22. 5. 2018 žalovaná shrnula průběh správního řízení a obsah napadeného rozhodnutí a uvedla, že navrhuje provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV. Za dosavadního skutkového stavu žalovaná navrhla zamítnutí žaloby.
13. Žalobkyně zaslala soudu své vyjádření ze dne 31. 7. 2018, k němuž přiložila další lékařské zprávy z Nemocnice Kyjov, rehabilitačního oddělení, dále z Fakultní nemocnice Brno – kliniky úrazové chirurgie a zprávu MUDr. K. (ortopedie).

V. Správní spisy a posudek PK MPSV

14. Ze správního spisu OSSZ v Hodoníně a dávkového spisu žalované krajský soud zjistil následující skutečnosti. Žalobkyně si podala žádost o přiznání invalidního důchodu ze dne 9. 10. 2017. Z osobní a pracovní anamnézy vyplývá, že pracovala jako prodavačka a naposledy jako osoba samostatně výdělečně činná (pedikérka). Ve správním spisu je založen souhlas žalobkyně k námitkovému řízení s projednáním v nepřítomnosti ze dne 27. 1. 2018.
15. Z posudku OSSZ v Hodoníně ze dne 14. 11. 2017 vyplývá, že byla žalobkyně shledána invalidní v prvním stupni invalidity ode dne 21. 9. 2017, přičemž pokles pracovní schopnosti pouze 35 % (kapitola VI, položka 8h přílohy k vyhl. o posuzování invalidity). Rozhodující příčinou bylo podle názoru posudkového lékaře lehká paraparéza dolních končetin, přičemž vzhledem k přidruženému poranění páteře byla

zvolena horní hranice pásma dané položky a na ostatní zdravotní postižení byl pokles navýšen podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

16. Krajský soud nechal dále v soudním řízení vypracovat posudek PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 2. 10. 2018. Z předmětného posudku vyplývá, že komise zasedala ve složení předsdkyně komise a dalšího lékaře z oboru neurologie, jakož i tajemnice komise. Žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna. Z objektivního vyšetření žalobkyně v komisi vyplývá, že přijela na invalidním vozíku, postavila se na špičky, na paty však nikoliv, předvedla chůzi o dvou francouzských holích v anteflexi trupu po špičkách s drobnými krůčky. Na krátkou vzdálenost je schopna pohybovat se s oporou nábytku.
17. PK MPSV vycházela ve svém posudku z doložené zdravotní dokumentace včetně lékařských zpráv, které žalobkyně přiložila k žalobě pro účely soudního řízení, jakož i dalších nálezů, které žalobkyně přinesla na jednání komise. PK MPSV vycházela ve svém posudku zejm. ze zprávy z hospitalizace na Klinice úrazové chirurgie (FN Brno) ve dnech 15. 1. 2017 – 15. 3. 2017, zprávy z hospitalizace v léčebně Luže-Košumberk ve dnech 15. 3. 2017 – 30. 5. 2017 a zprávě o výsledku léčení po hospitalizaci v Lázních Darkov.
18. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že se jedná o stav po úrazu se zlomeninou obratle L1 (po pádu ze židle) s prominencí do páteřního kanálu a paraplegií (úplným ochrnutím) dolních končetin. Byla provedena operace transpedikulární stabilizace Th12 až L2 v dalším průběhu hospitalizace byla provedena náhrada obratle L1. Žalobkyně zvládá chůzi se dvěma francouzskými berlemi a dvěma peroneálními dlahami na nohách, chůze bez dlah je s výraznou stepáží obou dolních končetin s rizikem pádu (trvale kohoutí chůze). Taktilní cití není závažně postižené, svěrače ovládá. Během hospitalizace v Lázních Darkov došlo k částečnému zlepšení chůze, ujde vzdálenost do 200 m s francouzskými holemi. Podle posledních doložených zpráv je stav z hlediska postižení dolních končetin ochrnutím přibližně stejný, tedy lehčí ochrnutí proximálně (v kyčlích, stehnech), závažnější akrálně, přičemž dorzální flexe nohou není možná vůbec (noha při nadzvednutí přepadává k podložce, což těžce omezuje chůzi, a proto jsou nutné peroneální pásky, které tomuto zabraňují). Podle provedeného EMG vyšetření sice nejsou známky neuropatie silných vláken, nicméně i tak je chůze podstatně zhoršená, neboť žalobkyně chodí pouze s oporou francouzských holí. Dále se chůze zhoršila v důsledku bolesti kolen (artróza) a bolesti páteře, které jsou přítomny z důvodu narušení pohybových stereotypů a které narušují dynamiku páteře, vedou k bolestem a omezení pohyblivosti páteře. V budoucnu je třeba nadále očekávat chůzi se dvěma francouzskými holemi v místnosti, do terénu již má a používá mechanický vozík.
19. V posudkovém závěru PK MPSV uvedla, že žalobkyně není v současnosti ani s pracovními omezeními schopna vykonávat své stávající povolání (pedikérka) ani původní povolání (prodavačka), není schopna rekvalifikace k výkonu manuálních prací. Schopnost rekvalifikace na duševní práce vzhledem ke vzdělání je značně omezena. Zdravotní stav nelze považovat za stabilizovaný a žalobkyně není na svůj zdravotní stav adaptována. Stav dolních končetin odpovídá paraparéze (ochrnutí)

středně těžkého stupně, ale stav je dále zhoršený rozvojem bolestí kolenních kloubů, bolestmi a omezením hybnosti páteře. PK MPSV uzavřela, že obtíže odpovídají invaliditě III. stupně.

20. Pokles pracovní schopnosti PK MPSV stanovila podle ustanovení kapitoly VI, položky 8 písm. i) přílohy k vyhl. o posuzování invalidity v míře 70%. Horní hranice rozmezí příslušné položky byla zvolena z důvodu tíže samotného rozhodného postižení, přičemž bylo přihlédnuto i k dalším onemocněním pohybového aparátu a diabetes mellitus s nutností aplikace inzulinu, ke vzdělání žalobkyně a výkonu stávajících i předchozích povolání. Datum vzniku invalidity třetího stupně bylo stanoveno ke dni 31. 5. 2017, přičemž platnost posudku byla stanovena do 31. 12. 2019.

VI. Posouzení věci krajským soudem

21. Napadené rozhodnutí žalované krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy II, dílu 1 s. ř. s., v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (ex off), a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalované.
22. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 26. 3. 2019 za účasti zástupkyně žalované a v omluvené nepřítomnosti žalobkyně. Při jednání krajský soud shrnul obsah soudního a správního spisu žalované a dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 2. 10. 2018. Jelikož účastníci nenavrhovali provedení dalších důkazů, krajský soud ukončil dokazování ve věci a po slyšení konečného návrhu žalované po přerušení jednání vyhlásil rozsudek.
23. Žaloba je důvodná.
24. 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.
25. 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 porovnáním 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).

26. 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.
27. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil skutkový stav zjištěný ze správního spisu v kontextu s posudkovými hodnoceními vyplývajícími z posudků OSSZ v Hodoníně, lékařky žalované v námitkovém řízení a konečně zejména posudku PK MPSV ze dne 2. 10. 2018. Ze srovnání uvedených posudkových hodnocení vyplývá, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla všemi posudky určena shodně jako paraparéza dolních končetin v důsledku stavu po pádu ze židle a následné operaci bederního obratle L1 s následně provedenou transpedikulární stabilizací obratlů hrudních a bederních v úseku Th12 – L2, a dále stav po korporektomii

- bederního obratle L1 s umělou náhradou obratle Bio Ling dne 31. 1. 2017. Posudky se liší v hodnocení intenzity dopadu tohoto zdravotního postižení a souvisejících zdravotních obtíží žalobkyně na její pracovní schopnost. Zatímco lékař OSSZ v Hodoníně a lékařka žalované v námitkovém řízení hodnotily pokles pracovní schopnosti v rámci prvního stupně invalidity (35 – 49 %), závěry posudku PK MPSV ze dne 2. 10. 2018 se od těchto hodnocení zásadně odchýlily, a to ve prospěch vyššího poklesu pracovní schopnosti v pásmu invalidity třetího stupně (70% a více).
28. Posudek PK MPSV splňuje všechny formální náležitosti vyžadované právní úpravou obsaženou ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., zejm. složení komise s přihlédnutím k dominantnímu zdravotnímu postižení žalobkyně (členem byl odborný neurolog) a provedené vyšetření žalobkyně při jednání komise. Zároveň měla PK MPSV k dispozici relevantní lékařské zprávy včetně těch, které žalobkyně předložila soudu. Z hlediska podkladů lze tedy považovat předmětný posudek za úplný, jakkoliv nevycházel z absolutně kompletní zdravotní dokumentace žalobkyně.
29. Krajský soud má za to, že posudek PK MPSV úplně a přesvědčivě zdůvodnil, v čem spočívá dopad zdravotního postižení žalobkyně na její pracovní schopnost. Odlišné posouzení od lékaře OSSZ v Hodoníně i lékaře žalované je zdůvodněno jednak funkčním dopadem zdravotního postižení na schopnost chůze (více méně pouze s oporou dvou francouzských holí, v terénu na vozíku), a dále v souvislosti s dalšími postiženími pohybového aparátu žalobkyně, ale i interního charakteru (diabetes mellitus s aplikací inzulinu). Za stěžejní považuje krajský soud jednoznačné závěry PK MPSV v otázce stabilizace a adaptace žalobkyně na její zdravotní postižení, které vyznívají tak, že žalobkyně není na svůj zdravotní stav adaptována, přičemž není schopna rekvalifikace na manuální práci (dříve pracovala jako prodavačka a pedikérka). Jelikož zdravotní stav nelze označit za stabilizovaný, sáhla PK MPSV k hodnocení ve vyšších stupních položky 8 kapitoly VI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, konkrétně v písm. i) – paraparéza středně těžká, závažné omezení funkce dvou končetin s omezením hybnosti a síly, porušení úchopové schopnosti ruky, závažné poruchy stoje a chůze, závažné omezení celkové výkonnosti s omezením některých denních aktivit (50 – 70%).
30. PK MPSV podrobně zdůvodnila své hodnocení poklesu pracovní schopnosti na horní hranici citované položky, přičemž zároveň popsala i prognózu dalšího vývoje posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobkyně.
31. Z uvedených důvodů chápe krajský soud předložený posudek PK MPSV ze dne 2. 10. 2018 jako stěžejní důkaz o invaliditě žalobkyně, která v souladu se závěry tohoto posudku k datu vydání napadeného rozhodnutí, ale již ode dne 31. 5. 2017 byla invalidní ve třetím stupni invalidity.
32. Krajský soud shledal, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu v otázce invalidity jako jedné z podmínek pro přiznání invalidního důchodu, a zrušil ho ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

33. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako důvodnou, a proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
34. V dalším řízení je povinna vydat ve věci žádosti o přiznání invalidního důchodu žalobkyně nové rozhodnutí o námitkách ve smyslu § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu. Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něho vycházet při novém posouzení žádosti. Zároveň nepochybně bude její povinností případně rozhodnout o doplatku invalidního důchodu za dobu, kdy byla žalobkyně shledána invalidní ve III. stupni invalidity při splnění ostatních podmínek nároku na invalidní důchod, ačkoliv pobírala pouze invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně vypočítaný prvostupňovým rozhodnutím ve výši 5031 Kč měsíčně.
35. O náhradě nákladů řízení (výrok II.) krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1, 2 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. Žalobkyně měla ve věci plný úspěch, avšak žádnou náhradu nákladů řízení nepožadovala a vzhledem k obsahu spisu je zřejmé, že jí žádné náklady se soudním řízením nevznikly. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege.

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 26. března 2019

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

Za správnost vyhotovení:
K. M.