



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce **J. K.**, zastoupeného opatrovnící J. K., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 23.8.2012, 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** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Opatrovnice žalobce se domáhala žalobou ze dne 25.10.2012 zrušení shora označeného rozhodnutí žalované s tím, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Uvedla, že rozsudkem Okresního soudu v Karviné, pobočka v Havířově ze dne 16.11.2006 bylo rozhodnuto o zbavení syna způsobilosti k právním úkonům. Usnesením stejného soudu byla ustanovena jeho opatrovnící. Dne 19.1.2006 byl synovi přiznán plný invalidní důchod. Dne 28.4.2010 byl OSSZ Karviná vydán posudek o invaliditě s tím, že pokles pracovní činnosti činí nejméně 70 % a není schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Rozhodnutím ČSSZ ze dne 4.4.2012 byla synovi snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Proti tomuto rozhodnutí podali námitky.

Pod bodem III. žaloby opatrovnice žalobce namítala, že při posuzování synova zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k příslušnému ustanovení vyhl.č. 359/2009 Sb. Odkazovala na lékařský nález MUDr. B. z psychiatrické ambulance a Mgr. C. z psychologické ambulance, dle kterých je synův pracovní potenciál nulový. Poukazovala na to, že synovi je diagnostikována diagnóza hebefrenní schizofrenie, abusus kanabinoidu, alkoholu, přičemž léčba závislosti je u osob, které se současně léčí s hebefrenní schizofrenií prakticky nemožná. Nesouhlasila s tvrzením posudkového lékaře, že může dojít k dalšímu zlepšení, pokud pacient přestane užívat psychotropní látky. Dále nesouhlasila s tvrzením posudkového lékaře, že omezený pracovní potenciál lze využít v oblasti jednoduchých dělnických profesí, bez zvýšené osobní zodpovědnosti a mimo riziko úrazu, s tím, že syn je zbaven způsobilosti k právním úkonům právě z důvodu omezené osobní zodpovědnosti.

Namítala, že hodnocení posudkového lékaře (kap. V, pol. 3 písm. d/ vyhlášky) je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména lékařské zprávy MUDr. B., kde se syn od r. 2004 léčí.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 18.1.2013 uvedla, že jestliže žalobce nebyl uznán podkladovým posudkem OSSZ a ani dalším posudkem ČSSZ, vyhotoveným k uplatněným námitkám, invalidním ve III. stupni, vydala ČSSZ zcela oprávněně rozhodnutí o námitkách a jemu předcházející rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně. Odkázala na obsáhlé a dostatečné odůvodnění rozhodnutí o námitkách. Poukázala na to, že došlo ke stabilizaci zdravotního stavu a tento není tak závažný, takže nelze souhlasit s nulovým potenciálem dle sdělení psychologa.

Vzhledem k námitkám uvedeným v žalobě navrhovala vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 23.8.2012 číslo X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 3.5.2013, jakož i obsahem posudkového spisu a správního spisu žalovaného, obsahem spisu Okresního soudu v Karviné, pobočka v Havířově sp. zn. 100P 60/2007. Při řízení o žalobě žalobce přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního).

K jednání, které bylo nařízeno na 2.7.2013, se opatrovnice žalobce ani žalobce nedostavili, ač předvolání k jednání bylo včas doručeno. Krajský soud proto ve věci jednal a rozhodl (§ 49 odst.3 s.ř.s.), když neúčast řádně předvolané opatrovnice žalobce a žalobce nebránila projednání a skončení věci a soudu nebyly známy důvody pro odročení jednání (§ 50 s.ř.s.).

Provedeným dokazování soud zjistil, že:

1) Žalobce žádostí ze dne 27.12.2005, sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná, požádal o přiznání invalidního důchodu od vzniku nároku.

2) Dne 23.2.2006 posudkový lékař OSSZ Karviná posoudil zdravotní stav žalobce. Uvedl, z jakých podkladů vycházel při posouzení zdravotního stavu pojištěnce. V posudkovém hodnocení uvedl, že žadatele posuzuje k práci dělníka – nikde nikdy nepracoval. Zdravotní stav posuzovaného je dlouhodobě nepříznivý, rozhodnou příčinou je schizofrenie, kterou psychiatr hodnotil jako těžkou. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kap. V., pol. 2 písm. c/ příl.č. 2 vyhl.č. 284/95 Sb., tj. 70 %. Dále uvedl, že posuzovaný není schopen práce psychicky a fyzicky, ani lehké, ani rekvalifikace, ani uplatnění na trhu práce. Ve výroku pak uvedl, že posuzovaný je plně invalidní dle § 39 odst. 1 písm. a/ zák.č. 155/95 Sb., datum vzniku invalidity stanovil dnem 19.1.2006.

3) Dne 30.5.2006 ČSSZ rozhodla tak, že žalobci přiznala od 19.1.2006 plný invalidní důchod ve výši 6.879,- Kč měsíčně. V odůvodnění rozhodnutí mimo jiné uvedla, že výše důchodu se skládá ze základní a procentní výměry. Základní výměra důchodu činí 1.470,- Kč měsíčně, procentní výměra důchodu činí 5.409,- Kč měsíčně.

4) Dne 4.4.2012 posudkový lékař OSSZ Karviná posoudil zdravotní stav žalobce ve smyslu ustanovení § 8 zák.č. 582/1991 Sb. Uvedl, z jakých podkladů vycházel při posouzení zdravotního stavu pojištěnce, diagnostický souhrn. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.

2. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ cit. zákona, ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %. Den změny invalidity byl určen dnem 4.4.2012.

V posudkovém hodnocení lékař uvedl, že dle dokumentace a odborných nálezů psychiatrie je posuzovaný od 18-ti let léčen pro hebefrenní schizofrenii, v anamnéze abusus drog, nyní popírá, medikuje pravidelně Leronex, Depakine, Rivotril. Dojíždí do Mesana, stabilizovaný a psychotický. Psychiatr souhlasil s dálkovým studiem na střední škole, obor asistent pedagoga ve školství. Praktický lékař nedal souhlas. Posuzovaný dochází na kontroly a aplikace risperdalů co dva týdny. Potíže prakticky nejsou. Halucinace či pocity sledování neudává, jen občasné bolesti hlavy či zubů. Jde nadále o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronické duševní onemocnění, nyní při ambulantní léčbě stabilizované. Hodnoceno v rozmezí 50-60 %, středem 55 %, vzhledem k omezení výkonu některých denních aktivit, zbavení způsobilosti k právním úkonům. Je schopen práce nenáročné, zejména psychicky, mimo riziko, příp. ve zkráceném úvazku. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

5) ČSSZ rozhodla dne 2.5.2012 tak, že podle ust. § 56 odst. 1 písm. d/ a ust. § 41 odst. 3 zák.č. 155/95 Sb. žalobci od 18.6.2012 snižuje výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, který činí 5.513,- Kč. V odůvodnění žalovaná citovala ust. § 56 odst. 1 písm. b/, c/, d/, § 41 odst. 2, 3 zdp a odkázala na posudek OSSZ Karviná ze dne 4.4.2012.

6) Opatrovnice žalobce podala námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 2.5.2012, ve kterých uvedla, že posudek o invaliditě je nesprávný, neboť se nadále jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav bez schopnosti vykonávat jakoukoliv práci. Odkazovala na lékařské zprávy MUDr. K. B.

7) Dne 25.7.2012 zdravotní stav žalobce a pokles jeho pracovní schopnosti posoudila posudkem o invaliditě ČSSZ, prac. Ostrava, LPS. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti je uvedeno, že:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.

2. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ cit. zákona, ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %. Den změny invalidity byl určen dnem 4.4.2012.

V odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti lékař uvedl, že přezkoumal posudkový závěr oddělení LPS Karviná ze dne 4.4.2012. Prostudoval lékařské nálezy použité v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Dospěl k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje duševní schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je hebefrenní schizofrenie. Onemocnění je způsobeno polymorfním abusem psychoaktivních látek. Tento přetrvává nadále a z tohoto důvodu je pacient opakovaně hospitalizován na psychiatrickém oddělení. Poslední doložené hospitalizace (18.4.2011-12.5.2011 a 20.10.2011-22.11.2011 na PO Havířov), nebyly z důvodu relaxu psychotického onemocnění, ale pro agresivitu při trvalém nadužívání psychoaktivních látek. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V., pol. 3.d, příl. k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. V rozmezí (50-60 %) hodnotil lékař dolní hranici rozmezí, tj. 50 % s odůvodněním, že zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Po zavedení pravidelného režimu při hospitalizacích dochází vždy ke stabilizaci stavu. Od posledního posouzení došlo k přiměřené stabilizaci zdravotního stavu na stávající funkční úrovni. Může dojít k dalšímu zlepšení, pokud pacient přestane užívat psychotropní látky.

Lékař uvedl, že nelze souhlasit s vyjádřením psychologa Mgr. C. o nulovém pracovním potenciálu pacienta. Jde o subjektivní názor na lékaře bez aprobace k posudkové problematice. Dále uvedl, že kromě vyšetření MUDr. B., které měl k dispozici, jsou v dokumentaci i záznamy o návštěvách pacienta v psychiatrické ambulanci bez přítomnosti lékaře, kdy byly zdravotní sestrou S. V. stručně popsány pacientem uváděné potíže i objektivní stav, pacient byl edukován a byla mu aplikována psychiatrem plánovaná injekce. Došlo tak k omylu při jednání lékaře OSSZ Karviná, když byl uveden před jméno zdravotní sestry titul MUDr. Jde o administrativní chybu, která neměla vliv na posudkový závěr. Pacient má zachovanou pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, jen s podstatně menšími nároky na psychické schopnosti a jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Schopnost rekvalifikace – zaučení je zachována. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal II. stupni invalidity.

8) ČSSZ rozhodnutím ze dne 23.8.2012 č.j. X, zamítla námitky opatrovnice žalobce, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 2.5.2012 a rozhodnutí žalované ze dne 2.5.2012 potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastník řízení namítal posouzení svého zdravotního stavu, posoudila jeho invaliditu ve smyslu ust. § 5 písm. j) a ust. § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb.

Při novém posouzení zdravotního stavu posuzující lékař vycházel především ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a z dalších odborných vyšetření. Žalovaná uvedla podklady, ze kterých vycházela při vypracování posudku, odkázala na posudek vypracovaný 25.7.2012, citovala ust. § 56 a 41 odst. 3 zák.č. 155/95 Sb., poukázala na posudek OSSZ Karviná ze dne 4.4.2012. Konstatovala, že po přezkoumání celkového zdravotního stavu účastníka řízení činí pokles jeho pracovní schopnosti 50 % a nejsou tak splněny podmínky pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu III. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c/ zák.č. 155/95 Sb. Shledala proto námitky za nedůvodné.

9) Posudková komise MPSV ČR v Ostravě vypracovala dne 3.5.2013 posudek ke dni 23.8.2012. Dle závěru tohoto posudku žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b/ zák.č. 155/95 Sb. v platném znění, nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c/. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Komise při posouzení vycházela ze spisu OSSZ v Karviné, ze spisové a zdravotní dokumentace v něm doložené, ze zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře a dokumentace doložené opatrovníkem posuzovaného.

Za rozhodující zdrav. postižení komise určila hebefrenní schizofrenii v dlouhodobé remisi s postprocesuálním defektem osobnosti, poruchy duševní a chování způsobené užíváním více drog a jiných psychoaktivních látek se závislostí, které dle kap. V., pol. 3 písm. d/ přílohy k vyhlč. 359/2009 Sb. způsobuje 60 % pokles

pracovní schopnosti. Nejsou splněna klinická kritéria pro hodnocení podle pol. 3 písm. e/ uvedeného předpisu.

Posudková komise uvedla, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3, 4 cit. vyhlášky nemění. Posuzovaný je schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti. Posudková komise hodnotila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jako těžkou. Uvedla, že zbývající pracovní potenciál lze využít při výkonu zcela jednoduché manuální činnosti a že zařazení do pracovního procesu je naopak žádoucí a mohlo by přinést posílení volných vlastností a přispět k efektivitě nákladné léčby. Ve výroku a odůvodnění posudku posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl posuzovaný invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b/ zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c/ zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Datum změny byl stanoven dnem 4.4.2012.

10) Okresní soud Karviná, pobočka Havířov rozsudkem sp. zn. 100P 60/2007 ze dne 16.11.2006, který nabyt právní moci 18.12.2006, zbavil J. K., nar. X, bytem H.-P., P. B. 1547/1 způsobilosti k právním úkonům. Zároveň rozhodl o nákladech řízení státu a opatrovníka a upustil od doručení písemného vyhotovení rozsudku J. K. Usnesením ze dne 20.2.2007 č.j. 100P 60/2007-47, 121P a Nc 42/2007 opatrovníkem J. K. soud ustanovil J. K., nar. X, bytem H.-P., P. B. 1547/1 s tím, že opatrovník je oprávněn a povinen činit veškeré právní úkony za J. K.

III.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi /§ 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 3.5.2013. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě, která jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobce komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobce, vypořádala se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobce.

Podle § 38 z.č. 155/1995 Sb. ve znění od 1.1.2010 pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 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 § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. v pl. znění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle odst. druhého téhož ustanovení, 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.

Pracovní schopností se rozumí podle odst. třetího téhož ustanovení schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

V.

Soud přezkoumává zákonnosti rozhodnutí správního orgánu, jak již výše uvedeno, ke dni vydání rozhodnutí. V daném případě ke dni 23.8.2012.

Pro uznání invalidity III. stupně žalobce ke dni 23.8.2012 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. Protože ke dni 23.8.2012 pracovní schopnost žalobce poklesla toliko o 60 %, nejedná se o invaliditu III. stupně, ale toliko o invaliditu II. stupně.

Pro úplnost soud uvádí, že k posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky není krajský soud oprávněn, ale pouze orgány posudkové služby MPSV. Je tomu tak proto, že taková úvaha je součástí odborného posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi.

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).

Soud může posoudit, zda se posudková komise vypořádala se všemi okolnostmi pro správné zařazení zdravotního postižení žalobce pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (ke dni vydání napadeného rozhodnutí), či nikoliv a následně též zda v logické návaznosti na to odpovídajícím způsobem odůvodnila svůj závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Subjektivní přesvědčení žalobce o tom, že splňoval ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů žalobce. Přiznání dávky a její další pobírání musí být podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jím podmíněnou omezenou pracovní schopností, což posuzuje příslušná posudková komise.

Dle názoru krajského soudu bylo provedeným dokazováním přesvědčivě objasněno, že se u žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 23.8.2012 nejednalo o invaliditu III. stupně. Jeho zdravotní stav byl stabilizovaný.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů /§ 77 s.ř.s./ soud žalobu zamítl, neboť není důvodná /§ 78 odst. 7 s.ř.s./.

Účastníkům řízení nebyla náhrada nákladů řízení přiznána, neboť žalobce nebyl v řízení úspěšný a úspěšná žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst.1, 2 s.ř.s.).

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 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

pokračování
o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

- 9 -

19Ad 72/2012

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 Ostravě dne 2.7.2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně