



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Lucií Trejbalovou ve věci

žalobkyně: X, narozena X
bytem X
zastoupena advokátem Alexandrem Petříčko
sídlem Chrastavská 188/27, Liberec 2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 12. 2022, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhá přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 12. 7. 2022, č. j. X. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla, že podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, se žalobkyni od 10. 8. 2022 odnímá invalidní důchod.

2. Žalobkyně nesouhlasila s posouzením zdravotního stavu. Poukazovala na to, že podle posudku, který byl podkladem pro napadené rozhodnutí, byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, zatímco v rozhodnutí ze dne 6. 3. 2019 jí byla přiznána invalidita I. stupně od 4. 10. 2018 s mírou poklesu 40 %. Podle žalobkyně z ničeho nevyplývá, že by oproti stavu, který byl zjištěn v roce 2019, se její zdravotní stav výrazně zlepšil tak, aby došlo k odebrání důchodu. Naopak je zřejmé, že zdravotní stav je neměnný, jak bylo konstatováno v posudku o invaliditě ze dne 12. 12. 2022. Podle posudku byly podkladem zprávy MUDr. X ze dne 3. 8. a 26. 8. 2022, v nichž je uvedeno, že jde o spondylolistezu L5 s posunem o 6 mm ventrálně. Nicméně v roce 2018 byl diagnostikován posun L5 o 5 mm, tedy menší, což nenasvědčuje zlepšení zdravotního stavu. Posun L5 o 6 mm, resp. 5 mm je uváděn i ve zprávě MUDr. X ze dne 15. 8. 2022, ani jeho hodnocení nenasvědčuje zlepšení oproti roku 2018. Ve zprávě MUDr. X ze dne 15. 6. 2022 bylo uvedeno, že jde o posun L5 o 6 mm v předklonu, v záklonu o 7 mm. Žalobkyně dále vyjádřila přesvědčení, že důvodem pro odnětí invalidního důchodu byl její nesouhlas s operací, která by měla vést ke stabilizaci a dekompresi postižené páteře v úseku L5/S1. Protože odhad úspěšnosti operace byl 50 %, proto se žalobkyně k operaci nerozhodla. Posudku žalované dále vytýkala, že se nevyjadřoval k poklesu pracovní schopnosti s ohledem na pracovní schopnost před vznikem invalidity. Žalobkyně práci, kterou vykonávala, může nyní těžko vykonávat. Z posudku tak není zřejmé, jaké lepší možnosti uplatnění na trhu práce, i s ohledem na současnou ekonomickou situaci, by měla žalobkyně mít. Z posudku také nevyplývá, v čem posudkový lékař přímo spatřoval zlepšení zdravotního stavu, bylo pouze konstatováno, že posudek byl nadhodnocen. Nebyl řádně zdůvodněn závěr, že zdravotní stav svým dopadem na funkci organismu odpovídá obsahu položky 1b, odd. E, kapitoly XIII., posudek není přesvědčivý. Žalobkyně navrhovala, aby soud nechal vypracovat znalecký posudek v oboru posudkového lékařství, např. Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. V závěru žaloby navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalované k novému projednání.
3. V písemném vyjádření žalovaná uvedla shodné skutečnosti jako v napadeném rozhodnutí, na jehož obsah odkázala. Vyjádřila přesvědčení, že po zhodnocení veškeré zdravotnické dokumentace žalobkyně byl posudkem plně posouzen její zdravotní stav, posudek je objektivní. Žalovaná navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti:
5. Posudkem posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „OSSZ“) ze dne 6. 3. 2019 byla zjištěna invalidita žalobkyně od 4. 10. 2018, přičemž zjištěné zdravotní postižení bylo zařazeno podle kapitoly XIII., odd. E, položka 1c s mírou poklesu pracovní schopnosti 40 %. Na základě vypracovaného posudku byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.
6. V rámci kontrolní prohlídky byl posudkovým lékařem OSSZ vypracován posudek ze dne 22. 6. 2022, podle kterého již žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1, odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť byl zjištěn pokles pracovní schopnosti pouze o 20 %. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dle kapitoly XIII., odd. E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Na základě

tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 12. 7. 2022 rozhodla o odnětí invalidního důchodu ode dne 10. 8. 2022.

7. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobkyně posouzen posudkovou zdravotní službou žalované. I podle posudku posudkové lékařské služby ze dne 12. 12. 2022 se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kde rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole XIII., odd. E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Bylo konstatováno, že se jedná o vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s pseudoradikulární iritací do levé dolní končetiny, bez motorického výpadu, s lehkým senzitivním výpadem, bez nálezu komprese neurostruktur na MRI, kdy extruze disku L3/4 se oproti roku 2018 zmenšila. Horní hranice stanoveného rozmezí poklesu pracovní míry 20 % byla zvolena s přihlédnutím k dosavadní kvalifikaci k manuální práci. V posudku bylo konstatováno, že objektivní nález klinický ani grafické zobrazení páteře se od roku 2018 nezměnily, předchozí posudek vedoucí k přiznání invalidity je třeba považovat za nadhodnocený. I dle tohoto posudku žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění. Ze závěru tohoto posudku vyšla žalovaná při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila, protože po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně činí pokles pracovní schopnosti 20 %, nejsou splněny podmínky pro trvání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, změnily se tak skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.
8. Krajský soud napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející přezkoumal v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska uplatněných žalobních námitek, které se týkaly posouzení stupně invalidity žalobkyně, vycházel přitom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.
9. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; jestliže podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až odst. 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na základě, kterého je určen stupeň invalidity pojištěnce.
10. V soudním přezkumném řízení bylo proto doplněno posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), v souladu s § 4 odst. 2 zákona č.

582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.

11. Protokolem o jednání a posudkem této posudkové komise provedl soud dokazování v rámci nařízeného ústního jednání.
12. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 4. 5. 2023 jednala posudková komise v příslušném složení za účasti odborné lékařky z odboru neurologie. Žalobkyně se k jednání posudkové komise dostavila, posudková komise ji vyslechla k předchozímu pracovnímu zařazení i subjektivním potížím, žalobkyně byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. K žalobě žalobkyně předložila lékařské zprávy z neurologické ambulance ze dne 3. 8. a 26. 8. 2022 MUDr. X, která měla posudková komise k dispozici.
13. Posudková komise v posudku ze dne 4. 5. 2023 konstatovala, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně posudková komise shledala lehký vertebrogenní syndrom bederní, v objektivním neurologickém nálezu bez známek centrální, periferní, jak radikulární, tak neuropatické léze, v zobrazovacím vyšetření MRI a RTG bederní páteře bez patrného útlaku nervových struktur. Zdravotní postižení posudková komise hodnotila dle kapitoly XIII., odd. E, položka 1b přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 20 %.
14. Žalobkyně k provedení dokazování prostřednictvím svého právního zástupce uvedla, že posudek považuje za neobjektivní, neodpovídající předchozímu posouzení zdravotního stavu a tomu, že posun L5 se zvětšuje. Zopakovala návrh na vyžádání revizního znaleckého posudku. Sama žalobkyně k věci dodala, že při poslední návštěvě neurochirurgie se lékaři divili, že nemá ponechán invalidní důchod. Nevydrží stát ani sedět, neví, jakou práci by si měla najít, léky jí nezabírají. Proto žalobkyně setrvala na svém stanovisku a navrhovala, aby soud napadené rozhodnutí zrušil. Žalovaná setrvala při ústním jednání na svém stanovisku.
15. Provedené důkazy – posudek posudkové komise ze dne 4. 5. 2023 ve spojení s protokolem o jednání posudkové komise z téhož dne – soud hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku posudkové komise vypracovaného v intencích § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a posudek obsahuje stanovené náležitosti. Posudek soud hodnotí z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; rozsudky Nejvyššího správního soudu dostupné na www.nssoud.cz). Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nemá medicínské znalosti a nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzovaného.
16. V souzeném případě posudková komise vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborné lékařky z oboru neurologie, což odpovídá tomu, že žalobkyně má

dlouhodobé potíže s bolestivým syndromem bederní páteře a její zdravotní stav byl objektivizován četnými lékařskými zprávami z neurologie, EMG i RTG vyšetřením. Přítomnost odborné lékařky z uvedeného oboru byla logicky zvolena také s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovými službami OSSZ a žalované a také při předchozím posouzení invalidity. Současně mohla posudková komise prostřednictvím odborné lékařky vyšetřit reflexy a silový výkon na končetinách v souvislosti s objektivizovanými zdravotními potížemi páteře, zhodnotit postoj, pohyblivost a chůzi žalobkyně. Z toho soud dovozuje, že zdravotní stav žalobkyně mohl být řádně zhodnocen dle posudkových kritérií, jak jsou stanovena v kapitole XIII, odd. E, položka 1 přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která zahrnuje bolestivý syndrom páteře v rámci dorzopatií a spondylopatií.

17. Soud dále ověřil, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně dostatek podkladů. Konkrétně vycházela z podkladů ve spise OSSZ a posudkové lékařské služby žalované, zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. X. K dispozici měla posudková komise zejména celou řadu odborných lékařských zpráv z oboru léčebné rehabilitace a neurologie, včetně vyšetření MRI a RTG bederní páteře, a také lékařské zprávy MUDr. X ze dne 3. 8. a 26. 8. 2022. Posudek posudkové komise závěry odborných nálezů reflektoval, zejména vycházel z obsahu poslední lékařské zprávy MUDr. X ze dne 26. 8. 2022, dále i lékařské zprávy z ambulance neurochirurgie Dr. T. ze dne 15. 9. 2022, jakož i nálezu MUDr. X ze dne 15. 8. 2022, a ve shodě s nimi konstatoval chronický vertebrogenní syndrom se spondylolistezou L5 s posunem o 6 mm, resp. 5 mm.
18. Podle názoru soudu posudková komise přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, zcela ve shodě s předchozími posudky posudkové lékařské služby OSSZ i žalované, kterou je chronický vertebrogenní bolestivý syndrom bederní páteře s radikulárním/pseudoradikulárním sy L5; dle MR vyšetření ze dne 10. 8. 2022 bez patrného útlaku nervových struktur. Žádná z lékařských zpráv, na které se žalobkyně odvolala, nedokládá, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XIII, odd. E, položka 1b přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Lze dodat, že žádná ze shromážděných lékařských zpráv, které objektivizují bolestivý vertebrogenní syndrom páteře, neuvádí závažné postižení některého z úseků páteře, závažnou poruchu statiky či dynamiky páteře, nedostatečnost svalového korzetu, recidivující kořenové dráždění, funkčně významný neurologický nález, poškození nervů, symptomatologii neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s omezením některých denních aktivit, což by mohlo nasvědčovat středně těžkému postižení dle položky 1c. Posudková komise naopak konstatovala, že jde z funkčního hlediska o lehké postižení páteře, zdůraznila, že páteřní kanál je dostatečně široký, bez sekundární stenózy, mícha bez útlaku, bez ložiska, konstatovala dále, že není přítomen edém, zánětlivé změny, jde o lehké degenerativní změny, s odkazem na lékařskou zprávu MUDr. X ze dne 15. 8. 2022.

19. Posudková komise zvolila, opět zcela shodně jako před ní lékařské posudkové služby OSSZ a žalované, horní hodnotu procentní míry poklesu pracovní schopnosti 20 % ze stanoveného rozsahu 10 – 20 %. Ve shodě s předchozími posudky proto ani posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti nezvýšila podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Konstatovala, zvolená horní hranice 20 % byla zvolena již s ohledem na celoživotně vykonávané dělnické profese. Soud hodnotí posudek posudkové komise jako úplný a přesvědčivý i s přihlédnutím k tomu, že žalobkyně byla osobně jednání posudkové komise přítomna a posudková komise prostřednictvím odborné lékařky z oboru neurologie provedla vlastní přešetření reflexů a hybnosti na horních i dolních končetinách, prošetřila sed i chůzi žalobkyně a žalobkyni k subjektivním potížím vyslechla. Jednoznačně konstatovala, že z funkčního hlediska se nejednalo o invaliditu. Uzavřela, že žalobkyně je schopná vykonávat obecně lehké dělnické práce bez zvedání těžkých břemen a prací ve strnulých nebo vynucených polohách. Hodnotila rovněž schopnost rekvalifikace, s ohledem na věk žalobkyně.
20. Soud dodává, že posudková komise shodně s lékařskou posudkovou službou žalované konstatovala, že stav páteře se v podstatě od roku 2018, kdy byla u žalobkyně shledána invalidita pro I. stupeň, nezměnil (viz lékařská zpráva MUDr. X ze dne 26. 8. 2022), změna posouzení byla dána tím, že posudek z roku 2018 byl z funkčního hlediska značně nadhodnocený. Takové odůvodnění, které žalobkyně kromě vlastního nesouhlasu nikterak objektivně nezpochybnila, považuje soud za dostatečné, odpovídající judikatuře (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46).
21. Soud neshledal důvod, aby k posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a poklesu její pracovní schopnosti nechal vypracovat znalecký posudek. Podle ustálené judikatury správních soudů (srov. např. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 17. 1. 2012, č. j. 1 Ad 35/2011-62, či rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-32) platí, že zhodnotí-li posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti posuzovaného a nejsou zde pochyby o stanovení klinické diagnózy onemocnění ani o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu pracovní schopnosti, není nutné provést důkaz revizním znaleckým posudkem. K vyžádání revizního znaleckého posudku, případně srovnávacího posudku jiné posudkové komise či doplňujícího posudku sahá soud tehdy, jsou-li závěry v řízení opatřeného posudku příslušné posudkové komise zpochybněny relevantními důkazy. K takové situaci však v posuzovaném případě nedošlo. Žádný důkaz zpochybňující závěry posudku posudkové komise ze dne 4. 5. 2023 nebyl v řízení soudu předložen, takovým důkazem nemohly být ani lékařské zprávy o aktuálním zdravotním stavu žalobkyně, které posudková komise reflektovala. Soud již vysvětlil, že závěry posudku posudkové komise považuje za správné, úplné a přesvědčivé i s ohledem na výsledky vlastního vyšetření provedeného posudkovou komisí.
22. Nad rámec potřebného zdůvodnění soud konstatuje, že důvodem přiznání invalidity nemohou být obtíže posuzované osoby najít na trhu práce vhodné zaměstnání, odpovídající zjištěným zdravotním omezením.
23. Ke konstatování žalobkyně při ústním jednání, že v nemocnici vyjádřili lékaři podivení nad tím, že nemá invalidní důchod, soud dodává, že jedině posudkoví

lékaři jsou na rozdíl od odborných lékařů, které žalobkyně navštěvuje za účelem řešení svých zdravotních problémů, kompetentní k tomu, aby určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, stanovili samotný pokles pracovní schopnosti a určili stupeň invalidity, dle zákonných kritérií. Jiní než posudkoví lékaři takovou odbornou kompetenci nemají. Klíčový podklad při tomto posuzování představují lékařské zprávy jednotlivých odborných lékařů, z nichž posudkoví lékaři následně vychází.

24. Soud tedy dospěl k závěru, že v posuzovaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti o 20 %, tedy méně než o 35 %. Proto se u žalobkyně nejedná o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1, odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Zákonným způsobem byla zjištěna změna invalidity, a protože se již o invaliditu nejedná, byly splněny zákonné podmínky postupu podle § 56 odst. 1 písm. a) uvedeného zákona a žalovaná postupovala v souladu se zákonem, pokud rozhodla o odejmutí invalidního důchodu.
25. Soud tedy uzavírá tím, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobkyně není nadále invalidní, a proto v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyslovila, že se námitky žalobkyně zamítají a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
26. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
27. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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). Připadne-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 údaj 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 13. červenec 2023.

Mgr. Lucie Trejbalová
samosoudkyně