



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci žalobkyně: **M. M.**, nar., bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 10. 2016, č.j. 645 326 6831/47091-VD, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

- 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

Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 11.10.2016, č.j. 645 326 6831/47091-VD (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 22. 1. 2016, č.j. 645 326 6831-152 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla žalobkyni podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 zamítnuta žádost o invalidní důchod.

Podkladem pro rozhodnutí správního orgánu I. stupně byl posudek o invaliditě OSSZ Vsetín ze dne 9.12.2015, podle kterého žalobkyně není podle § 39 odst. 1 ZDP invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 20%.

Podkladem pro rozhodnutí žalované byl posudek o invaliditě vypracovaný žalovanou dne 29.9.2016. Podle posudku jde u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP, přičemž se však nejedná o invaliditu dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť míra poklesu pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena pouze ve výši 20%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písmena b) (s lehkým funkčním postižením, 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 nervů, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhl. č. 359/2009 Sb). Není pak prokázáno poškození nervů, insuficience svalového korzetu ani často recidivující projevy nervového dráždění a nejsou prokázány ani svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, parézy a závažné poruchy funkce svěračů). Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena v rozmezí 10-20%. V případě žalobkyně se tak jedná o lehké funkční postižení páteře bez známek paréz, atrofií, bez postižení sfinkterů, bez trvalé neurologické symptomatologie. Těžší funkční postižení u ní nelze prokázat. Žalovaná tedy celkově přihlédla k následujícím skutkovým zjištěním a) chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, cervikobrachiální a cervikokraniální syndrom bez trvalé neurologické symptomatologie, b) gonartróza oboustranně II.-III. stupeň s plánovanou totální endoprotézou (TEP), tj. náhradou kolena vpravo v říjnu 2016, se stavem po plánované punkci pravého kolena vpravo, c) hypertenze II. stupně, d) chronická venosní insuficience, d) omartróza vpravo v lednu 2014, e) stav po operaci nefrolitiázy v roce 1986, f) obezita I. stupeň s indexem tělesné hmotnosti (body mass index- BMI), 31, 09. S přihlédnutím i k ostatním diagnózám, které se na zdravotním stavu žalobkyně podílejí, ale již s menším posudkovým či funkčním dopadem, lze tudíž míru poklesu pracovní schopnosti celkově stanovit až na samé horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 20% Takto stanovená základní procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky již dále nemění, neboť k tomu nebyl shledán žádný medicínský ani jiný důvod. V hodnocení je rovněž zohledněn dopad nemoci na pracovní zapojení.

II. Žaloba

Žalobkyně především uvedla, že si je vědoma toho, že se právní systémy v ČR a na Slovensku liší. Za podstatné však považuje, že správní orgán I. stupně i žalovaná za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určil zdravotní postižení uvedená v kapitole XIII., oddíl E, písm. b) přílohy k vyhlášce. Žalobkyně s tímto závěrem nesouhlasí, stejně jako nesouhlasí s konstatováním žalované, že její zdravotní stav byl

posouzen objektivně. Své námitky proti rozhodnutí správního orgánu I. stupně opírala o posudek jejího zdravotního stavu, uvedený v rozhodnutí Sociálne poisťovne (SR) č. 64532668310. V rozhodnutí je pak mj. uvedeno, že rozhodující příčinou jejího špatného zdravotního stavu je oboustranná artróza obou kolenních kloubů, výrazněji pravého a z tohoto důvodu ji byl na Slovensku přiznán invalidní důchod. Dle jejího názoru, což je pak potvrzeno i závěry Slovenské sociálne poisťovne, rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je závažné a dlouhodobé onemocnění obou kolen. S koleny se žalobkyně léčí již několik let, přičemž před třemi roky absolvovala operaci pravého kolene, a to na ortopedii v nemocnici v Přerově. Dne 28.10.2016 pak byla opět přijata na ortopedické oddělení nemocnice Přerov, kde se podrobila implantaci pravého kolene. Z nemocnice byla propuštěna do lázeňské péče dne 3.11.2016. V současné době je v pracovní neschopnosti a absoljuje rehabilitace.

III. Vyjádření žalované

Žalovaná ve svém vyjádření citovala čl. 46 odst.1, 2 a 3 nařízení č. 883/2004. Invalidita žalobkyně pak byla posuzována výhradně podle českých právních předpisů, neboť Česká republika není uvedena v Příloze VII nařízení 883/2004, což znamená, že nebyla uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu čl. 46 odst. 3 nařízení 883/2004.

Žalovaná rovněž uvedla, že rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 29.9.2016. Invalidita žalobkyně byla posouzena ve smyslu ustanovení § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák. č. 582/1991 Sb., tak, že se u ní jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, přičemž není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP. Míra poklesu pracovní schopnosti byla přitom stanovena stejně jako v posudku OSSZ Vsetín. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Replika žalobkyně

Žalobkyně v replice především uvedla, že ve vyjádření žalované je nepravdivá informace, neboť transplantace kolena nebyla uskutečněna před 3 roky, ale dne 27.10.2016. Před 3 roky proběhla operace kolena bez transplantace.

V. Jednání před soudem

Žalobkyně při jednání nejprve popsala průběh řízení o přiznání invalidního důchodu. Dále zdůraznila, že na Slovenku je její diagnóza ohodnocena dostatečným počtem bodů, což postačuje na přiznání invalidního důchodu. Měla být posouzena artróza kolen a proběhlá operace kolene, přičemž potíže s koleny měla jiz v rámci řízení o přiznání invalidního důchodu. Její obtíže ji omezují v práci.

Žalovaná především odkázala na posudek PK MPSV s tím, že proběhla operace kolem a případně přetrvávající obtíže mohou být posouzeny v rámci nové žádosti.

Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 28.7.2017. Jiné návrhy na dokazování nebyly vzneseny.

VI. Posouzení věci krajským soudem

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 28. 7. 2017. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře – neurologie. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že žalobkyně *absolvovala střední odborné učiliště v Čadci, přičemž pracovala v manuálních profesích jako švadlena, dělnice a obuvnice. V popředí potíží je postižení pohybového aparátu, ve kterém aktuálně dominuje artróza kolenních kloubů. Výrazněji je postiženo koleno pravé, kde je přítomna artróza třetího stupně a je varózní změna osy končetiny. S pravým kolenem měla opakované chronické obtíže, opakovaně navštěvovala ortopěda, nepravidelně byly prováděny punkce. Hybnost kolene byla částečně omezena do zohnutí, ale nikoliv podstatným způsobem. K implantaci endoprotézy byla objednána na 10/16. Z dokumentace není zřejmé, zda byl zákrok proveden. Žalobkyně rovněž trpí bolestí bederní páteře s propagací bolesti do obou dolních končetin s iritací nervového kořene L5 oboustranně, nález je v regresi a v popisovaném období obtíže nejsou popisovány jako podstatné. Zobrazovací metody neprokazují podstatnější výhřez ploténky ani zjevnější útlak nervových kořenů. Žalobkyně trpí na bolesti krční páteře s drážděním kořene C7 důsledku kontaktu ploténky s kořenem v úrovni C6/7. V důsledku vertebrogenního postižení není přítomno ochrnutí žádné končetiny (motorická paréza). Okrajově jsou zmiňovány bolesti loktí pravého ramene. Je přítomna chronická žilní insuficience I. stupně dolních končetin s nepravidelnými lehčími otoky DKK při zátěži. Na obtížích s páteří a dolními končetinami se spolupodílí nadváha. Dále je zde uvedeno, že žalobkyně se pohybuje samostatnou chůzí bez opory kompenzačních pomůcek, chůze je limitována pro větší vzdálenosti v důsledku postižení pohybového aparátu, zejména pravého kolene.*

Zdravotní stav žalobkyně je tedy dlouhodobě nepříznivý, přičemž nelze prokázat postižení odůvodňující přiznání invalidity. Potíže s páteří jsou v relativně klidovém stavu. Není zásadnějším způsobem narušena statika či dynamika páteře, nejsou přítomny neurologické komplikace ve smyslu ochrnutí končetiny nebo její části. Dominují obtíže s pravým kolenem, kde je možno konstatovat dekompenzovanou artrózu. Vzhledem k plánované operaci (implantace endoprotézy), která měla proběhnout v říjnu 2016, je třeba dekompenzaci kolene považovat za přechodnou záležitost, případně odůvodňující pracovní neschopnost, ale nikoliv přiznání invalidity. Ohledně přiznání invalidity by bylo možné uvažovat jen za podmínky, že by plánovaná operace nebyla úspěšná a po operaci by přetrvávaly výraznější obtíže. Popsaný stav lze považovat za stabilizovaný.

Zdravotní stav žalobkyně vede k nutnosti pracovních omezení, zejména k vyloučení práce obecně fyzicky náročnější, s neurofyzilogickým zatížením páteře ve vynucených polohách. Je třeba vyloučit nadměrnou zátěž dolních končetin delší chůzí či delším stáním. Žalobkyně je schopna absolvovat rekvalifikaci na nové povolání. Jako optimální se jeví kombinace lehkých fyzických činností spojených s jednoduchou administrativní prací, například evidence

skladových zásob, práce vrátného s evidencí automobilů a osob pohybujících se na pracovišti. Není vhodná pro původní práci švadleny.

S ohledem na výše uvedené, není za rozhodné považováno postižení pravého kolene (plánovaná operace), ale postižení páteře. Ke stanovení invalidity ve Slovenské republice se posudková komise nemůže vyjádřit, neboť nezná platná posudková kritéria k přiznání invalidity platná mimo právní rámec ČR.

V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že u žalobkyně se k datu vydání rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dle přílohy k vyhlášce kapitola XIII, odd E, položka 1b) se k datu napadeného rozhodnutí jedná o lehké funkční postižení páteře s poklesem pracovní schopnosti o 20%. Horní hranice procentního rozmezí je stanovena z důvodu tíže samotného rozhodného postižení. Je zde bráno v úvahu i vzdělání žalobkyně a výkon stávajícího i předchozího povolání. Důvod k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 bodu 1 vyhlášky o 10% je dán kvůli dalším onemocněním, které dlouhodobě omezují její pracovní potenciál. Pokles pracovní schopnosti proto činí 30%, přičemž se dle § 39 ZDP nejedná o invaliditu.

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.

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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). 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).

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, %ní 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. Obligatoční náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 28. 7. 2017 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně se zasedání komise nezúčastnila, ačkoliv byla o konání informována. Byl komplexně zhodnocen její zdravotní stav, a to ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. včetně tvrzeného onemocnění obou kolen. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž za rozhodné postižení není považováno postižení pravého kolene (plánovaná operace), ale postižení páteře. Jedná se o lehké funkční postižení páteře. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti je hodnocena dle přílohy k vyhlášce podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 b) ve výši 20%, přičemž byla stanovena horní hranice procentního rozmezí z důvodu tíže samotného rozhodného postižení a je bráno v úvahu i vzdělání žalobkyně a výkon stávajícího i předchozích povolání. Navýšení poklesu pracovní schopnosti o 10% je voleno z důvodu dalších onemocnění, která dlouhodobě omezují pracovní potenciál. Pokles pracovní schopnosti celkově činí 30%. V posudku se PK MPSV zabývá i tvrzeným onemocněním (artróza) obou kolen, přičemž v této souvislosti nebyly shledány tak závažné obtíže vedoucí k přiznání invalidity. Nicméně ani tato možnost nebyla vyloučena, neboť v posudku je uvedeno, že ohledně přiznání invalidity by možné uvažovat jen za podmínek, že by plánovaná operace pravého kolene nebyla úspěšná či by po ní přetrvávaly výraznější obtíže. S ohledem na datum vydání napadeného rozhodnutí, nebyl dosud hodnocen stav po operaci kolene. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek

PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil méně než 35%, tj. žalobkyně nedosáhla ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho.

Soud k věci dále uvádí, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno, ale může být toliko předmětem nové žádosti. Soud zde právě odkazuje na závěry posudkového hodnocení, kde je mj. uvedeno, že ohledně přiznání invalidity by možné uvažovat jen za podmínek, že by plánovaná operace pravého kolene nebyla úspěšná či by po ní přetrvávaly výraznější obtíže. Tvrzené obtíže s koleny po operaci, tak mohou být předmětem nového posouzení. Soud zde vychází např. z rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb.](#), o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.

V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.

Soud dále k věci uvádí, že v posuzované věci nemohl vycházet z hodnocení zdravotního stavu uvedeného v rozhodnutí Sociální poistovne (SR), na který se žalobkyně odvolávala, a podle kterého ji byl přiznán invalidní důchod z důvodu oboustranné artrózy obou kolenních kloubů, výrazněji pravého

Podle čl. 46 odst. 3 nařízení rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele je závazné pro instituci kteréhokoli jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity.

Soud ve shodě se žalovanou k tomu uvádí, že právní předpisy závazné pro přiznání invalidity a invalidního důchodu se v jednotlivých zemích mohou lišit, jak je tomu i v případě České a Slovenské republiky. Výsledek řízení ve Slovenské republice pak nemůže důvodem ke změně posudkového závěru v České republice. V posuzovaném případě nebylo možné ani aplikovat čl. 46 odst. 3 nařízení, neboť v příloze VII nařízení nebyla potvrzena shoda mezi právními předpisy České republiky a Slovenské republiky. Posouzení zdravotního stavu žalobkyně pro účely invalidity, pak muselo být provedeno výhradně dle českých právních předpisů, přičemž nebylo shledáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní.

Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.

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. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (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 19. dubna 2018

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.