



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobce: **P. K.**
bytem X
S. r.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 6. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce podal žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 6. 2021, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 3. 2021, č. j. X (dále též jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).
2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě ze dne 17. 2. 2021, vypracovaný posudkovým lékařem OSSZ Ostrava, podle něhož žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 25 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. Žalovaná v rámci přezkumu prvostupňového rozhodnutí posoudila zdravotní stav žalobce, resp. jeho invaliditu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno nad rámec podkladů shromážděných ve zjišťovacím řízení (lékařská zpráva posudkového lékaře MUDr. F. ze Slovenské republiky ze dne 16. 7. 2020, zprávy z chirurgie ze dne 4. 7. 2019 a 8. 8. 2019, zprávy z gastroenterologického vyšetření ze dne 2. 10. 2019 a 14. 10. 2019, zprávy z cévního vyšetření ze dne 28. 5. 2018 a 19. 12. 2019, posudek o invaliditě ze dne 16. 7. 2019) z následujících odborných nálezů: nálezy MUDr. H. z gastrol. ambulance ze dne 15. 3. 2021, 9. 3. 2021, 8. 3. 2021, 7. 1. 2021, 16. 12. 2020 a vyšetření CT ze dne 16. 12. 2020, nález MUDr. G. ze dne 11. 3. 2021 z endoskopické ultrasonografie, nález MUDr. H. ze dne 4. 1. 2021 a MUDr. V. ze dne 11. 11. 2019 z radiodiagnostického oddělení a propouštěcí zpráva MUDr. B. z hospitalizace v období od 15. 7. 2019 do 8. 8. 2019. Žalovaná dospěla k těmto skutkovým zjištěním: chronická pankreatitida; leidenská mutace, heterozygot; stav po flebotrombóze pravé dolní končetiny v září roku 2015.
4. Žalovaná odkázala na posudek posudkového lékaře ČSSZ o invaliditě ze dne 20. 5. 2021, podle něhož je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti chronická pankreatitida, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole XI. (postižení trávicí soustavy), oddílu E (postižení pankreatu, žlučníku a žlučových cest), položce 1b (chronické postižení slinivky břišní, dyspeptické potíže, průjmy a bolesti při dietních chybách, lehké snížení stavu výživy a celkové výkonnosti, lehké odchylky v biochemickém a morfoloickém vyšetření) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále též jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15 – 25 %. U žalobce byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na horní hranici procentního rozmezí, tj. ve výši 25 %. Ostatní onemocnění žalobce nebyla shledána posudkově významná. Posudkový závěr přijatý ve zjišťovacím řízení byl shledán odpovídajícím zjištěnému skutkovému stavu, proto došlo v námitkovém řízení k jeho potvrzení.

III. Žaloba

5. Žalobce nesouhlasil s určením poklesu pracovní schopnosti o 25 %, neboť to neodpovídá skutečnosti. Pozastavil se nad výrazným rozdílem mezi posudkem zpracovaným posudkovým lékařem na Slovensku (zde byla míra poklesu jeho pracovní schopnosti stanovena na 50 %) a v ČR. Domnívá se, že jde o zaujatost vůči pojištění z jiného státu. Jeho zdravotní stav je stále špatný, je omezen při výkonu zaměstnání, není schopen výkonu těžší fyzické práce. Musí dodržovat dietní režim, což ho vyčerpává. Má trávicí

obtíže, křeče a záchvaty bolesti. K žalobě přiložil lékařské zprávy ze dne 6. 9. 2021 (gastroenterologie, MUDr. H.), 13. 9. 2021 (MUDr. K.) a 16. 9. 2021 (MUDr. Š.).

IV. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula relevantní právní úpravu, předcházející průběh řízení a přijatý posudkový závěr. S ohledem na obsah žaloby navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů.

V. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

7. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Ostrava a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
8. Žalobce podal dne 2. 2. 2021 v České republice žádost o přiznání invalidního důchodu. Předtím byl dne 16. 7. 2020 posouzen na Sociální pojišťovně pobočka Bardejov, kdy byl uznán invalidním, neboť míra poklesu schopnosti vykonávat výdělečnou činnost činila 50 %.
9. Dle posudkového hodnocení lékaře OSSZ Ostrava ze dne 17. 2. 2021 žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 25 %. Jako rozhodující příčina tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce byla určena chronická pankreatitida, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole XI oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byla žádost žalobce o invalidní důchod zamítnuta.
10. K námitkám žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí byl dne 20. 5. 2021 posudkovým lékařem žalované zpracován nový posudek na zdravotní stav a pracovní schopnosti žalobce, který předchozí posudkový závěr potvrdil. Ostatní doložená onemocnění nebyla považována za posudkově významná. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.
11. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 28. 3. 2022 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékařka s odborností v oboru interního lékařství a tajemnice. Žalobce nebyl na jednání PK MPSV zván neboť věc bylo možné posoudit v jeho nepřítomnosti.
12. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, dále byla uvedena zdravotní anamnéza žalobce, jakož i jeho anamnéza pracovní (žalobce má středoškolské vzdělání, je posuzován jako dělník). V posudku byl dále proveden diagnostický souhrn, odpovídající zjištěním žalovaného a na s. 3 – 4 byly vypsány posudkově závažné skutečnosti ze zdravotní dokumentace. Na s. 4 – 5 je popsáno posudkové hodnocení: Žalobce má ukončené středoškolské vzdělání, pracoval v dělnických profesích a od 13. 6. 2020 je registrován na úřadu práce. V srpnu 2019 prodělal akutní hemoragicko-nekrotizující pankreatitidu komplikovanou píštělí mezi pankreatem a žaludkem, fluidotoraxem. Je po drenáži, залеченí. Stav je od října 2019 dlouhodobě stabilizovaný, objektivně je kardiopulmonálně kompenzovaný s ojedinělými bolestmi břicha při zátěži, laboratorně v normě, bez zánětlivých markerů, břicho klidné. Před

akutním stavem byla hmotnost posuzovaného v oblasti nadváhy, po prodělaném akutním stavu s poklesem cca kolem 83kg, váhu si dlouhodobě drží, bez projevů malnutrice. Dle ezofagogastroduodenoskopie jsou přítomny incipientní varixy fundu žaludku, lehká antrální gastritida. Dle magnetické rezonance je přítomna chronická pankreatitida zejména hlavy pankreatu s pseudocystou bez progresu. Anamnesticky je v roce 2015 po flebotromboze pravé dolní končetiny, s diagnózou Leidenské mutace. Dolní končetiny jsou bez otoků, jiné projevy cévní nepřítomny.

13. PK MPSV Brno souhlasila s posudkovým hodnocením zjišťovacího i námitkového řízení. U žalobce je hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronická pankreatitida, kterou PK MPSV rovněž hodnotí dle kapitoly XI oddílu E položky 1b, tj. dyspeptické potíže, průjmy a bolesti při dietních chybách, lehké snížení stavu a výživy a celkové výkonnosti, lehké odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření. Pro tuto položku je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 15-25%. S ohledem na stabilizovaný stav, normu v laboratorních výsledcích by se jednalo spíše o hodnocení na spodní procentní hranici, s přihlédnutím však k celkovému stavu a profesi PK MPSV hodnotí horní procentní hranici v možném rozmezí. Pro stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti nebyl v objektivním zdravotním stavu žalobce shledán medicínský korelát.
14. Nelze hodnotit dle položky 1c téže kapitoly a oddílu (pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti dosahující invalidity), protože nebyly prokázány dlouhodobě průjmy s výraznou steatoreou, snížením stavu výživy, některé příznaky malasimilačního syndromu, významný pokles hmotnosti, závažné odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření, neschopnost zvládat běžnou zátěž. Nelze hodnotit ani dle položky 1d, kdy má být přítomen asimilační syndrom, závažné snížení stavu výživy a celkové výkonnosti provázené komplikacemi jako např. pankreatická pseudocysta, obstrukce žlučových cest, ascites, pleurální výpotek, trombóza lienální žíly. V akutním stavu jistě byly komplikace ve smyslu pohrudničního výpotku, ascitu, které ale byly залечены. Stav je plně stabilizován, je přítomna pseudocysta bez závažné progresu a hlavně není přítomen chronicky asimilační syndrom a závažné snížení stavu výživy a celkové výkonnosti. Samotná Leidenská mutace s jednorázovým stavem flebotrombozy v roce 2015, bez dalších projevů a bez recidiv trombotických stavů není posudkově významná.
15. PK MPSV k námitkám žalobce uvedla, že prostudovala veškerou doloženou dokumentaci a subjektivní potíže žalobce, ty jej jistě částečně limitují. Doložený zdravotní stav však dle platné právní úpravy nedosahuje míry poklesu pracovní schopnosti do úrovně invalidity. PK MPSV tedy dospěla k posudkovému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI. odd. E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15-25%. PK MPSV stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 25% (tedy horní hranici). Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody.
16. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 6. 6. 2022 bez přítomnosti žalobce (z jednání se omluvil a souhlasil s rozhodnutím ve své nepřítomnosti) a za přítomnosti zástupkyně žalované. Soud shrnul obsah žaloby, zástupkyně žalované odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí a na své vyjádření k žalobě. Posudková hodnocení zpracovaná posudkovými lékaři byla potvrzena posudkem PK MPSV.

K námitkám žalobce uvedla, že jeho žádost byla posuzována podle české právní úpravy, námitka ohledně diskriminace jeho osoby tedy důvodná není. Soud následně stručně konstatoval podstatný obsah správního a soudního spisu a poté provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 28. 3. 2022. Účastníci řízení nevznесли další návrhy na dokazování.

VI. Posouzení věci krajským soudem

17. Žaloba není důvodná.
18. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že není invalidní.
19. 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.
20. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, 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.
21. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá 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 ve dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43).
22. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. 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. Obligatoří náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu prvního či druhého 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

23. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námitky, že byl zdravotní stav žalobce zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 28. 3. 2022, kterým byl proveden důkaz při ústním jednání soudu ve věci dne 6. 6. 2022. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byl též lékař s odborností v oboru interního lékařství), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.
24. Krajský soud má skutkový stav má za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení jednotlivých zdravotních postižení žalobce z hlediska jejich vlivu na jeho pracovní schopnost. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je třeba v první řadě zdůraznit, že tyto závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobce jak s posudkem OSSZ Ostrava, tak s posudkem lékaře žalované v námitkovém řízení; procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla určena rovněž zcela ve shodě se závěrem těchto lékařů. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobce bází na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly XI oddílu E položky 1b vyhlášky o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila PK MPSV u žalobce v horním pásmu stanoveného rozpětí (25 %), a to i s přihlédnutím ke kvalifikaci žalobce, resp. jeho profesi.
25. K námitce žalobce lze uvést, že vysvětlení rozdílu v posudkovém hodnocení mezi PK MPSV ve srovnání s posudkem posudkových orgánů Slovenské republiky ze dne 16. 7. 2020, z posudku PK MPSV srozumitelně a zřetelně vyplývá. Posudek ze Slovenské republiky ze dne 16. 7. 2020 podřazoval zdravotní postižení žalobce do kapitoly X oddílu D položky 9c přílohy č. 4 k zákona č. 461/2003 Z. z. (s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 35 – 50 %). Tato položka je vyhrazena pro zdravotní postižení chronickou pankreatitidou a co do poklesu pracovní schopnosti koresponduje se zdravotním postižením podřaditelným do kapitoly XI oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž se stanoví shodná míra poklesu pracovní schopnosti 35 – 50 %. Volba položky 9c dle slovenské právní úpravy je stanovena pro chronickou pankreatitidu *s poruchami výživy, výraznou symptomatologií a snížením výkonnosti organismu*, což s podmínkami české právní úpravy koresponduje pouze částečně, popis jednotlivých charakteristik není tak podrobný. PK MPSV nevolila položku 9c z důvodu, že nebyly prokázány *dlouhodobě průjemy s výraznou steatoreou, snížením stavu výživy*,

některé příznaky malasimilačního syndromu, významný pokles hmotnosti, závažné odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření, neschopnost zvládat běžnou zátěž (tj. podmínky podřazení pod tuto položku). Nadto je nutno přihlédnout k tomu, že čeští posudkoví lékaři nevycházeli z totožného skutkového stavu jako slovenský posudkový lékař, který nemohl zohlednit pozdější lékařské nálezy.

26. Námitku žalobce, že by s ním v rámci řízení o jeho žádosti o invalidní důchod bylo zacházeno diskriminačně z důvodu jeho odlišné státní příslušnosti, soud z uvedených důvodů neshledal. Bylo totiž zjištěno, že stanovená měřítka k podřazení zdravotního postižení žalobce nejsou v případě české a slovenské právní úpravy zcela shodná (česká právní úprava je podrobnější) a dále bylo nutno zohlednit odlišnosti v posuzovaném skutkovém stavu, tj. dobu, k níž byla posudková hodnocení zpracována.
27. Vzhledem k účelu tohoto řízení, tj. přezkumu sporné otázky, zda je žalobce podle platné právní úpravy invalidní či nikoli, lze shrnout, že všechny posudky vydané dle české právní úpravy shodně konstatují, že žalobce nesplňuje podmínky pro uznání invalidity. Posudek PK MPSV, který soud hodnotil jako stěžejní důkaz, srozumitelně a relativně podrobně líčí veškeré zdravotní problémy žalobce. Samotné posudkové hodnocení je opřeno o volbu adekvátní položky kapitoly XI oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud neshledal, že by posudkové hodnocení nepřipustně vybočilo ze způsobu posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce, jak jej vymezuje právní úprava (§ 2 - 4 vyhlášky o posuzování invalidity), a neshledal ani jiné vady, pro něž by musel napadené rozhodnutí zrušit.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

28. Lze uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ve třetím stupni, jeho závěry tedy nezbyvá než potvrdit. Žaloba proto nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
29. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014 – 47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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.

Brno dne 6. června 2022

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně