



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK

### JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobce: **J. B.**, nar. X, t. č. X, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 24. 2. 2017, č. j. X, o invalidní důchod,

**t a k t o :**

- I. Žaloba s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

### **O d ů v o d n ě n í :**

Včasnou žalobou se žalobce domáhal přezkoumání výše uvedeného rozhodnutí žalované, jímž zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2016, č. j. X, kterým zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Kladno ze dne 16. 11. 2016 (dále jen OSSZ) není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 20% a nesplňuje tak podmínku invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%.

V odůvodnění rozhodnutí o námitkách žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce, přičemž odkázala na vypracovaný nový posudek o

invaliditě ze dne 22. 2. 2017, dle kterého žalobce není invalidní ve smyslu ustanovení § 39 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 30%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala z jakých odborných lékařských nálezů při novém posouzení vycházela, v diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobce byla zjištěna tato onemocnění: hypakuze smíšená – těžká vpravo, vlevo perceptivně středně těžká – doporučeno sluchadlo, deviace nosního septa poúrazová, porucha osobnosti susp., psychicky labilní- psychiatrický nález nedoložen, léčený etylismus a toxikomanie v minulosti (opakované pobyty v psychiatrických nemocnicích), stav po automutilaci (sebepoškozování polykáním kovových předmětů) v minulosti s operativním řešením (1991), chronický vertebrogenní algický syndrom bez prokázaného neurologického postižení, Crohnova choroba v anamnéze, křečové žíly; proveden ultrazvuk břicha (7/2016) s normálním nálezem; provedeno laboratorní vyšetření (6/2016), mírná hyperglykemie. Zhodnotila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII (postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu), oddílu A (postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu), položce 6 (oboustranná středně těžká nedoslýchavost – ztráta sluchu v rozsahu 41-55 dB, ztráta slyšení 40-64%) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 20%. Lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) zvýšil tuto hodnotu o 10% podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky (z důvodu více zdravotních postižení), celková míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 30%. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určil oboustrannou poruchu sluchu – smíšenou nedoslýchavost - těžkou vpravo, vlevo perceptivně středně těžkou. Uvedené onemocnění je dlouhodobé, stabilizované, doporučeno nošení sluchadla. K námitkám žalobce žalovaná uvedla, že nebyl doložen žádný aktuální odborný psychiatrický či psychologický nález, proto nelze zhodnotit aktuální závažnost psychického onemocnění. Rovněž postižení zraku nebylo doloženo odborným očním nálezem, vězeňský lékař udává normální oční nález. Dále žalovaná vysvětlila princip posuzování zdravotního stavu na základě příslušných ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb. a zdp. Závěrem uvedla, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti ve výši 30% žalobce není invalidní v žádném stupni, proto nebylo možné námitkám vyhovět.

V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Zopakoval, že z důvodu ztráty jeho civilní zdravotní dokumentace byl jeho zdravotní stav posouzen nedostatečně. Namítal, že již v roce 2011 u něho došlo ke zhoršení sluchu i zraku (možný šedý zákal). Dále uvedl, že vězeňským lékařem (MUDr. K. P.) byl objednan na vyšetření sluchu a zraku až dne 24. 2. 2017, a posouzení jeho zdravotního stavu bylo provedeno, aniž by byly známy výsledky těchto vyšetření. Uvedl, že při nástupu k výkonu trestu odnětí svobody si s sebou donesl veškerou civilní dokumentaci, kterou již nikdy nedostal zpět, ztratila se. Namítá, že bez řádných vyšetření nelze invaliditu ani potvrdit ani vyvrátit. Žádá, aby byly doloženy psychiatrické zprávy – MUDr. H., Věznice Vinařice; MUDr. H. psychiatrie Trutnov; MUDr. E., psychiatrie Trutnov. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.

V dalších podáních žalobce zopakoval a podrobněji rozvedl své výhrady k posouzení svého zdravotního stavu a udávaným zdravotním potížím, doložil kopii znaleckého psychiatrického posudku MUDr. Z. E. ze dne 18. 12. 2016, který byl vypracován pro účely trestního řízení žalobce vedeného u Okresního soudu v Trutnově (k posouzení, zda je žalobce závislý na alkoholu a jiných návykových látkách, zda je jeho pobyt na svobodě pro společnost nebezpečný a zda je možné dosáhnout účelu ochranného léčení).

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.

V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu lékařskou dokumentaci OSSZ Trutnov, v níž je založen posudek o zdravotním stavu žalobce vyhotovený OSSZ Kladno dne 16. 11. 2016, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce (jako výše) a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení zdravotního stavu vycházeno, dospěla lékařka OSSZ k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII, oddílu A, položce 6 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. oboustranná středně těžká nedoslýchavost. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle uvedené položky ve výši 20%, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného posudkového závěru není žalobce invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp. Soud dále k důkazu konstatoval v rámci námitkového řízení vyhotovený nový posudek o invaliditě ze dne 22. 2. 2017 (viz výše).

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, pro niž je typické, že v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. V rámci soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších přepisů.

Z uvedeného důvodu soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven dne 13. 10. 2017. Při jednání soud provedl důkaz uvedeným posudkem, z něhož zjistil, že komise zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace LPS OSSZ Trutnov a Kladno, zdravotní dokumentace od vězeňské služby a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, ze starší dokumentace (z roku 2011 k dřívější žádosti žalobce o invalidní důchod) a na základě vlastních odborných poznatků. Zhodnotila i žalobcem předložený psychiatrický posudek. Po jejich vyhodnocení, a to ve smyslu všech diagnóz, stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce ve shodě s předchozími posudkovými orgány oboustrannou středně těžkou nedoslýchavost – vpravo smíšenou středně těžkou (54,9% dle Fowlera), vlevo percepční (porucha vnímání zvuku) středně těžkou (47,9% dle Fowlera), celková ztráta slyšení dle Fowlera 49,4%, doporučeno sluchadlo. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila

podle kapitoly VIII, oddílu A, položky 6 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20%, kterou podle § 3 odst. 1 vyhlášky navýšila o 10% pro psychické postižení – poruchu osobnosti a závislost na alkoholu. Konečnou míru poklesu pracovní schopnosti tedy stanovila na 30%. V posudkovém závěru PK uvedla, že u žalobce byla krom výše uvedené oboustranné středně těžké nedoslýchavosti zjištěna disociální porucha osobnosti – psychicky labilní bezdomovec se syndromem závislosti na alkoholu a v mládí i toxikomanií, stav po opakovaných neúspěšných ústavních protialkoholních léčbách – nemá náhled, nechce se změnit; zhoršený zrak obou očí na podkladě vrozené vady očních čoček a počínající šedý zákal obou očí; stav po sebepoškození polykáním kovových předmětů s nutností operační léčby v roce 1991 s břišní kýlou v jizvě po operaci; stav po léčení podezření na Crohnovu chorobu v letech 1998-2002 (nebyla prokázána), t.č. dle kolonoskopie normální nález na tlustém střevě; stav po úrazu obličeje v roce 1982, mírné zvýšení hladiny krevního cukru-zatím nejde o cukrovku; křečové žíly bérců bez obtíží; stav po hospitalizaci na interně nemocnici v Trutnově (leden a únor 2016) pro bezvědomí a dušnost. PK dále uvedla, že audiometrickým vyšetřením (ze dne 8. 8. 2016) byla zjištěna celková ztráta slyšení dle Fowlera 49,4% (s doporučením sluchadla). To odpovídá oboustranné středně těžké nedoslýchavosti v intencích položky 6, oddílu A, kapitoly VIII vyhlášky – tj. 20% míře poklesu pracovní schopnosti.

Pokud jde o psychické postižení žalobce, a to poruchu osobnosti, uvedené postižení dle PK odpovídá kapitole V, položce 7a – lehké postižení (zhoršená sociální adaptabilita, zvýšená konfliktnost, dysharmonické postoje a chování – narušení vztahů a společenské komunikace) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a míře poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 5-10%. Ostatní výše uvedené diagnózy a stavy nejsou dle PK posudkově významné. V posudkovém výroku PK uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobce neodpovídal žádnému stupni invalidity dle § 39 odst. 1 zdp, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Při jednání soudu žalobce setrval na podané žalobě. Namítal, že ač mu bylo dne 8. 8. 2016, tj. již před 16 měsíci, provedeno ve Vinařicích ušní vyšetření s doporučením používat sluchadlo, do dnešního dne ho nemá. Sluchadlo stojí 5.000,-Kč, zdravotní pojišťovna ho plně nehradí a žalobce na jeho úhradu nemá peníze. Žádá, aby mu ČSSZ provedla nové aktuální vyšetření sluchu, ve výkonu trestu bude do roku 2019 a obává se, že potom již bude hluchý. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Náklady řízení nežádal.

Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů, že žalobce nebyl invalidní, navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba n e n í d ů v o d n á.

Podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec má 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, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
- b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

**Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají;** v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).

V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici

zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Invalidita je přitom jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ustanovení § 38 zdp. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 13. 10. 2017, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí. Ač žalobce namítal nedostatečné posouzení svého zdravotního stavu mimo jiné i z důvodu ztráty zdravotní dokumentace a tedy nedostatečných lékařských nálezů, soud uvedené námitce nepřisvědčil. Z posudku PK plyne, že posudková komise měla dostatek odborných lékařských nálezů přiměřeně aktuálních ke všem rozhodným zdravotním postižením žalobce, jež v posudku vyjmenovala (viz strany 3 a 4 posudku). Jedná se o nálezy z roku 2016 (ultrazvuk břicha, kolonoskopie, ORL nálezy – dne 8. 8. 2016 bylo provedeno audiometrické vyšetření sluchu, propouštěcí zpráva z interny vězeňské nemocnice Praha Pankrác, psychiatrické nálezy (MUDr. P., vazební věznice Hradec Králové, MUDr. H., věznice Vinařice, výše citovaný psychiatrický znalecký posudek MUDr. E.). PK zhodnotila i dva nové lékařské nálezy (po datu vydání napadeného rozhodnutí), a to psychiatrický náleze MUDr. P. z věznice Oráčov ze dne 13. 9. 2017 a oční náleze MUDr. H. z Rakovníka ze dne 30. 8. 2017. PK svůj posudkový závěr náležitě odůvodnila a soud nemá žádný důvod učiněný odborně medicínský závěr zpochybňovat. Audio vyšetřením ze dne 8. 8. 2016 byla u žalobce zjištěna celková ztráta sluchu 49,4%, což odpovídá oboustranné středně těžké nedoslýchavosti uvedené v kapitole VIII, oddílu A, položce 6 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde je uvedena ztráta slyšení v rozsahu 40-64%, a tam stanovené 20% míře poklesu pracovní schopnosti. PK stejně jako lékař ČSSZ v námitkovém řízení oproti lékařce OSSZ takto zjištěnou míru poklesu pracovní schopnosti navýšili o dalších 10% pro další postižení zdravotního stavu- psychické postižení. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 30%. Žalobcem uváděná námitka, že na

ušním lékařem doporučené naslouchadlo nemá peníze, nemá vliv na správnost a zákonnost napadeného rozhodnutí.

Na tomto místě lze odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, v němž se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise)*“. Posudek PK ze dne 13. 10. 2017, jenž soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostal požadavkům vyjádřeným v citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.

Po provedeném přezkumném řízení soud uzavírá, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce nesplňoval podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobce není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidita je přitom jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod. Dále soud dodává, že subjektivní potíže a stesky žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu. Soud při svém hodnocení vycházel zejména z posudkových závěrů PK MPSV, které jsou ve shodě s napadeným rozhodnutím. Žádné skutečnosti, které byly žalobcem předneseny, nebyly způsobilé závěry rozhodnutí žalované zpochybnit. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. I s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (24. 2. 2017), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

## **P o u č e n í :**

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Hradec Králové 19. prosinec 2017

**JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.**  
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:  
J. L.