



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Kateřinou Štěpánovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: S. S.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2022, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Specifikace věci

1. Podstatou věci je nesouhlas žalobkyně s posouzením stupně její invalidity. Domnívá se, že již není invalidní v prvním stupni invalidity, ale je invalidní ve stupni druhém, resp. třetím.
2. Konkrétně se žalobkyně domáhá přezkumu v záhlaví specifikovaného rozhodnutí, jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 25. 1. 2022, č. j. X, jímž

Shodu s prvopisem potvrzuje M. R.

Česká správa sociálního zabezpečení zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění, neboť podle posudku pracoviště České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) Karviná ze dne 17. 12. 2021 je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona.

II. Relevantní skutková zjištění

3. V roce 2014 byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
4. Dne 2. 11. 2021 podala žalobkyně žádost o změnu výše invalidního důchodu.
5. Dne 17. 12. 2021 byl posouzen zdravotní stav žalobkyně lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Karviná se závěrem, že se u ní jedná nadále o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Lékař stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně v celkové výši 45 % (35 % + 10 %) dle kapitoly V, položky 5c přílohy k vyhlášce 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 č. 359/2009 Sb.“
6. Na základě tohoto posudkového hodnocení rozhodla žalovaná v prvním stupni dne 25. 1. 2022 tak, že žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu zamítla, přičemž konstatovala, že žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
7. Proti uvedenému rozhodnutí vznesla žalobkyně námitky. V řízení o námitkách přezkoumal dne 8. 4. 2022 zdravotní stav žalobkyně lékař ČSSZ Ostrava, podle jehož posudku rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu D, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v celkové výši 45 % (35 % + 10 %).
8. O námitkách žalobkyně rozhodla žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím.

III. Žaloba

9. Žalobou doručenou zdejšímu soudu dne 9. 5. 2022 žalobkyně namítá, že posudkoví lékaři neprostudovali náležitě její zdravotní dokumentaci, v posudcích jsou chyby a není v nich uvedeno vše, co se týká jejích zdravotních potíží.
10. Má za to, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou zdravotní postižení předpokládaná v kapitole XIII, oddílu D, položka 1c nebo 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

IV. Stanovisko žalované

11. Ve vyjádření ze dne 8. 6. 2022 žalovaná za dosud zjištěného skutkového stavu setrvala na svých závěrech z rozhodnutí ze dne 2. 5. 2022. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) v Ostravě, která je povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

V. Řízení před krajským soudem

12. Krajský soud zadal v průběhu řízení o žalobě vypracování posudku posudkové komisi MPSV ČR, pracoviště Ostrava, s tím, aby se komise zabývala procentní mírou poklesu pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy ke dni 2. 5. 2022.
13. Z posudku ze dne 20. 7. 2022 se podává, že posudková komise ve složení z předsedkyně komise, lékařky s odborností psychiatrie a tajemnice, dospěla k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní pro invaliditu prvního stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalobkyně byla osobně přítomna posudkovému jednání. Posudková komise shledala, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je smíšená anxiosní depresivní porucha na bázi neurastenie v psychiatrickém léčení. Právě s ohledem na smíšenou úzkostnou depresivní symptomatiku na bázi neurastenie s nutností trvalé medikace byl pokles pracovní schopnosti hodnocen posudkovou komisí na horní hranici procesního rozpětí, tj. 35 %; vzhledem k dalším chorobným stavům v anamnéze byl navýšen pokles pracovní schopnosti o dalších 10 % a celkově činí 45 %. Posudková komise MPSV Ostrava nepodřadila zdravotní postižení žalobkyně pod kapitolu V, položku 5c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž konstatovala, že nelze hodnotit v jiné posudkové procentní rovině, nejde o závažné trvalé psychické postižení nereagující vůbec na léčbu nebo např. s nutností opakovaných hospitalizací, se sociální dezintegrací, psychotizací. Klinické projevy SLE (systémový lupus erythematoses) nejsou orgánové, jedná se zejména o kožní změny. Je sice popsána gliosa dle magnetické rezonance centrální nervové soustavy, avšak klinický projev nekoreluje se závažnou poruchou kognitivní v progresi, jak je uvedeno v neurologickém nález z července 2021, testace intelektu dosud v normě i objektivní klinický nález kognice. PK MPSV ČR nehodnotila odlišně od lékaře OSSZ Karviná ani lékaře ČSSZ Ostrava v rámci celkového posudkového závěru. Rozdílná aplikace posudkových kritérií nevede ke změně posudkového závěru PK MPSV ČR ve smyslu uznání invalidity prvního stupně.
14. U jednání soudu konaného dne 18. 8. 2022 žalobkyně namítala k diagnóze „systémový lupus erythematoses – kožní forma, že netrpí kožní formou systémového lupusu, ale systémovým lupusem erythematoses, to byl i důvod, proč žádá o změnu výše invalidního důchodu. Odkázala na relevantní lékařské zprávy. Sdělila, že v diagnostickém souhrnu posudku MPSV ČR chybí chronický zánět konečnicku, přičemž v posudku jsou zahrnuty veškeré lékařské zprávy. Žalobkyně dále namítala špatné složení posudkové komise, jejímž členem byl psychiatr, nikoliv revmatolog, vzhledem k tomu, že u ní dochází k častým změnám posudkových závěrů, respektive vyhodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, má za to, že by členem komise měl být i tento odborník, aby byl řádně posouzen její zdravotní stav jak z pohledu psychiatrického, tak z pohledu jejího onemocnění SLE. Též poukazovala na skutečnost, že onemocnění lupus se u ní

projevilo dříve než onemocnění psychického charakteru, k prokázání čehož doložila lékařskou dokumentaci z let 1990 až 2004.

15. Soud v návaznosti na námitky žalobkyně zadal posudkové komisi MPSV ČR, pracoviště Ostrava podání doplňujícího posudku k posudku ze dne 20. 7. 2022.
16. Z doplňujícího posudku PK MPSV Ostrava ze dne 5. 10. 2020 soud zjišťuje, že posudková komise zasedala ve složení: předsedkyně komise, lékař s odborností interního lékařství a tajemnice. Posudková komise MPSV konstatovala, že systémový lupus erythematodes s projevy závažného orgánového postižení nelze u žalobkyně prokázat. Nešlo a dosud nejde o těžkou formu trvale vysoce aktivní s těžkou poruchou funkce některých orgánů a s neschopností jakéhokoliv zatížení. Posudková komise hodnotila dle diagnózy SLE – avšak nešlo provést jiné hodnocení poklesu pracovní schopnosti než dle kapitoly XIII, oddílu D, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s poklesem 35 %. V horní procentuální rovině hodnotila posudková komise pro další chorobné stavy v anamnéze. Nelze konstatovat plně středně těžkou formu s patřičnou střední aktivitou nemoci a s již výraznou poruchou funkce některého orgánu. U žalobkyně je dosud kardiopulmonální kompenzace, astma bronchiální je lehkého stupně s lehkou ventilační poruchou. Není dosud diagnostikována závažnější trvalé postižení zažívacího traktu v trvalé léčbě a v dekompenzaci, např. s krvácivými stavy, s nutností opakované hospitalizace či operace, tj. míněny hemoroidální uzly, celkové potíže v rovině lehké. V daném případě dominují závažné kožní potíže, dále psychické. Na pokles pracovní schopnosti nemá vliv např. neurologické postižení. Posudková komise poznamenala, že pro posudkové hodnocení invalidity není zásadní, kdy a jak se která nemoc objevila jako první. Posudková komise MPSV ČR neshledala důvod pro změnu posudkového závěru ze dne 20. 7. 2022 ve smyslu uznání invalidity prvního stupně. Též není z hlediska posouzení invalidity rozhodující, které onemocnění se projevilo dříve.
17. U jednání soudu dne 1. 11. 2022 žalobkyně doložila písemné vyjádření k doplňujícímu posudku posudkové komise MPSV ČR včetně internetového článku a svazku lékařských zpráv. Žalobkyně setrvala na tom, že jí měl být přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně

VI. Posouzení věci krajským soudem

18. O žalobě krajský soud rozhodl vycházející ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného správního orgánu (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), tj. ke dni 2. 3. 2021.
19. Krajský soud dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
20. Krajský soud prvně shrnuje relevantní právní úpravu a judikaturu dopadající na projednávanou věc.
21. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce

Shodu s prvopisem potvrzuje M.R.

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.

22. Soud předesílá, že rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o OPSZ“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje ČSSZ, a podle § 4 odst. 2 zákona o OPSZ, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění je posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem Ministerstvo práce a sociálních věcí 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 zákona 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 (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016 – 38).
23. Úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí MPSV věcí ovšem není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem.
24. Náležitosti posudku přitom upravuje v § 7 vyhláška o posuzování invalidity. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012 - 18).
25. Posudek posudkové komise MPSV pak 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se posudková 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 například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 - 43).

26. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav stěžovatele byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav posuzované osoby 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). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (srovnej například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 8. 2022, č. j. 1 Ads 156/2021 - 43).
27. Úkolem krajských soudů či Nejvyššího správního soudu v přezkumném řízení je pak vyhodnotit, zda je z lékařských posudků a zejména z posudků posudkové komise ministerstva zřejmé, že byl stav žadatele o invalidní důchod komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, zda je posudkový závěr náležitě, přesvědčivě a srozumitelně zdůvodněn. Správní soud je povinen rozhodovat na základě úplně zjištěného skutkového stavu, který je dostatečným podkladem pro jeho rozhodnutí. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou. Nemá pro to potřebné odborné znalosti. Může si ale vyžádat doplnění posudku, vyhotovení srovnávacího posudku jinou komisí ministerstva nebo uložit vypracování revizního posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2021, č. j. 1 Ads 252/2020 - 25).
28. V posuzované věci byl zdravotní stav žalobkyně, resp. míra poklesu její pracovní schopnosti, z pohledu zákona o důchodovém pojištění, hodnocen posudkovými lékaři žalované – lékařem OSSZ Karviná (posudek ze dne 17. 12. 2021) a lékařem ČSSZ Ostrava (posudek ze dne 8. 4. 2022), v přezkumném řízení soudním pak posudkovou komisí MPSV ČR, pracoviště Ostrava – její posudek ze dne 20. 7. 2022 a doplňující posudek téže komise ze dne 5. 10. 2022, vždy s identickým závěrem, že se u žalobkyně nadále jedná o invaliditu prvního stupně.
29. Doplňující posudek PK MPSV ČR má všechny shora uvedené náležitosti a splňuje podmínku úplnosti a přesvědčivosti, posudková komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila a

posudek nevzbuzuje žádné pochyby. V tomto posudku se posudková komise dostatečně vyjádřila k otázce diagnózy systémového lupusu erythematodes.

30. Z doplňujícího posudku krajský soud zjistil, že PK MPSV ČR vycházela při jeho vypracování z kompletní zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. H. S. a ošetřujícího lékaře MUDr. P. A., ze spisů OSSZ v Karvině a Krajského soudu v Ostravě, ze žalobkyní doložené složky lékařských nálezů (cca 135 stran) a z lékařských nálezů a dokumentace uvedených na str. 2 doplňujícího posudku.
31. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí je podle posudkové komise systémový lupus erythematodes, zejména kožní forma, přičemž se dosud nejedná o orgánové postižení výrazného charakteru, což je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu D, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti (z rozmezí 20 % - 35 %) na horní hranici, tj. 35 % s ohledem na další chorobné stavy v anamnéze.
32. Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činil 35 % a tento závěr jednoznačně vyplývá z doplňujícího posudku PK MPSV ČR, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího lékaře – internisty, tedy lékaře z oboru nemoci, která je uznávána jako dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně (revmatologie je součástí vnitřního lékařství – poznámka soudu).
33. Posudková komise se v doplňujícím posudku vyjádřila i ke změně co do rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Za tuto již nepovažuje smíšenou úzkostně depresivní poruchu, neboť toto psychické postižení není závažnější, nereagující na léčbu nebo např. s nutností opakované psychiatrické hospitalizace, se sociální dezintegrací, psychotizací.
34. Již výše bylo nastíněno, že správní soud si nemůže učinit úsudek o otázce posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity sám, stejně tak si tento úsudek nemůže udělat sama žalobkyně či její právní zástupce. Je třeba dále zdůraznit, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, 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. Při objektivním hodnocení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou komisí pro účely přiznání invalidního důchodu nelze brát v úvahu to, že žalobkyně svá zdravotní postižení subjektivně vnímá jako těžší nebo že by je zařadila do jiné kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., než jak je vyhodnotili a zařadili posudkoví lékaři (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37).
35. Žalobkyně u ústního jednání dne 1. 11. 2022 nikterak netvrdila, že by diagnostický souhrn onemocnění v doplňujícím posudku posudkové komise na str. 2 byl nekompletní nebo že

by jí bylo známo další vážnější onemocnění, kterým trpí, než ta, která jsou uvedena v předmětném posudku.

36. Jelikož žalobkyně k datu 2. 5. 2022 nesplnila zákonné podmínky invalidity třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ani zákonné podmínky invalidity druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, ale plnila podmínky invalidity prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, žalovaná tudíž nepochybila, když napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 25. 1. 2022.

VII. Závěr a náklady řízení

37. Krajský soud na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, proto žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
38. Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (§ 60 odst. 2 s. ř. s. a § 118d zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.

Ostrava 1. listopadu 2022

JUDr. Kateřina Štěpánová, Ph.D.
samosoudkyně