



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Martinem Láníčkem ve věci

žalobce: J. Ž.
zastoupený obecnou zmocněnkyní E. L.

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. července 2020, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce podal žádost o přiznání invalidního důchodu, kterou žalovaná rozhodnutím ze dne 4. 5. 2020 zamítla. Žalobce podal námitky, o kterých rozhodla žalovaná rozhodnutím identifikovaným v záhlaví tohoto rozsudku (dále též „napadené rozhodnutí“) tak, že odvolání zamítla a prvostupňové rozhodnutí ze dne 4. 5. 2020 potvrdila. Důvodem pro nepřiznání invalidního důchodu žalobci byly posudkové závěry, podle kterých žalobce není invalidní.
2. Žalobce podal proti napadenému rozhodnutí včasnou žalobu, ve které navrhoval jeho zrušení a uložení povinnosti žalované rozhodnout znovu o jeho žádosti. V žalobě namítal, že rozhodnutí žalované je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů i samotné žalované. Před podáním žádosti o invalidní důchod se stav jeho horních končetin zhoršil natolik, že byl uznán práce neschopným a v pracovní neschopnosti byl po dobu delší jednoho roku. Opakovaně se podroboval rehabilitacím horních končetin a další léčbě, vše bez většího úspěchu. Podrobil se také opakovaně vyšetřením na neurologii a ortopedii a po dlouhodobém klidovém režimu mu potvrdili mírné zlepšení na pravé horní končetině. Levá horní končetina však zůstala bez výraznějších pozitivních změn. Každý den se potýká se situací, kdy již krátkodobá námaha horních končetin má za následek ztrátu citu v prstech a vypadávání drobných předmětů z nich, křeče prstů, třes horních končetin a výrazné bolesti v nich. Žalobce poukázal na posudek MUDr. S. doložený úřadu práce, podle kterého má značné omezení, kdy je neschopen práce ve výškách, v noci, nesmí pracovat jako řidič motorových vozidel, vykonávat práci vyžadující vynucenou polohu horních končetin (např. ani práci na PC), práci s vibrujícími nástroji a zařízeními, práci s nadměrnou fyzickou zátěží horních končetin a manipulaci s těžkými břemeny, práce v nepříznivých klimatických podmínkách (např. chlad, vlhko). Podle žalobce se jedná o oboustranně středně těžké postižení obou horních končetin, se středně těžkou poruchou funkce rukou, které odpovídá zdravotnímu postižení podle kapitoly XIII oddílu C položky 4e vyhlášky číslo 359/2009 Sb. Pro uvedená pracovní omezení byl žalobce po ukončení pracovní neschopnosti propuštěn z dosavadního zaměstnání, je veden jako uchazeč o zaměstnání a ani s pomocí úřadu práce se mu nedaří nalézt zaměstnání, které by bylo v souladu s jeho zdravotním stavem a zdravotním omezením. Posudkový závěr lékaře žalované je navíc podle žalobce rozporný, když na jedné straně konstatuje postižení obou horních končetin jako středně závažné, ale na druhou stranu není jako středně závažné postižení posouzeno výrazné omezení funkce obou horních končetin. Posudkovému lékaři dále vytkl, že učinil závěr, aniž by podrobně zkoumal jeho zdravotní stav, žalobce nebyl přizván na jednání o jeho zdravotním stavu a lékař si nemohl o jeho zdravotním stavu učinit odpovídající představu.
3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zdůraznila, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je ve správním řízení vázána posudkem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení a v rámci řízení o námitkách pak svým lékařem, neboť se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 16. 7. 2020, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona číslo 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, avšak nejde o invaliditu podle § 39 odst. 1 téhož zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %. Posudek podle názoru žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.

4. Ze správních (dávkového a posudkového) spisů krajský soud ověřil, že průběh správního řízení odpovídá obsahu napadeného rozhodnutí. Za podstatné považuje krajský soud, že žalobce podal žádost o invalidní důchod od 11. 2. 2020 a pro tyto účely byl posouzen lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě, který v posudku ze dne 16. 3. 2020 (posudek OSSZ je součástí pouze posudkového spisu) uvedl, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je oboustr. středně těžká distální kompresivní senzimotorická neuropatie středových nervů, vlevo ale významněji, indikace k dekompresi oboustr., v 5/2017 dekompresi I. sin., 10/2017 dekompresi n. medianus vpravo, 2019 recidiva potíží dle EMG vpravo jen lehká, vlevo středně těžká neuropatie. Toto zdravotní postižení bylo podřazeno pod kapitolu XIII. odd. C položku 4b) přílohy k vyhlášce číslo 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 též „vyhláška o posuzování invalidity“) s mírou poklesu pracovní schopnosti o 20 %, která se vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, zvyšuje na 30 %. V návaznosti na uvedený posudek žalovaná rozhodnutím ze dne 4. 5. 2020 žádost žalobce zamítla pro nesplnění podmínek § 38 zákona číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“). Proti rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, ve kterých mimo jiné poukazoval na to, že již v roce 2015 mu byla stanovena diagnóza syndrom karpálního tunelu na obou horních končetinách středně těžkého stupně. Podle žalobce jde o postižení obou končetin, které je trvalé a při jakémkoliv dalším významnějším či dlouhodobém lehčím zatížení horních končetin jejich stav progreduje. Žalobce se i v běžném životě potýká s narušením úchopu horních končetin, ztrátou citu (vypadávají mu předměty z rukou, trpí křečemi horních končetin, a to i v naprostém klidu, např. při spánku). Zdravotní stav měl být podle žalobce hodnocen podle kapitoly XIII. oddílu C položky 4e) s mírou poklesu pracovní schopnosti 35 %. Žalobce poukázal na pracovní rekomandaci v posudku ze dne 29. 5. 2020, podle které je jeho pracovní omezení velice významné a podstatně jej limituje v nalezení pracovního uplatnění jak v profesi, ve které získal kvalifikaci v minulosti případně je k takové práci způsobilý na základě splnění jiných kritérií (řidič vozidel), tak v profesích, kde by mohl získat kvalifikaci novou a dokonce jej shora uvedené postižení při existenci dalších omezení (práce ve výškách a na nočních směnách) zcela zásadním způsobem limituje i v profesích, kde není vyžadována žádná kvalifikace (různé pomocné či montážní práce apod.). Pro účely námitkového řízení byl žalobce posouzen lékařem žalované a podle posudku ze dne 16. 7. 2020 se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinu určil posudkový lékař shodně jako v předchozím posudku OSSZ (doslovně: „*oboustr. středně závažná distální kompresivní senzimotorická neuropatie středových nervů, vlevo ale významněji, indikace k dekompresi oboustr. ...*“). Zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, kvalifikoval posudkový lékař žalované podle kapitoly XIII. oddílu C položky 4d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že zdravotní postižení neodpovídá položce 4e), protože nejde o středně

těžkou poruchu funkce rukou. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil na 20 % a dále ji podle § 3 odst. 2 předmětné vyhlášky navýšil o dalších deset procentních bodů vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, na celkových 30 %. Žalovaná následně rozhodla napadeným rozhodnutím shora uvedeným způsobem.

5. Krajský soud doplnil dokazování o posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě, z jejíhož posudku ze dne 3. 12. 2020 zjistil, že posudková komise zasedala ve složení předseda, další lékař z oboru neurologie a tajemník, žalobce byl se svou zmocněnkyní jednání komise přítomen a byl seznámen s posudkovými závěry. Podle posudkového závěru byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce oboustranná distální kompresivní senzomotorická neuropatie středových nervů se stp. dekompresi vlevo v 5/2017 a vpravo v 10/2017, v roce 2019 recidiva subj. potíží s tím, že uvedený stav odpovídá položce 4d) dle kapitoly XIII., oddílu C přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 % a navýšena podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky o 10procentních bodů na 30 %.
6. V doplňku posudku ze dne 6. 8. 2021 komise setrvala na svých závěrech s tím, že se vztahují i k datu napadeného rozhodnutí (v původním znění posudku se uvádí datum 4. 5. 2020). Podle posudkového závěru se nejedná o postižení jedné končetiny s těžkou poruchou senzitivních a motorických funkcí, nejde ani o postižení obou končetin s narušením jemné motoriky dle požadovaných posudkových kritérií nebo středně těžké funkční postižení bill., či těžké funkční postižení bill. končetin, není těžká porucha funkce s porušením úchopu a poklesem svalové síly, artrofiemi apod.
7. S ohledem na námitky žalobce proti posudku nechal krajský soud zpracovat srovnávací posudek PK MPSV v Brně, ze kterého zjistil, že také tato posudková komise zasedala ve složení předseda, další lékařka z oboru neurologie a tajemník. Podle posudkového závěru žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, má sice syndrom karpálního tunelu, ale jedná se pouze o lehčí syndrom vlevo a posudková komise toto zdravotní postižení podřadila pod položku 4a) (kap. XIII, odd. C) s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Uvedený závěr opřela komise především o výsledek EMG vyšetření ze dne 19. 5. 2020, podle kterého se jedná pouze o syndrom KT vlevo (uvedené vyšetření ze dne 19. 5. 2020 nebylo podkladem pro posudek PK MPSV v Ostravě ani žalované, resp. není uvedeno mezi podklady těchto posudků). Posudková komise rovněž poukázala na to, že žalobci byl vrácen řidičský průkaz. K námitkám žalobce posudková komise uvedla, že se odvolává na zdravotní potíže z minulých let, které se léčbou i změnou životního režimu upravily.
8. Krajský soud přezkoumal u 3 ústních napadené rozhodnutí. Před posledním jednáním ve věci nařízeném na 21. 2. 2022 žalobce pro případ, že soud žalobu zamítne, prostřednictvím zmocněnkyně požadoval, aby soud zároveň rozhodl, že „*místně příslušná LPK (případně praktický lékař) je povinna k tomu, aby negativní pracovní rekomandace byla v plném rozsahu ze zdravotní dokumentace žalobce odstraněna, aby současná rozsáhlá pracovní omezení, pro něž nejsou na základě posudku LPK MPSV relevantní žádné zdravotní důvody, žalobce dále nevylučovala z naprosté většiny manuálních a jiných činností na trhu práce.*“ Krajský soud

uvedené podání posoudil podle obsahu jako změnu (rozšíření) žaloby, kterou usnesením vyhlášeným u jednání dne 21. 2. 2022 nepřipustil. Důvodem byla především procesní ekonomie řízení, protože uvedený návrh směřuje proti jinému subjektu než žalované, navíc soudu v řízení o zrušení správního rozhodnutí přísluší buď žalobu zamítnout, nebo napadené rozhodnutí zrušit (včetně prvostupňového), případně přezkoumávali rozhodnutí, kterým byl uložen trest za správní delikt, též upustit od trestu nebo jej snížit v mezích zákonem dovolených [(viz § 78 odst. 1 až 4 zákona číslo 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále též „s. ř. s.“)]. Jiný výrok může vyslovit pouze tehdy, pokud to výslovně umožňuje zákon, což není případ návrhu žalobce. Požadavek žalobce tak, jak byl formulován, pokud se vůbec jedná o věc spadající do správního soudnictví, by teoreticky mohl mít povahu návrhu ve věci ochrany před nezákonným zásahem, pokynem nebo donucením správního orgánu ve smyslu § 82 a násl. s. ř. s., o kterém ani nepřislouží rozhodovat samosoudci (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 12. 2019 č. j. 2 Ads 284/2019-26 nebo ze dne 22. 2. 2017 č. j. 3 Ads 284/2016-43).

9. Předmětem soudního přezkumu je rozhodnutí žalované, kterým nebyl žalobci přiznán invalidní důchod.
10. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec 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.
11. Podle § 39 odst. 1 téhož zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
12. Z podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod stanovených v § 38 a § 39 zákona o důchodovém pojištění byl v přezkoumávaném správním řízení veden spor výhradně ohledně invalidity žalobce. Závěr o invaliditě žadatele o invalidní důchod a jejím stupni je vázán na posouzení jeho zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což je věc odborně medicínskou, k níž nemá soud ani žalovaná potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k subjektům, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely správního řízení jsou těmito subjekty ze zákona okresní správa sociálního zabezpečení a žalovaná (§ 8 odst. 1 a 9 zákona číslo 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) a pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění pak posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob podle § 4 odst. 2 téhož zákona Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Jednotlivé posudky, včetně posudku PK MPSV doplněného pro účely soudního řízení, pak správní 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 právě posudek PK MPSV zpravidla 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. V tomto směru je

podstatné, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které žalobce namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti diagnózy. Samotný posudkový závěr o míře poklesu pracovní schopnosti přitom musí vycházet z pravidel nastavených vyhláškou o posuzování invalidity a její přílohy. Podstatné podle vymezených pravidel je v první řadě, zda zdravotní postižení posuzovaného je takové povahy, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Toto rozhodující zdravotní postižení se pak podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce. Posudkový lékař (komise) pak stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, případně posoudí možnosti snížení či zvýšení hranic stanoveného rozpětí podle § 3 a § 4 předmětné vyhlášky. Budiž přitom zdůrazněno, že posouzení podřazení zdravotního stavu žadatele pod korespondující ustanovení vyhlášky (její přílohy), 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, ledaže by se jednalo o zcela evidentní, i laikovi zřejmou vadu (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013 č. j. 6 Ads 11/2013-20 nebo ze dne 12. 6. 2014 č. j. 9 Ads 9/2014-23).

13. V posuzované věci nebylo v zásadě sporné, že žalobce trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a že jeho rozhodující příčinou je syndrom karpálních tunelů na horních končetinách. Sporné bylo, do jaké míry jsou poškozeny obě končetiny, zejména zda se jedná o poškození s lehkou poruchou funkce rukou, středně těžkou nebo těžkou, případně zda a do jaké míry jsou poškozeny senzitivní a motorické funkce rukou (některé z nich). Žalobce v průběhu celého řízení namítal, že se v jeho případě jedná o oboustranně středně těžké postižení obou horních končetin, se středně těžkou poruchou funkce obou rukou, což by mělo odpovídat položce 4e) (v rámci kapitoly III a oddílu C), pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 35 % až 45 %. Již ostravská posudková komise přitom na základě předložených podkladů srozumitelně vysvětlila, že se nejedná o oboustrannou středně těžkou poruchu funkce obou rukou s tím, že se vpravo (tj. na pravé ruce) jedná jen o lehkou neuropatii. Žalobce byl jednání této komise přítomen (na rozdíl od předchozích posudků) a podle výčtu podkladů uvedených v posudku měla posudková komise k dispozici podklady, na které sám žalobce poukazoval, včetně posudku MUDr. S. ze dne 29. 5. 2020 a lékařských zpráv ze dne 15. 5. 2017, 25. 5. 2017, 30. 10. 2017 a 31. 10. 2017. Nutno dodat, že ani krajský soud v uvedených lékařských zprávách, jejichž obsah s ohledem na námítky žalobce sdělil při ústním jednání k důkazu, neshledal žádný zjevný rozpor s posudkovými závěry PK MPSV v Ostravě, pro který by k těmto posudkovým závěrům neměl přihlížet, což platí také pro pracovní rekomandaci ve zprávě MUDr. S. ze dne 29. 5. 2020. Není pochyb o tom, že žalobce má pracovní omezení, což konstatovala PK MPSV také v doplňku posudku ze dne 6. 8. 2021 na straně 4 (č. 1. 58) s tím, že výčet těchto omezení se v podstatné části shoduje se zprávou MUDr. S. ze dne 29. 5. 2020, přesto posudková komise žalobce jako invalidního neshledala. Krajský soud s ohledem na přetrvávající námítky žalobce a za účelem co možná nejvyšší objektivizace a

podrobnějšího zdůvodnění některých posudkových závěrů přistoupil k zadání srovnávacího posudku u PK MPSV v Brně. Brněnská posudková komise na rozdíl od předchozích posudkových lékařů (komise) disponovala zprávou z EMG vyšetření žalobce ze dne 19. 5. 2020, na jejímž podkladě korigovala dosavadní posudkové závěry tak, že se u žalobce jedná pouze o lehké postižení funkce pravé ruky, čemuž odpovídá položka 4a) s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Krajský soud u posledního jednání provedl k důkazu příslušnou zprávu ze dne 19. 5. 2020 (č. l. 85) a ověřil, že posudkový závěr brněnské posudkové komise je s ní v souladu. Tím byly pro krajský soud odstraněny poslední pochybnosti a nezbývá než uzavřít, že závěr žalované, podle kterého žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní, je správný. Pro úplnost krajský soud dodává, že námitky žalobce, podle kterých má zlepšení souviset s dlouhodobým klidovým režimem a že posudek neřeší, co se stane, až se zapojí do pracovního procesu, považuje krajský soud za předčasné a spekulativní. Tím samozřejmě není vyloučeno, aby pokud vskutku dojde v budoucnu ke zhoršení zdravotního stavu žalobce, byla míra poklesu jeho pracovní schopnosti a s tím spojený nárok na invalidní důchod, posouzeny jinak.

14. K ostatním námitkám žalobce lze souhrnně uvést a opakovaně zdůraznit, že přiznání invalidního důchodu musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem a stupněm poklesu pracovní schopnosti a nikoliv jen subjektivním přesvědčením žadatele (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 1 Ads 16/2003-73 ze dne 26. 10. 2005 ze dne 19. 2. 2010, č. j. 3 Ads 6/2010-67). Rozhodující je přitom zhodnocení zdravotních potíží podle pravidel nastavených vyhláškou o posuzování invalidity a její přílohy. Proto taky krajský soud nevyhověl návrhu na doplnění důkazu výsledkem žalobce. To platí také pro navrhovaný znalecký posudek, což je důkaz v řízení o invalidním důchodu (resp. o přezkoumání správního rozhodnutí ve věci invalidního důchodu) zcela výjimečný a vyhrazený pouze pro případy, kdy i po doplnění dokazování posudkem příslušné posudkové komise zůstaly pochybnosti o zdravotním stavu, případně o jiných skutečnostech rozhodných pro nárok na invalidní důchod vyžadujících odborné posouzení, což se v nyní souzené věci nestalo (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 10. 2013 č. j. 3 Ads 116/2012-24). Konečně žalobní námitka o vnitřním rozporu v posudku žalované (oboustranně středně závažná neuropatie x nejde o středně těžkou poruchu funkce rukou) se stala s ohledem na posudkový závěr PK MPSV v Brně bezpředmětnou.
15. Z výše uvedených důvodů krajský soud žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
16. Krajský soud dále rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, protože v řízení neúspěšný žalobce takové právo podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nemá a ani procesně úspěšné žalované jej v tomto typu řízení nelze podle § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

Poučení:

[Zadejte text.]

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu.

Ostrava 21. února 2022

JUDr. Martin Láníček
samosoudce

Shodu stejnopisu s prvopisem potvrzuje