



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: J. H.
bytem X

zast. Mgr. Michaelou Houdkovou, advokátkou
sídlem Lazecká 70a, Olomouc

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2022, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod

t a k t o :

- 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 se **n e p ř i z n á v á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2022 č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 22. 12. 2021, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž mu byla podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod.

II. Žaloba

2. Žalobce již v námitkách proti prvoinstančnímu rozhodnutí žalované namítal, že lékař se při posuzování nezabýval celkovým zdravotním stavem, souvislostmi a závažností onemocnění v jejich souhrnu, ale zhodnotil pokles pracovní schopnosti pouze v souvislosti s postižením dolních cest dýchacích. Z lékařských zpráv předložených žalobcem přitom vyplynulo, že trpí mimo jiné onemocněním poruchy imunity (D849 Imunodeficiency DS), avšak tímto onemocněním se posudková lékařka nikterak nezabývala. Příloha k vyhl. 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 „vyhl. č. 359/2009 Sb.“) však v kapitole III, oddíl A definuje Poruchy imunity. Namísto řádného posouzení se posudková lékařka nikterak nezabývala dopadem tohoto onemocnění do sféry žalobcova života a rovněž tím, že z důvodu tohoto onemocnění nemůže žalobce přijít do kontaktu s ostatními fyzickými osobami, neboť v důsledku poruchy imunity se jeho organismus neumí ubránit virům, bakteriím a dalším patogenům způsobujícím různá onemocnění. O této skutečnost svědčil i žalobcem předložený posudek praktické lékařky MUDr. L. G., která jako nevhodné pracovní podmínky uvedla směnný provoz, práce v kolektivu, a to právě z důvodu poruchy jeho imunity. Posudková lékařka nevzala tyto skutečnosti v úvahu, stejně tak se nezabývala srdečním onemocněním žalobce.
3. Žalobce dále uvedl, že shora uvedené námitky proti prvostupňovému rozhodnutí zůstaly žalovanou nevypořádány. Lékař v rámci námitkového řízení toliko konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický kašel s tím, že ostatní onemocnění, tak jak jsou doložena, nejsou posudkově významná. Z odůvodnění rozhodnutí přitom není zřejmé, z kterých lékařských zpráv posudkový lékař vycházel. Z tohoto důvodu je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné.
4. Žalobce závěrem uvedl, že jeho zdravotní stav byl nesprávně zhodnocen a nebyl mu přiznán invalidní důchod. Posudkový lékař pak v řízení o přiznání invalidního důchodu nedostatečně zkoumal zdravotní stav žalobce.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení a doplnila, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením zdravotního stavu. Žalovaná navrhl provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Jednání před soudem

6. Žalobce i jeho právní zástupkyně se z nařízeného jednání omluvila.

7. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznesla.
8. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19. 1. 2023. Žalovaná se k posudku nevyjádřila. Soud neprováděl dokazování nálezem z Alergologické ambulance MUDr. R. ze dne 17. 10. 2022.

V. Posouzení věci krajským soudem

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
10. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 19. 1. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru interní lékařství. Z posudku plyne, že žalobce byl jedním z členů PK MPSV přítomen. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle něhož žalobce trpí: a) Chronický kašel, Chronická bronchitida u kuřáka, b) Dysbalance buněčné imunity, c) Hypertenze dobře korigovaná na medikaci, d) Bolesti zad zejména v oblasti hrudní páteře, e) Artróza levého kolenního kloubu st. I. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že žalobce byl vyučen jako autolakýrník a pracuje jako řidič. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce prokázán trvající chronický kašel, dle plicního vyšetření bez průkazu chronické obstrukční plicní nemoci, s přítomností lehké ventilační poruchy, dle dokumentace u pokračujícího kuřáka, s ne zcela dobrou adherencí k zavedené léčbě. Žalobce byl vyšetřován pro potíže charakteru dušnosti, únavy, recidivujících febrilií, bolesti kloubů, udávaných kolapsových stavů, Doposud provedenými vyšetřeními však nebyla prokázána žádná závažná patologie – revmatologické vyšetření vyloučilo revmatické nebo jiné zánětlivé onemocnění kloubní, rtg. plic bylo negativní, dle plicního vyšetření byla přítomna lehká ventilační porucha, dle posledního alergologického vyšetření z 1. 8. 2022 vyloučena infekční etiologie, trvá zcela lehká dysbalance buněčné imunity. Žalobce má v plánu ještě další vyšetření. Stran ostatních zdravotních potíží – chronická rýma, terapie zavedena. Hypertenze dle kardiologického vyšetření z r. 2022 dobře kompenzována, bez sekundárních komplikací. Další vyšetření na kardiologii žalobce dle osobního sdělení již neabsolvoval. Stran pohybového aparátu, tj. bolesti zad a kloubů nebyla zjištěna žádná významná funkční patologie, závažné omezení hybnosti nosných kloubů nebo páteře nezjištěno, stran brnění končetin bez zjištěné neurologické patologie. U žalobce se tedy ke dni vydání rozhodnutí žalované jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podmíněný chronickými obtížemi (chronickým kašlem) s negativitou zobrazovacího vyšetření (rtg. plic), přítomnost lehké ventilační poruchy, se sníženou adherencí žalobce k zavedené léčbě, přetrvávající kuřáctví. Stran udávaných febrilních stavů nebyla doposud provedenými vyšetřeními zjištěna žádná závažná patologie, která by tyto stavy podmiňovala, ve zdravotním stavu nebyly prokázány závažné opakující se záněty ani septické stavy. Dysbalance v buněčné imunitě byla dle laboratorních hodnot zcela lehkého stupně, nevytvářela tak závažné imunodeficitní stavy s častým výskytem mikrobiálních, plísňových nebo parazitárních onemocnění, nebyly přítomny recidivující kožní infekce, pyogenní procesy, nebyly přítomny významné odchylky v krevních obrazech charakteru lymfopenie, neutropenie. Ve shrnutí lze zdravotní stav žalobce funkčně srovnat s chronickou obstrukční plicní nemocí s ohledem na přítomnost udávaných potíží, tj. kašel, dušnost, přítomnost ventilační poruchy

lehkého stupně. S ohledem na prokázaný pokles ventilačních parametrů stav odpovídal středně těžkému plicnímu postižení dle pol 1 b). Samotné onemocnění by bylo hodnoceno na dolní hranici pásma, s ohledem na ostatní zdravotní potíže, které jsou však zcela lehkého stupně (zcela lehká porucha buněčné imunity a kompenzovaná hypertenze) a tedy s minimální posudkovou významností a zejména s ohledem na základní profesní kvalifikaci žalobce je zvolen střed pásma. Pro pol. 1c) a 1d), tj. pro těžké nebo zvlášť těžké postižení, nebyl nalezen korelát ve zdravotním stavu, žalobce nevyžadoval hospitalizaci, nejedná se o těžký pokles ventilačních parametrů. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání bylo dospěno k závěru, že k datu vydání rozhodnutí žalované šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl chronický kašel s lehkou ventilační poruchou. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl hodnocen dle kapitoly X, oddíl B, položka 1 b) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Při zohlednění všech posudkových aspektů hodnotila PK MPSV na střední hranici rozpětí (míra poklesu pracovní schopnosti byla v rozmezí 15-30 %). Nejednalo se o invaliditu.

11. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, 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 ZDP 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.
12. Soud dále k věci uvádí, že 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).

13. 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 náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Je-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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobkyně však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.
14. Soud k věci tedy dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).
15. Soud k věci rovněž uvádí, že úkolem posudkových lékařů i PK MPSV primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů,

kteřé jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékaři posudkové komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však zákonem vyžadováno; případné závažné pochybnosti o zdravotním stavu by musely být řešeny vysláním posuzované osoby k vyšetření na některém z klinických pracovišť (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 10. 2017, č. j. 3 Ads 254/2016-64).

16. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 19. 1. 2023 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností interní lékařství. Žalobce se zasedání komise zúčastnil. V posudku byly hodnoceny i lékařské zprávy, na které odkázal a doložil v průběhu soudního řízení či přímo u PK MPSV. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen jeho zdravotní stav, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama jeho zdravotní prohlídku a žalobce i mohl popsat své zdravotní potíže. Posudek rovněž hodnotil i jim doložené lékařské zprávy. Zejména na základě doložených lékařských zpráv (Kardiologické vyšetření MUDr. O. ze dne 12. 2. 2020) a i osobního vyšetření žalobce byla hodnocena hypertenze žalobce a jeho srdeční činnost. Stejně tak byla hodnocena i dysbalance v buněčné imunitě. PK MPSV přitom dospěla k závěru, že tyto zdravotní potíže (zcela lehká porucha buněčné imunity a kompenzovaná hypertenze) jsou zcela lehkého stupně. Byly však zohledněny postupem dle § 2 odst. 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterým je chronický kašel s lehkou ventilační poruchou s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15- 30 %, přičemž samotné postižení PK MPSV hodnotila na dolní hranici pásma a na 20 % byla míra poklesu pracovní schopnosti navýšena kvůli těmto dalším zdravotním postižením a při navýšení byla rovněž hodnocena i základní profesní kvalifikace žalobce, tj. řidič.
17. Soud k věci dále uvádí, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je chronický kašel s lehkou ventilační poruchou. Jednalo se o kapitolu X (Postižení dýchací soustavy), oddíl B (Dolní dýchací cesty), položka 1 (Chronická obstrukční plicní nemoc CHOPN), písm. b) (středně těžké funkční postižení, stadium II $15-30 \text{ FEV}_1/\text{FVC} < 0,70$, $50\% < \text{FEV}_1 < 80\%$ náležitých hodnot, dvě a více exacerbací ročně, stavy bez nutnosti hospitalizace), s mírou poklesu pracovní schopnosti 15-30%, přičemž bylo hodnoceno na dolní hranici pásma s ohledem na ostatní zdravotní postižení zcela lehkého stupně s minimální posudkovou významností a zejména kvůli základní profesní kvalifikaci žalobce byl zvolen pokles pracovní schopnosti ve výši 20 %. Posudková komise výslovně uvedla, že se nejedná o těžké nebo zvláště těžké postižení podle položky 1 písm. c) nebo d), neboť žalobce nevyžadoval hospitalizaci a ani se nejedná o těžký pokles ventilačních parametrů. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35 %, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Ke schopnosti využití zachované pracovní schopnosti se dle § 5 vyhl. č. 359/2009 Sb PK MPSV vyjadřuje jen u pojištěnce, jež byl shledán invalidní v I. a II. stupni.

18. Soud dále k věci dodává, že posudkový lékař žalované MUDr. P. K., stejně jako rozhodnutí žalované hodnotí dysbalanci buněčné imunity i hypertenzi. Soud tedy nedospěl k závěru, že by rozhodnutí žalované bylo v tomto směru nepřezkoumatelné. Soud neprováděl dokazování lékařskou zprávou z Alergologické ambulance ze dne 17. 10. 2022, neboť tam popsané skutečnosti byly hodnoceny PK MPSV. Navíc se jedná o lékařskou zprávu popisující zhoršení zdravotních obtíží po vydání rozhodnutí žalované ze dne 19. 5. 2022.
19. Soud k věci pro případ zhoršení zdravotního stavu žalobce po vydání napadeného rozhodnutí odkazuje na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb.](#), o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.
20. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejmeně o 35 %), a proto krajský soud shledal její žalobu jako nedůvodnou.
21. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobce a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejmeně o 35 %), a proto nemohl jeho žalobě vyhovět.
22. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
23. 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 (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. tohoto rozsudku).

P o u č e n í : 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 29. února 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce