



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Milanem Podhrázkým v právní věci **žalobce: J. O.**, bytem x, zastoupeného JUDr. Jiřím Císařem, advokátem se sídlem Hrnčířská 55/14, Ústí nad Labem, proti **žalovanému: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 28. 5. 2015, čj. x,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í

Žalobce se žalobou podanou původně ke Krajskému soudu v Plzni, která byla na základě usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 9. 2015, čj. Nad 253/2015-21, postoupena zdejšímu soudu jako místně příslušnému, domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, jímž žalovaný zamítl jeho námitky a potvrdil své prvostupňové rozhodnutí ze dne 19. 1. 2015, čj. x. Žalovaný tímto rozhodnutím dle § 41 odst. 3 a § 56 odst. 1 písm. d) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), žalobci snížil od 20. 2. 2015 výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku OSSZ Kladno poklesla jeho pracovní schopnost jen o 40 %.

Žalobce v rámci žaloby předně namítl nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí, neboť v jeho výroku je pouze uvedeno, že se mění výše invalidního důchodu, a naopak zde absentuje výrok o změně stupně invalidity. Přestože se v odůvodnění napadeného rozhodnutí uvádí, že se změnila okolnosti rozhodné pro posouzení invalidity, nemá odůvodnění právní závaznost, a nemění tudíž nic na nepřezkoumatelnosti rozhodnutí. Žalobce dále namítl, že jeho zdravotní stav byl nesprávně posouzen. Od doby přiznání invalidity druhého stupně došlo ke zhoršení jeho zdravotního stavu. Posudkoví lékaři postupovali neobjektivně,

neodborně a nevycházeli z úplné zdravotnické dokumentace žalobce týkající se i jeho aktuálního zdravotního stavu. Žalobce navrhl, aby byl jeho aktuální zdravotní stav znalecky přezkoumán a posouzen stupeň jeho invalidity.

Žalovaný ve vyjádření k žalobě uvedl, že napadené rozhodnutí nepovažuje za nepřezkoumatelné. Dodal, že se v předmětné věci jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je napadené rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. Navrhl proto provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).

Při jednání u soudu žalobce setrval na namítané nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí a nad rámec svých písemných podání v reakci na posudek posudkové komise, který nechal soud v řízení o projednávané žalobě vypracovat, poukázal na to, že byl předchozími posudky dvakrát uznán invalidním ve druhém stupni, přičemž v roce 2013 byla diagnostikována artróza levého kloubu ve III. stupni. Posudek následující ovšem pouze s odkazem na rentgen z roku 2013 vychází ze zlepšení na artrózu II. stupně, k čemuž mohlo dojít jen těžko. Žalobce navíc nebyl posudkovou komisí vyšetřen, přičemž napadené rozhodnutí odpovídajícím způsobem nepracuje s diagnózou na levé noze. Dodal, že námitky proti hodnocení jeho zdravotního stavu se netýkají zařazení pod jinou položku, k čemuž směřuje posudek posudkové komise, ale další diagnózy, která je v případě žalobce dána a mohla vést k jinému procentuálnímu hodnocení poklesu pracovní schopnosti. Poukázal přitom i na problémy s páteří, o nichž v podobě vertebrogenního algického syndromu hovoří i zmíněný posudek. Žalovaný při jednání odkázal na své písemné vyjádření k žalobě.

Při dalším jednání, pro jehož účely nechal soud u posudkové komise vypracovat doplňující posudek, žalobce uvedl, že ani tento posudek nereaguje na jeho základní výtku. Jestliže byl dříve shledán invalidním ve druhém stupni pro jiné postižení, které je napadeným rozhodnutím považováno za postižení, jímž se jen navyšuje postižení jiné a přitom je mu invalidní důchod snížen, jedná se o nepředvídatelné rozhodnutí. Podle žalobce nedává smysl, pokud mu byla s ohledem na postižení levé nohy přiznána invalidita druhého stupně a v důsledku výměny kyčle na druhé noze se tato stala zásadní diagnózou a byl mu snížen stupeň invalidity. Formálně je sice možná takový postup v souladu s příslušnou vyhláškou, je nicméně otázkou, zda s ohledem na výše uvedené může takový prováděcí předpis obstát. Pokud jde o jeho poukaz na využití rentgenové snímku, žalobce poznamenal, že v rozporu s vysvětlením posudkové komise k tomuto snímku předchozí posudky přihlížely. Výsledky vyšetření žalobce, z nichž se vycházelo v době vydání napadeného rozhodnutí, byly již tehdy zastaralé. Dokumentace nebyla ani dostatečná, resp. není zřejmé, na základě jakých dostatečných podkladů posudkoví lékaři rozhodovali. Žalovaný při jednání s odkazem na výsledky posudků zdravotního stavu žalobce navrhl zamítnutí žaloby.

Ze správního spisu soud ověřil, že rozhodnutím žalovaného ze dne 23. 8. 2011 byla zvýšena výše invalidního důchodu žalobce pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod druhého stupně (rozhodnutí čj. x), neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50%. Posudek OSSZ Kladno konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je postižení dle kapitoly XV., odd. B, položka 9 písm. c) přílohy 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 (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Zdravotní stav žalobce OSSZ Kladno opětovně posoudila dne 4. 9. 2013 (posudek čj. LPS/2013/2030-

KL_CSSZ) s tím, že se i nadále jedná o invaliditu druhého stupně („*stp. TEP kyčelního kloubu vpravo s koxartrózou vyššího stupně vlevo 40% PVS. Pro ostatní postižení navýšeno o 10%*“). Dne 12. 11. 2014 byl pak opětovně posouzen zdravotní stav žalobce (posudek OSSZ Kladno, čj. LPS/2014/3255-KL_CSSZ) s tím závěrem, že se jedná o invaliditu prvního stupně („*stp. TEP kyčelního kloubu vpravo s vcelku dobrým výsledkem s přihlédnutím ke koxartróze II. stupně vlevo ... jako středně těžké postižení. Odpovídá 30% - 40% PVS. S přihlédnutím k VAS bez radikulárního dráždění volím horní hranici rozmezí*“). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo určeno postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položce 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40%. V návaznosti na tento posudek vydal žalovaný své shora již označené rozhodnutí ze dne 19. 1. 2015, kterým od 20. 2. 2015 snížil výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 11. 2. 2015 námitky, v nichž poukázal na nesprávné posouzení svého zdravotního stavu. V řízení o námitkách pak nechal žalovaný zpracovat další posudek (ze dne 26. 5. 2015, čj. LPS/2015/208-NR-PLZ_CSSZ), který se ztotožnil, pokud jde o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce, s posudkem OSSZ. V návaznosti na to vydal žalovaný žalobou napadené rozhodnutí, kterým námitky žalobce zamítl a své prvostupňové rozhodnutí potvrdil.

Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán [§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)]. Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle § 56 odst. 1 písm. d) zákona č. 155/1995 Sb. „*zjistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c)*“. Jak přitom plyne z písm. c) téhož ustanovení, „*zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen*“.

Žalobce v nyní projednávané věci předně namítl nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí s tím, že v jeho výrokové části je uvedeno, že se snižuje výše invalidního důchodu, nikoliv ovšem, že se mění nebo snižuje stupeň invalidity. K tomu soud předně poznamenává, že výrokem napadeného rozhodnutí žalovaný zamítl námitky žalobce a potvrdil své prvostupňové rozhodnutí. Proto je třeba upřesnit, že námitka vznesená žalobcem zjevně směřuje proti rozhodnutí v prvním stupni. Podle výroku tohoto rozhodnutí se „*podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. ... od 20. 2. 2015 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně činí 6969 Kč měs.*“. Na základě takto formulovaného výroku, byť v něm není výslovně zakomponována změna stupně invalidity, lze podle názoru zdejšího soudu dovodit, z jakého důvodu ke změně výše invalidního důchodu došlo. Žalovaný mimo jiné jasně vyjádřil, na základě jakých ustanovení právních předpisů rozhodoval, a lze z něj též dovodit, že výše invalidního důchodu se mění v souvislosti se změnou invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Především pak nelze přehlédnout, že citovaný výrok žalovaný ve svém prvostupňovém rozhodnutí podepřel odpovídajícím odůvodněním. Zákon předpokládá, že soud zruší napadené rozhodnutí

správního orgánu tehdy, pokud je nepřezkoumatelné, přičemž taková nepřezkoumatelnost může spočívat buď v nesrozumitelnosti, nebo v nedostatku důvodů rozhodnutí. Vzhledem k tomu, že námitka žalobce se týká výroku rozhodnutí, je zjevné, že směřuje ke zpochybnění srozumitelnosti rozhodnutí správního orgánu. V dané věci však s ohledem na výše uvedené zdejší soud nemá pochybnosti o srozumitelnosti (přezkoumatelnosti) rozhodnutí žalovaného (v řízení o námitkách i v řízení prvostupňovém), neboť je zde zjevně dán soulad výroku takového rozhodnutí s jeho odůvodněním, přičemž podle názoru zdejšího soudu v dané věci ani nemohly žalobci vzniknout pochybnosti o tom, z jakého důvodu bylo o snížení jeho invalidního důvodu rozhodnuto. Za těchto okolností by vyhovění dané žalobní námitce (a trvání na tom, aby výrok prvostupňového rozhodnutí výslovně obsahoval vyjádření snížení stupně invalidity) představovalo čistě formalistický postup soudu, který by ve svém důsledku stejně nevedl k ochraně práv žalobce.

Další okruh žalobních námitek vznesených v dané věci žalobcem se týká nesprávného posouzení jeho zdravotního stavu. K tomu soud předesílá, že pro posouzení projednávané žaloby je určující zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí a případné pozdější změny (zhoršování) jejího zdravotního stavu, jsou ve vztahu k přezkumu napadeného rozhodnutí žalovaného bez významu a mohou být pouze předmětem případného nového posouzení zdravotního stavu žalobce při podání jeho nové žádosti. K výše uvedenému je pak nutno dále uvést, že posouzení toho, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav či posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, je otázkou odbornou a soud si o něm nemůže učinit úsudek sám; tedy sám zdravotní stav žalobce nepřezkoumává, ani tak činit nemůže. Zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). Posudková činnost předpokládá odborné lékařské znalosti a znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek vypracovaný posudkovou komisí je jedním z důkazů v soudním řízení a soud jej hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu čj. 4 Ads 13/2003-54, čj. 6 Ads 158/2012-24, případně čj. 6 Ads 11/2013-20). Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží.

Jak již bylo výše uvedeno, v řízení o nyní projednávané žalobě nechal soud u posudkové komise vypracovat posudek (ze dne 15. 3. 2016, čj. 2016/203-PH). V něm posudková komise konstatovala, že v případě žalobce šlo o invaliditu prvního stupně, neboť pokles jeho pracovní schopnosti odpovídal 40 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovil funkční poruchu dolních končetin žalobce, který v roce 2010 prodělal implantaci totální endoprotézy pravého kyčelního kloubu pro artritické postižení, přičemž v roce 2012 odmítl zajištěnou stejnou operaci levého kyčelního kloubu.

Posudková komise rovněž vzala v úvahu dlouholetý vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře, který narušuje statiku a dynamiku celé páteře, ale není doprovázen paretickými projevy či lumbosakrálním syndromem s přesvědčivou výpadovou radikulární symptomatikou. Jak dále uvedla, oproti zdravotnímu stavu v roce 2011, kdy byla konstatována invalidita druhého stupně především pro stav po implantaci totální endoprotézy pravého kyčelního kloubu a indikovanou operaci levého kyčelního kloubu, byla v roce 2013 zjištěna lepší flexe pravého kyčelního kloubu, neobjevily se známky uvolnění, a artróza II. stupně v levém kyčelním kloubu nejevila známky progresu. Posudková komise současně vysvětlila, proč nepostupovala podle položky 8c vyhlášky č. 359/2009 Sb.

S ohledem na shora již reprodukované námitky, které žalobce k citovanému posudku vnesl, požádal soud posudkovou komisi o vypracování posudku doplňujícího. Z tohoto posudku (ze dne 13. 12. 2016, čj. 2016/5383-PH) přitom především vyplývá, že posudková komise setrvala na svém závěru, že v případě žalobce šlo o invaliditu prvního stupně. K námitkám žalobce pak tento posudek mimo jiné uvádí, že podkladová dokumentace pro posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byla dostatečná a posouzení mohlo proběhnout v jeho nepřítomnosti. Nebylo zjištěno zhoršení jeho zdravotního stavu po přiznání invalidity druhého stupně. Doplňující posudek opětovně poukázal na důvody, které vedly k nadhodnocení při posouzení zdravotního stavu žalobce v roce 2013 a současně se vyjádřil i k významu RTG vyšetření (na které žalobce poukazuje) s tím závěrem, že takové vyšetření je pouze doplňujícím, přičemž posudková komise zdravotní stav nehodnotila jen podle RTG popisu, ale podle funkčního postižení. Posudek pak uzavřel, že vzhledem k funkčnímu postižení pravé končetiny šlo zvolit jen dolní hranici procentního zhodnocení, tj. 30%, vzhledem k dalšímu postižení (vertebrogenní algický syndrom a artrotické postižení levého kyčelního kloubu) byla zvolena horní hranice procentního hodnocení, tedy 40%.

Ve vztahu k žalobcem namítanému nesprávnému posouzení jeho zdravotního stavu je třeba zdůraznit, že posudková komise v projednávané věci ve shora citovaných posudcích odpovídajícím způsobem reaguje na námitky žalobce a především nikterak nezpochybňuje závěry o zdravotním stavu, z nichž žalovaná vyšla v napadeném rozhodnutí. Soud samozřejmě nikterak nebagatelizuje zdravotní postižení žalobce, ostatně všechny vypracované posudky shodně konstatují, že u žalobce nastal významný pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jak již nicméně plyne z výše uvedeného, má-li být dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav dostatečný k přiznání invalidního důchodu určitého stupně, musí ve smyslu výše citované právní úpravy dosahovat určité intenzity, kterou však v dané věci k tomu povolané orgány neshledaly. V tomto ohledu současně zdejšímu soudu nezbyvá, než poukázat na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu, který např. v rozsudku čj. 6 Ads 11/2013-20 výslovně připomněl, že *„posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.“* Z tohoto je zřejmé, že podřazení zdravotního stavu pod příslušné ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity soud nepřezkoumává, ale vychází z posudku příslušné posudkové komise, nevykazuje-li zcela evidentní i laikovi zřejmou vadu (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu čj. 9 Ads 9/2014-23).

Posudková komise v dané věci zhodnotila zdravotní stav žalobce zcela jednoznačně, přičemž se odpovídajícím způsobem vyjádřila i k námitce žalobce týkající se dostatečnosti podkladů pro své závěry (včetně detailního vyjádření k významu žalobcem zmiňovaného RTG snímku pro posouzení jeho zdravotního stavu). Soud si je samozřejmě vědom komplikovaností situace plynoucí v dané věci z toho, že spor se týká posouzení zdravotního stavu žalobce v minulosti, přičemž absenci některých odborných nálezů z inkriminované doby, které by věc zcela vyjasnily, již nelze nyní dodatečně zcela napravit. Je nicméně nutno konstatovat, že i tímto hlediskem, jehož se ostatně týká část pochybností žalobce vyslovených i v průběhu řízení před soudem, se posudková komise odpovídajícím způsobem zabývala a svůj závěr řádně odůvodnila. Jak ostatně výslovně dovozuje judikatura Nejvyššího správního soudu, existují-li tři shodující se objektivní posouzení odborných lékařů a posudkové komise, nelze subjektivní přesvědčení žalobce o svém zdravotním stavu považovat za dostatečné ke zpochybnění takových závěrů (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu čj. 1 Ads 60/2015-19, případně čj. 3 Ads 93/2006-88). Pokud pak jde na žalobcem zmiňovanou nepředvídatelnost rozhodnutí žalované s poukazem na předchozí posouzení jeho zdravotního stavu vzhledem k postižení levé dolní končetiny, zde soud nemohl přehlédnout, že již v roce 2013, kdy byl žalobci ponechán invalidní důvod druhého stupně, byla jako příčina jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena „*stp. TEP kyčelního kloubu vpravo s koxartrózou vyššího stupně*“, a nelze tedy souhlasit s tím, že výsledek dalšího posouzení pro něj v důsledku toho mohl nepředvídatelný. Je ostatně otázkou, nakolik vůbec rozhodování ve věci závislé na posouzení zdravotního stavu může být kategorie „nepředvídatelnosti“ relevantním kritériem pro hodnocení zákonnosti rozhodnutí správního orgánu. Namítá-li žalobce, že nebyla zohledněna jeho další postižení, ani zde mu nelez dát za pravdu, neboť posudek posudkové komise jasně vysvětluje, jakým způsobem k dalšímu postižení žalobce přihlédl (vertebrogenní algický syndrom a artrotické postižení levého kyčelního kloubu). Jelikož byla správnost názoru posudkového lékaře v řízení o námitkách potvrzena uvedenými posudky posudkové komise, nemá soud důvod k pochybnostem o správnosti posouzení zdravotního stavu žalovaným. Námitka žalobce, že byl jeho zdravotní stav posouzen nesprávně, proto není důvodná.

K namítanému uskutečnění jednání posudkové komise bez přítomnosti žalobce soud uvádí, že nepovažuje za zcela vhodný postup posudkové komise, která na jedné straně pozvala žalobce ke svému jednání, aby současně v posudku vysvětlila, proč v případě žalobce není schopna zajistit jeho účast u jednání, resp. v návaznosti na to konstatovala, že přítomnost žalobce u jednání není nezbytná. Tyto pochybnosti soudu (týkající se zejména možnosti vyšetřit osobu vykonávající trest odnětí svobody) nicméně nic nemění na tom, že i v doplňujícím posudku posudková komise odpovídajícím způsobem popsala, proč nebyla přítomnost žalobce u jejího jednání nutná. V tomto ohledu je současně nutno poukázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, který již v rozsudku čj. 3 Ads 7/2004-70, dospěl k později opakovaně stvrzenému závěru, že k objektivnímu posouzení zdravotního stavu není zapotřebí, aby posudková komise provedla sama zdravotní prohlídku, pokud má k dispozici dostatečnou zdravotní dokumentaci posuzované osoby.

Vzhledem k tomu, že soud tedy neshledal žádnou ze vznesených žalobních námitek důvodnou, žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem pod bodem I. zamítl.

Soud pak výrokem pod bodem II. tohoto rozsudku rozhodl podle § 60 odst. 1 odst. 2 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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.

V Praze dne 29. března 2017

JUDr. Milan Podhrázký, v. r.
samosoudce

Za správnost:
Božena Kouřimová