



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: **M. F.**
bytem X
zastoupená obecným zmocněncem J. F.
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 8. 2020, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví, kterým žalovaná změnila své rozhodnutí o zamítnutí žádosti o invalidní důchod z 16. 3. 2020, č. j. X, tak, že žalobkyni od 15. 1. 2020 přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 4 260 Kč měsíčně s výplatou od 2. 3. 2020.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že příznaky nemá jen při zátěži, ale neustále, dušnost má klidovou, především v noci a její výkonnost a denní aktivity jsou zcela omezeny pro slabost, stálou únavu a neustávající bolesti. Žalobkyně v zimě sotva dojde na záchod, někdy se ani neobrátil v posteli, při zvýšeném pohybu dochází k tuhosti a paralýze. Žalobkyně nevydrží stát, sedět, chodí pomalu a nestabilně. Při použití berlí ji bolí ruce, schody a kopec nevyjde. Paramyotonie (pozn. soudu: strnulost svalů) jí zhoršuje pohyb i jízda autem, chlad, stres, odpočinek, rozrušení, změny počasí, jídlo, menses, nemoci, únava a

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

nevyspání. Lékaři žalobkyni rozmlouvají morfium, pomýšlí na sebevraždu, drží ji jen manžel a děti. Zasažení dýchacích svalů paralýzou jí způsobuje dušnost, nemůže jíst, pít a mluvit. Žalobkyně trpí od 13 let chronickým zánětem plic. Pálí ji pokožka, nemá jemnou motoriku. Trpí termoregulační dysautonií, často močí, má mimovolní pohyby končetin, zhoršila se jí paměť. Nadměrná únava způsobila, že měla v životě 16 zaměstnavatelů, protože práci nezvládala. Lékaři nebrali vážně její únavu a paramyotonii, která má progresivní periodické paralýzy. Podle neurologů na nemoc neexistuje lék. Diagnóza nemoci v průměru trvá sedm let, v USA lidé s touto vzácnou nemocí mají plný invalidní důchod. Prognóza je u nemoci nepříznivá. Asi polovina pacientů je po 3,5 roce trvání nemoci upoutána na invalidní vozík. Oproti tomu osoby pobírající invalidní důchod pro invaliditu druhého a třetího stupně pracují i šest hodin denně. Žalobkyně mívá hlavně v zimě deprese, stále bývá imobilní. Správní orgány měly užít § 3 vyhlášky 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 o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** podrobně popsala správní řízení a odkázala na napadené rozhodnutí a řízení, které mu předcházelo, relevantní právní úpravu a s ohledem na obsah žaloby navrhla jako důkaz posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
4. Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (dále „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tj. ke dni 13. 8. 2020.
5. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále jen „OSSZ“) pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil 30 % a žalobkyně nebyla invalidní.
6. Žalovaná v **napadeném rozhodnutí** uvedla, že od 1. 1. 2017 do 14. 1. 2020 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně disharmonický vývoj osobnosti s histrionskou poruchou, těžkou poruchou přizpůsobení s úzkostnou poruchou a panickými atakami jako následek týrání v dětství, s generalizovanou úzkostnou poruchou s panickými atakami a depresivním syndromem s psychogenní polydipsií, od dvaceti let s bulimií a neorganickou nespavostí. Toto postižení odpovídalo ustanovení kapitoly V položky 7b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity a poklesu pracovní schopnosti o 30 %. Od 15. 1. 2020 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně neurologické a duševní onemocnění srovnatelné s postižením podle kapitoly VI položky 16c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 40 %. Datum vzniku invalidity vychází z odborného nálezu neurologické kliniky Fakultní nemocnice Brno z 15. 1. 2020.
7. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě.
8. V soudním řízení správním **posudková komise v Ostravě dne 1. 12. 2021 ve svém posudku** dospěla k posudkovému zhodnocení, že u žalobkyně se k datu rozhodnutí žalované o námitkách jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídající invaliditě prvního

stupně. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise u žalobkyně shledala postižení podle kapitoly V položky 7b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, tedy středně těžkou poruchu osobnosti se stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, se závažným maladaptivním chováním a opakovanými situačními dekompenzacemi. Pokles pracovní schopnosti činil 40 %. Genetické vyšetření 2. 1. 2020 nepotvrdilo genetické onemocnění (patogenní sekvenční varianty svědčící pro vrozené svalové onemocnění, nešlo o mutaci genu SCN4A). Žalobkyně do ordinace dojde. Nález neurologa z 15. 1. 2020 doporučil vyšetření, které však nepotvrdilo svalové onemocnění. U žalobkyně nejsou svalové záškuby ani svalové trofické změny. Ty u žalobkyně nebyly zjištěny ani v roce 2017, od kdy žádala uznat invaliditu. Závěr z hospitalizace ve Fakultní nemocnici Brno z 28. 1. 2020 vyloučil svalové onemocnění jako příčinu invalidity. Proto se posudková komise přiklonila k diagnóze psychosomatického postižení, které bylo u žalobkyně diagnostikováno v roce 2019. Udávané potíže však nebyly tehdy objektivizovány a nešlo o invaliditu žádného stupně. Podle psychiatrického vyšetření 5. 9. 2019 nebylo možné stav žalobkyně uzavřít a určit jednoznačně diagnózu. Žalobkyně dle lékařských zpráv odmítá opakovaně doporučenou léčbu (psychiatrie, plicní).

9. Žalobkyně při **jednání soudu 18. 2. 2021** namítla, že v posudcích jsou rozpory, jeden upřednostňuje psychické onemocnění, druhý neurologické. Některé následky nelze vyvolat psychicky – perkusní myotonie, hyperreflexie a křeče. Podle genetiky doc. Š. je genetických mutací mnoho a svalové onemocnění se genetickým vyšetřením nemusí prokázat. Absence svalové atrofie nesvědčí proti svalovému onemocnění. V posudku chybí zpráva z plicního vyšetření, asi z června 2020, která je založena v dokumentaci neurologa MUDr. L. U žalobkyně došlo k výraznému zhoršení. Není pravda, že žalobkyně odmítla léčbu, jen odmítla antidepresiva, jak je uvedeno v jedné zprávě z roku 2017. Proto žalobkyně požádala o nový posudek, do zaměstnání nedojde, používá invalidní vozík. V posudku je citováno vyšetření u prof. B. z 15. 1. 2020 o nálezu spontánní aktivity MUP (pozn. soudu: akční potenciál motorické jednotky) v jednom svalu a to také nejde vyvolat psychicky.
10. S ohledem na všechny námítky žalobkyně a na to, že se ve správním řízení lišily posudky o existenci invalidity, soud vyžádal srovnávací posudek jiné posudkové komise.
11. **Posudková komise v Hradci Králové dne 12. 5. 2021 ve svém posudku** potvrdila závěry posudkové komise v Ostravě o existenci invalidity prvního stupně. Posudková komise v Hradci Králové jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně určila smíšené a jiné poruchy osobnosti, disharmonický vývoj osobnosti podle kapitoly V položky 7b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity a pokles pracovní schopnosti stanovila o 45 % vzhledem k funkčnímu postižení a se zohledněním dalších zdravotních potíží a profese.
12. Posudková komise zdůraznila, že svalové onemocnění u žalobkyně nebylo prokázáno, nejsou přítomny svalové záškuby ani atrofie. Žalobkyně má svalstvo vyvinuté velmi dobře. Genetické vyšetření neprokázalo vrozené svalové onemocnění. Dřívější datum invalidity nelze stanovit, protože svalové potíže nebyly a nejsou doloženými vyšetřeními objektivizovány a jsou vyloučeny závěrem z hospitalizace ve Fakultní nemocnici Brno z 28. 1. 2020. Psychosomatické postižení u žalobkyně bylo diagnostikováno v roce 2019, ale tehdy neodpovídalo invaliditě v jakémkoli stupni a psychiatrické vyšetření 5. 9. 2019

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

nedospělo k jednoznačnému diagnostickému závěru. Podle doložených nálezů žalobkyně odmítala opakovaně doporučenou léčbu.

13. Při **jednání soudu 24. 6. 2021** zástupce (manžel) žalobkyně nesouhlasil s posouzením psychiatrickou, invaliditu žalobkyně měl posuzovat neurolog. Podle lékařských zpráv je evidentní poškození dýchacích svalů, stav se zhoršuje, jde o kritické hodnoty, které nejdou zfalšovat. V posudku je uveden jen jeden gen, ale onemocnění se týká více genů. Nyní byla žalobkyně hospitalizována, probíhá diagnóza. Zřejmě půjde o hypokalamickou periodickou paralýzu. Žalobkyně a její zástupce jsou unaveni z neustálého zařazování do „psychiatrické škatulky“. Po poučení soudem a žalovanou s ohledem na aktuální stav žalobkyně její zástupce podá po nových vyšetřeních novou žádost s případným zpětným datem vzniku invalidity.
14. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
15. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *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.*
16. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *pracovní schopností se rozumí 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.*
17. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV dvakrát se shodným výsledkem o určení stupně invalidity.
18. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
19. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.

20. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
21. Správní soud tedy 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 – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
22. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním neurologem i psychiatrem. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudky PK MPSV se shodnými závěry obtojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
23. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
24. 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
25. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

26. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě i posudek PK MPSV v Hradci Králové nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostaly. Posudkové komise shromáždily zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudily její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
27. Podle kapitoly V položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením poruchy osobnosti - středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30 – 45 %.
28. Podle posudkového hlediska při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba prokázat podstatné narušení pracovního a společenského fungování z důvodu poruchy osobnosti ve více než dvou z následujících oblastí - v poznávání, emotivitě, afektivitě, ovládání, kontrole impulzů, ve způsobu chování, zvládání interpersonálních situací a v oblasti vztahů.
29. Těmito kritériím posudky PK MPSV v Ostravě a v Hradci Králové dostaly, stejně jako napadené rozhodnutí žalované. Posudková komise i žalovaná se vyjádřily ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci.
30. Z uvedeného se podává, že nebylo prokázáno, že žalobkyně splňuje kritéria postižení podle jiné položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak se toho domáhala. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu a invalidity.
31. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí, resp. ostatními posudkovými orgány.
32. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
33. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
34. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě a PK MPSV v Hradci Králové. Jak žalovaná, tak posudkové komise posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a

v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.

35. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *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.*
36. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *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.*
37. Hodnocení poklesu pracovní schopnosti horní hranicí stanoveného rozmezí v daném případě zohlednilo stav žalobkyně a nebylo na místě aplikovat § 3 citované vyhlášky.
38. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o jiném stupni invalidity. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování, a sama další dokazování nenavrhovala, zejména s ohledem na probíhající nová vyšetření a záměr podat novou žádost s novými podklady rozhodnutí.
39. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.
40. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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 údaje 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.

Olomouc 24. června 2021

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně