



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: **Z. B.**
nar. X
trvale bytem X

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 7. 2020, č. j. X

takto:

- 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

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Praze a postoupenou k projednání Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 7. 2020, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 5. 2020, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím došlo k přiznání invalidního důchodu žalobci pro

invaliditu druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ve spojení s čl. II bodu 3 zákona č. 220/2001 Sb., a to ode dne 25. 11. 2019 a to ve výši 6957 Kč měsíčně.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení ve Znojmě (dále jen „OSSZ Znojmo“) ze dne 3. 4. 2020, podle něhož žalobce byl uznán invalidní pouze v II. stupni invalidity.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná vycházela v napadeném rozhodnutí z následující charakteristiky zdravotního stavu žalobce. Byly u něho prokázány následující zdravotní postižení: stav po traumatické amputaci levé dolní končetiny v bérce při úraze dne 29. 7. 1983, emočně nestabilní porucha osobnosti, generalizovaná úzkostná porucha s těžkou depresivní fází v lednu 2020, nefritis chronica, vertebrogenní algický páteřní syndrom, gonartróza oboustranně, hypertenze, st. p. operaci tříselné kýly.
4. V námitkovém řízení byl vypracován nový posudek o invaliditě lékařem žalované ze dne 28. 7. 2020. Podle tohoto posudku byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole XV položce oddílu B položce 1c (postižení končetin – ztráty končetin či její části) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Pokles pracovní schopnosti stanoven na 45 % (horní hranice položky), která byla zvýšena o 10% na výsledný pokles pracovní schopnosti v míře 55 %.
5. Dále posudek lékařky žalované uvedl, že u žalobce proběhlo opakované posouzení zdravotního stavu pro účely invalidity. Žalobce utrpěl pracovní úraz dne 29. 7. 1983 (amputace levé nohy v bérce), a od tehdy mu byla přiznána částečná invalidita s tím, že pro nedostatek doby pojištění byl invalidní důchod přiznán až od 10. 3. 1992. Dále se léčí cca 10 let pro somatoformní poruchu s úzkostmi, přičemž od poloviny roku 2018 je popisována i generalizovaná úzkostná porucha.
6. Porucha osobnosti je pouze lehčí, je přítomna depresivní symptomatologie. Jedná se tedy o generalizovanou úzkostnou poruchu, případně anxiosně depresivní poruchu, která by byla hodnocena podle kapitoly V, maximálně položky 5c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tudíž nejde o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
7. Po přezkoumání zdravotního stavu žalobce dospěla žalovaná k závěru, že posudkový závěr OSSZ ve Znojmě byl správný, a pokles pracovní schopnosti žalobce činil pouze 55 %.
8. Jelikož v námitkovém řízení byly potvrzeny závěry o zvýšení stupně invalidity na II. stupeň, bylo prvostupňové rozhodnutí potvrzeno jako správné.

III. Žaloba

9. V žalobě a jejím doplnění ze dne 11. 8. 2020 podaným původně ke Krajskému soudu v Praze proti napadenému rozhodnutí žalobce především uvedl, že žalobce žádá o

invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Svá tvrzení zdůvodnil především poukazem na nepříznivou situaci na trhu práce, kde pro něho není uplatnění. Žalobce zároveň tvrdil, že je invalidní již od ledna 2020, od kdy chce zpětně doplatit invalidní důchod.

10. Žalobce dále poukázal na to, že již 25 let pobíral invalidní důchod, a to původně částečný invalidní důchod a poté pro invaliditu I. stupně. Poté si žalobce požádal o změnu 1. stupně invalidity, následkem čehož bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně.
11. Žalobce poukázal na to, že má generalizovanou úzkostnou poruchu, trpí depresemi, které musí kompenzovat léky. Posudkový lékař mu sdělil, že byl hospitalizován v nemocnici příliš krátkou dobu na to, aby dostal vyšší stupeň invalidity.
12. Ze všech shora uvedených důvodů žalobce navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobce

13. Ve svém vyjádření ze dne 29. 9. 2020 žalovaná shrnula právní úpravu posuzování invalidity a uvedla, že podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 28. 7. 2020, podle něhož byl žalobce uznán invalidním pro invaliditu II. stupně s tím, že pokles jeho pracovní schopnosti činil 55 %.
14. Žalovaná k námitkám žalobce navrhla vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR. Za doposud zjištěného stavu věci žalovaná navrhla, aby byla žaloba zamítnuta jako nedůvodná.
15. V **replíce** k vyjádření žalované ze dne 11. 12. 2020 žalobce uvedl, že jeho psychická zdravotní postižení mu neumožňují pracovat s penězi a že se nemůže soustředit. Kvůli amputované noze nemůže dělat ani fyzicky náročná zaměstnání. Kvůli zvýšení stupně invalidity už nemá na trhu práce žádné uplatnění, vzhledem ke svému vzdělání (základní) a věku se nemůže uplatnit ani v kanceláři. K tomu měla žalovaná přihlédnout. Z uvedených důvodů trvá na zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.

V. Řízení před krajským soudem

16. Ze **správního spisu** žalované a spisu OSSZ Znojmo krajský soud zjistil následující skutečnosti. Žalobci byl přiznán částečný invalidní důchod rozhodnutím Úřadu důchodového zabezpečení v Praze ze dne 26. 1. 1993 (ode dne 10. 3. 1992).
17. V roce 2006 požádal o přiznání plného invalidního důchodu, ale ten mu nebyl přiznán, přičemž žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 5. 2006 byla zamítnuta rozsudkem Krajského soudu v Brně ze dne 16. 11. 2006, sp. zn. 22 Cad 157/2006. O přiznání plného invalidního důchodu žalobce žádal opakovaně. Ve spisu je obsažena propouštěcí zpráva z hospitalizace na psychiatrii v období 28. 1. 2020 – 7. 2. 2020 (dg.

rekurentní depresivní porucha, fáze těžké deprese bez psychotické symptomatiky s úzkostnou složkou).

18. Žalobce podal žádost ze dne 12. 2. 2020 o změnu výše invalidního důchodu. Ve zjišťovacím řízení byl vypracován posudek OSSZ ve Znojmě ze dne 3. 4. 2020 (MUDr. Ř.), podle něhož bylo rozhodující příčinou je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 7b s poklesem pracovní schopnosti 55 % (středně těžká porucha osobnosti). Posouzení proběhlo v nepřítomnosti žalobce a bez jeho vyšetření.
19. Při posudkovém jednání lékaře žalované v námitkovém řízení ze dne 28. 7. 2020 byl žalobce účasten jednání a byl jím vyšetřen. Tento posudek obsahuje srovnání dominantních zdravotních postižení (st. p. amputaci levé dolní končetiny vs. úzkostná depresivní porucha). Podle názoru posudkového lékaře žalované je rozhodující příčinou je stav po amputaci levé dolní končetiny v bérce. Posudkové hodnocení bylo provedeno podle kapitoly XV., oddílu B, položky 1c přílohy k vyhlášky č. 359/2009 Sb.
20. Krajský soud nechal vypracovat v soudním řízení **posudek** Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 23. 2. 2021. Komise zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru psychiatrie. PK MPSV projednala věc v nepřítomnosti žalobce, který však podal své písemné vyjádření. Byl posouzen jako nekvalifikovaný dělník. PK MPSV vycházela z následujících podkladů: dokumentace OSSZ Blansko a OSSZ Znojmo, dále lékařských zpráv předložených žalobcem, zdravotnické dokumentace praktického lékaře (MUDr. M.) a psychiatra (MUDr. S.).
21. V posudkovém hodnocení tohoto posudku PK MPSV uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je emočně nestabilní porucha osobnosti se smíšenou úzkostně depresivní poruchou, hospitalizace na psychiatrii od 31. 8. – 16. 9. 2020 (vstupně anxiózní stavy, panické ataky, anxieta a depresivní nálada) a v roce 1983 prodělaná amputace levé dolní končetiny v bérce kompenzovaná protézou. PK MPSV hodnotila zdravotní stav žalobce odlišně od lékaře žalované v námitkovém řízení, ale ve shodě s lékařem OSSZ Znojmo. Podle jejího názoru je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu porucha osobnosti se středně těžkým postižením s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažně maladaptivním chováním a opakovanými situačními dekompenzacemi. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla kvalifikována podle kapitoly V., oddílu 7 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 45 % (horní hranice položky) s ohledem na stav po amputaci levé dolní končetiny v oblasti bérce a předchozí vykonávané pracovní činnosti zvýšeno o 10 % na výsledných 55 %.
22. PK MPSV uvedla, že ke změně stupně invalidity došlo ode dne 25. 11. 2019. Zdravotní stav žalobce je stacionární. PK MPSV stanovila též pracovní rekomandaci, podle níž je žalobce schopen výkonu výdělečné činnosti jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. PK MPSV uzavřela, že v případě žalobce jde o invaliditu II. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 55 %.

23. Krajský soud nařídil **ústní jednání** na den 19. 10. 2021, přičemž z tohoto jednání se zúčastnil žalobce osobně a zástupkyně žalovaného. Krajský soud vyslechl přednes procesních podání, shrnul obsah napadeného rozhodnutí a konstatoval obsah připojených správních spisů. Poté provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 23. 2. 2021 a dal stranám příležitost k vyjádření k tomuto posudku. Žalobce při jednání zdůraznil, že jeho zdravotní stav po 25 letech pobírání invalidního důchodu je horší. Podle jeho mínění je dominantním zdravotním postižením středně těžká deprese. Připomněl, že mu mělo být posudkovým lékařem sděleno, že byl hospitalizován v této souvislosti „příliš krátce“, což se ho dotýká. Posudkové hodnocení považuje žalobce za pouhou spekulaci. Zástupkyně žalované objasnila zásady posudkového hodnocení a připomněla, že je třeba vycházet z objektivně prokázaného zdravotního stavu, a nikoliv pouze ze subjektivních pocitů žalobce. Připomněla, že žalobce v mezináse podal již novou žádost o zvýšení invalidního důchodu, která však byla v prvostupňovém i námitkovém řízení zamítnuta.
24. Po vyjasnění situace a po výměně názorů k situaci žalobce nakonec další důkazní návrhy nevznel s tím, že se pokusí si podat další žádost o změnu invalidního důchodu. Jelikož krajský soud na základě provedeného dokazování považoval skutkový stav za dostatečně zjištěný, ukončil dokazování ve věci. V konečných návrzích žalobce ponechal rozhodnutí na úvaze soudu. Poté krajský soud přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku ve věci.

VI. Posouzení věci krajským soudem

25. Žaloba **není důvodná**.
26. 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.
27. 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).

28. 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, stanovení 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. Obligatorní 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).
29. Krajský soud v předmětné věci vycházel ze skutkového stavu zjištěného ze správních spisů žalované a OSSZ ve Znojmě, jakož i z doplnění dokazování při jednání krajského soudu. Předmětem sporu v uvedené věci je stupeň invalidity žalobce, který se domnívá, že jeho pokles pracovní schopnosti je v důsledku psychické poruchy způsobující deprese (porucha osobnosti se středně těžkým postižením s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažně maladaptivním chováním a

opakovanými situačními dekompenzacemi) vyšší než 70%, což by znamenalo invaliditu III. stupně.

30. Krajský soud vyhodnotil vypracovaný posudek PK MPSV ze dne 23. 2. 2021 z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti a dospěl k následujícím závěrům. Posudek byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl odborný psychiatr). Žalobce nebyl jednání komise přítomen, jelikož komise považovala posouzení podle podkladové zdravotnické dokumentace za dostatečné. Lze konstatovat, že posudek splňuje formální náležitosti předepsané § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
31. Posudek PK MPSV je dále z hlediska úplnosti založen na všech relevantních lékařských zprávách a byla při jeho vypracování k dispozici také zdravotnická dokumentace praktického lékaře a psychiatra. Žalobce sice nebyl při jednání komise vyšetřen, ale vzhledem k tomu, že podal k jednání komise své písemné vyjádření a v námitkovém řízení byl vyšetřen lékařem žalované, v tom krajský soud nespatřuje vadu předmětného posudku.
32. Z hlediska určení stupně invalidity stejně jako míry poklesu pracovní schopnosti vypovídá posudek PK MPSV o žalobci shodně jako posudky ve správním řízení, což znamená, že posudek PK MPSV u něho shledal II. stupeň invalidity. Došlo však oproti námitkovému řízení k posunu ohledně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť PK MPSV shledala jako rozhodující příčinu psychickou poruchu, a nikoliv stav po amputaci levé dolní končetiny. Určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu náležitě zdůvodnila, přičemž krajský soud poznamenává tolik, že i sám žalobce považuje psychickou poruchu za své dominantní zdravotní postižení. Z hlediska dynamiky lze považovat toto onemocnění za progresivní, tzn. lze pravděpodobně předpokládat, že vzdor stabilizovanému charakteru k datu vydání napadeného rozhodnutí se může pro futuro zhoršovat. PK MPSV dále hodnotila vliv ostatních zdravotních postižení žalobce, mezi nimiž hraje stále největší roli stav po amputaci levé dolní končetiny v roce 1983, který je ovšem stabilizovaný. Proto PK MPSV navýšila horní hranici zvolené položky [kapitoly V., oddílu 7 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.] o maximálně možných deset procent na výsledný pokles pracovní schopnosti o 55 %.
33. Krajský soud považuje toto posudkové hodnocení za srozumitelné, racionální a přiléhavé k prokázaným diagnózám žalobce. K námitkám obsaženým v žalobě lze dodat, že pokud žalobce považoval své psychické potíže za posudkově závažnější (tvrzené těžké deprese), pak pro toto tvrzení žádný z vypracovaných posudků nepřinesl objektivní důkazní materiál. Další tvrzení žalobce o tom, že posudkové hodnocení jsou neprokázanými spekulacemi, příp. jsou nejistá (neprozkoumatelnost psychického onemocnění), lze zařadit do oblasti subjektivních názorů bez vazby na odbornou podstatu problému. Každému funkční postižení (onemocnění) lze na bázi posudkových zásad a katalogu rozhodujících příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (viz příloha k vyhl. č. 359/2009 Sb.) přiřadit určitou míru poklesu pracovní schopnosti, in eventum na základě principu funkční srovnatelnosti. Určitá míra nejistoty však je s posudkovým hodnocením vždy v určité míře spojena, neboť ani ono není prosto subjektivity lidského poznávání.

34. V případě žalobce však nejsou dány žádné praktické pochybnosti o tom, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí, resp. k datu 25. 11. 2019, které bylo shodně ze strany OSSZ Znojmo a PK MPSV označeno za datum změny stupně invalidity, pojištěncem invalidním ve druhém stupni invalidity, avšak nikoliv ve třetím stupni. Tento závěr je opřen o praktickou shodu všech tří posudků OSSZ ve Znojmě, lékaře žalované v námitkovém řízení i posudku PK MPSV v Brně. Odchylné hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu obsažené v posudku lékaře žalované v tomto ohledu nehraje zásadní roli, neboť míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena i tímto posudkem zcela shodně (55%).
35. Z uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, neboť ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve III. stupni invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

36. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
37. 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. Žalobce ve věci úspěch neměl (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).

Poučení:

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. října 2021

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.