



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní Mgr. Helenou Konečnou ve věci

žalobce: J. P.
proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2023, č. j. X,
takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou napadeným rozhodnutím žalovaná změnila výrok prvoinstančního rozhodnutí ze dne 10. 11. 2022, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“), a to tak, že přiznala žalobci ode dne 1. 10. 2022 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 9.903 Kč měsíčně, jeho výši dále upravila ode dne 1. 1. 2023 a od června 2023.
2. Prvoinstančním rozhodnutím byl podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), žalobci přiznán od 9. 11. 2022 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 12.904 Kč měsíčně. Podle posudku lékaře OSSZ Rychnov nad Kněžnou ze dne 31. 8. 2022 byl žalobce ode dne

16. 6. 2022 invalidní ve druhém stupni ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona pro pokles pracovní schopnosti o 50 %, a to pro zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položky 1c (bolestivý syndrom páteře se středně těžkým funkčním postižením) 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 (vyhláška o posuzování invalidity), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).
3. Žalovaná v rámci námitkového řízení nechala provést přezkum zdravotního stavu žalobce lékařkou České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy, která v přezkumném posudku o invaliditě ze dne 28. 7. 2023 konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je chronický bolestivý páteřní syndrom s kořenovým drážděním, potencionálně Bechtěrevovou nemocí, a toto postižení je hodnoceno dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. S ohledem na celkový zdravotní stav, pracovní zařazení i všechny posudkově významné skutečnosti, lze pokles pracovní schopnosti žalobce stanovit na 40 %. Pro použití navýšení horní hranice či hodnocení položkou s vyšším procentním poklesem pracovní schopnosti dle lékařky nebyl podklad v doloženém zdravotním stavu. Žalobce byl dle posudku invalidní ode dne 16. 6. 2022 v prvním stupni.

II. Obsah žaloby, vyjádření žalované a další vyjádření žalobce

4. Žalobce se ve své žalobě ze dne 30. 10. 2023, doručené Krajskému soudu v Hradci Králové dne 2. 11. 2023, domáhal zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.
5. Uvedl, že prvoinstančním rozhodnutím mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ode dne 9. 11. 2022, ale ten mu měl být přiznán již od 1. 10. 2022 (tj. ode dne následujícího po dni, kdy mu byla ukončena výplata nemocenské). Z tohoto důvodu v námitkách žádal o nápravu nesprávně stanoveného vzniku data nároku invalidního důchodu druhého stupně, nikoliv o přehodnocení posouzení svého zdravotního stavu. V rámci námitkového řízení však žalovaná (bez jeho předchozí žádosti) přezkoumala jeho zdravotní stav lékařem ČSSZ, který ve svém posudku vůbec nezohlednil jeho omezené schopnosti pokračovat ve výdělečné činnosti ve vztahu k jeho dosaženému vzdělání, pracovní zkušenosti a znalosti. Naopak toto správně zhodnotil lékař OSSZ, když ten navýšil celkové hodnocení poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Dále žalobce konstatoval, že zhoršení jeho zdravotního stavu výrazně omezuje jeho pracovní i osobní život, dle lékaře by měl na podzim 2024 absolvovat operaci páteře. Domnívá se proto, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného zdravotního stavu a bez přihlédnutí k § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
6. Žalovaný ve svém vyjádření ze dne 27. 11. 2023 uvedl, že žalobcem vznesené výhrady nejsou důvodné. Pokud jde o domněle chybný postup v rámci námitkového řízení, pak vzhledem k § 88 odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOPSZ“), žalovaná přezkoumává rozhodnutí dotčená opravným prostředkem v plném rozsahu, nikoliv pouze v mezích podaných námitek. Posouzení stupně invalidity k rozhodnému datu pak přísluší pouze krajskému soudu, resp. posudkové komisi.

7. Žalobce ve svém vyjádření ze dne 26. 4. 2024 shrnul průběh předcházejícího správního řízení a uvedl, že nechápe, jak mohly tři instituce dle totožných podkladů vyhodnotit jeho zdravotní stav odlišně, když ani lékařka ČSSZ, ani posudková komise vůbec nehodnotila procentní navýšení dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky.
8. Ve svém dalším vyjádření ze dne 18. 6. 2024 uvedl žalobce v návaznosti na doplnění posudku posudkové komise, že i když se závěry posudku nesouhlasí, nezbývá mu nic jiného než závěr přijmout. Polemizoval se závěry posudkové komise ve vztahu k jí uváděnému výpadku citlivosti palce dolní končetiny a opětovně upozornil na plánovanou operaci.

III. Jednání před soudem

9. O věci rozhodl krajský soud v rámci nařízeného ústního jednání konaného dne 26. 6. 2024, z něhož se účastníci řízení omluvili.
10. Soud stručně konstatoval obsah žaloby, rozhodnutí žalovaného, vyjádření žalovaného i repliku žalobce a shrnul podstatné okolnosti projednávané věci.
11. V průběhu jednání krajský soud provedl důkaz posudkem ze dne 10. 4. 2024 (dále jen „Posudek“) a jeho doplněním ze dne 29. 5. 2024 (dále jen „Doplnění posudku“), oba vydány Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové (dále jen „PK“) složenou z posudkového lékaře MUDr. E. K., lékaře s odborností neurologie MUDr. H. Z. a tajemnice Bc. L. Š.. PK podala posudek na základě § 4 odst. 2 ZOPSZ.
12. PK ve svém Posudku konstatovala, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni, neboť jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, ale ne o více než 49 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje PK *bolestivý syndrom páteře s projevy radikulárního syndromu L5 vpravo, bez motorického deficitu na podkladě dysplastickéolistézy L5-S1I-II.st., s instabilitou foraminostézy L5 oboustranně, více vpravo s indikací k neurochirurgické stabilizaci (PLIF L5-S1) v časovém horizontu 2 roky dle nálezů z 6/2022, v terénu nález Morbus Scheuermann a akylozující spondyloartrózie hrudní páteře, sakroileitida oboustranně*, a to podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míru PK stanovila dle citované vyhlášky na 40 %. Pro užití § 3 nebyly dle PK zjištěny další posudkově významné skutečnosti.
13. Z posudkově medicínského hlediska se dle PK jedná o středně těžké postižení, charakter vykonávané dělnické profese včetně práce fyzicky náročné PK zohlednila volbou horní hranice procentního rozmezí.
14. V Doplnění posudku PK rozvedla, že klinický nález sám o sobě odpovídá dolní hranici položky 1c, lékařské nálezy tak neodůvodňují samy o sobě a horní hranici daného procentního rozmezí. PK uvedla, že však vzhledem k profesní kvalifikaci žalobce přistoupila ke stanovení horní hranice. Z tohoto důvodu tak PK stanovila konečnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí na 40%.

IV. Posouzení věci krajským soudem

15. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního s. ř. s. v mezích žalobních bodů a vycházel přitom ze zjištěného skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 2 s. ř. s.).
16. **Žalobu krajský soud neshledal důvodnou.**
17. V ustanovení § 39 ZDP je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
18. V odst. 2 téhož ustanovení se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, - nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, - nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
19. V odst. 3 stejného ustanovení je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
20. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, - zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, - zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, - schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, - schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, - v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.
21. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
22. Krajský soud dále k věci obecně uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle platné a účinné právní úpravy 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 (dále také jen „MPSV“),

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 (k tomu viz 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 ve 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).

23. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-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 (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18).
24. Krajský soud 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 ZOPSZ). 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 č. 359/2009 Sb.). 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 citované 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.

25. V nyní posuzované věci soud vyhodnotil Posudek ve spojení s jeho doplněním 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 neurologie. Žalobce se zasedání komise dne 10. 4. 2024 zúčastnil. Dle názoru soudu byl jeho zdravotní stav zhodnocen komplexně.
26. Krajský soud při hodnocení Posudku a jeho doplnění dospěl k závěru, že je úplný a přesvědčivý ve vazbě na zjištění z jednotlivých lékařských nálezů, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobcem a přezkoumatelným způsobem také odůvodňuje závěr, že onemocnění s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je neurologické – poškození nervu. Posudková komise při zhodnocení lékařských nálezů též vyhodnotila klinický nález žalobce ve vztahu žalobcově pracovní kvalifikaci, když přistoupila v procentuálním ohodnocení na horní hranici rozmezí, přičemž příloha vyhlášky č. 359/2009 Sb. stanovuje pro předmětnou položku rozpětí mezi 30-40 %. Posudek lékaře OSSZ považuje PK za nadhodnocený. PK dostatečně vysvětlila, proč pro užití § 3 citované vyhlášky nenašla podklad ve zdravotní dokumentaci. Při doporučení vhodného zaměstnání dospěla PK k závěru, že optimálním typem zaměstnání pro žalobce by byla činnost s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Provedený Posudek s jeho doplněním tak nepotvrdil závěr o tom, že by bylo možné žalobci přisoudit invaliditu II. stupně.
27. Dle PK činil pokles pracovní schopnosti žalobce 40 %, tj. žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v I. stupni. Správní orgány tedy nepochybily v tom, že přiznaly žalobci invalidní důchod I. stupně.
28. Soud nezpochybnuje zdravotní postižení žalobce, avšak jak plyne i ze shora uvedeného, jeho zdravotní stav byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 4. 9. 2023, splňoval podmínky přiznání invalidity prvního stupně.
29. Soud chápe obtížnou životní situaci žalobce i jeho zdravotní obtíže 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 by byl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované invalidní ve druhém stupni, a proto nemohlo být jeho žalobě vyhověno.
30. Pokud jde o datum přiznání invalidního důchodu od 1. 10. 2022, jak bylo uvedeno již v odůvodnění napadeného rozhodnutí, toto datum bylo správně stanoveno ode dne po skončení výplaty nemocenského, dnem vzniku invalidity je pak den 16. 6. 2022. K požadavku žalobce, aby byla stanovena „doba platnosti posudku trvale“, nutno

konstatovat, že přiznání invalidního důchodu (jakéhokoliv stupně) může ale nemusí být trvalé, protože závisí na vývoji zdravotního stavu, který zpravidla není neměnný. Zákon proto správnímu orgánu neukládá, aby ve výroku rozhodnutí uváděl, že nárok je či není trvalý. Stanovení doby platnosti posudku je jednou z povinných náležitostí posudku ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., který je pak pouze jedním z podkladů pro vydání samotného rozhodnutí správního orgánu. Od stanovení doby platnosti posudku se pak prakticky odvíjí pouze to, zda, příp. jak často, se provádí kontrolní lékařská prohlídka posuzovaného.

31. Současně nutno dodat, že s ohledem na znění § 78 s. ř. s. soud není oprávněn v této věci měnit výrok napadeného správního rozhodnutí. Výsledkem tohoto soudního přezkumného řízení mohlo být buď zamítnutí žaloby či zrušení napadeného rozhodnutí (popř. i prvoinstančního rozhodnutí) a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. K tomu v daném případě, jak vyplývá ze shora uvedeného, nebyl důvod.
32. Nad rámec nutného odůvodnění krajský soud podotýká, že obecně platí, že v námitkovém řízení o opravném prostředku proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení lze změnit prvostupňové rozhodnutí i v neprospěch účastníka, který námitky podal. To vyplývá z ustanovení § 88 odst. 8 ZOPSZ, které vylučuje v námitkovém řízení aplikaci § 90 odst. 1 písm. b) zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, umožňujícího v odvolacím řízení zrušit rozhodnutí prvostupňového správního orgánu a vrátit mu věc k dalšímu rozhodnutí, a dále pro námitkové řízení vylučuje aplikaci § 90 odst. 3 správního řádu zakotvujícího zásadu zákazu *reformace in peius*.
33. Pro úplnost lze ještě dodat, že ani případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být hodnoceno v rámci soudního přezkumu. V tomto směru lze odkázat např. 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.“

V. Závěr a náklady řízení

34. S ohledem na shora uvedené krajský soud neshledal žalobní námitky důvodnými, a proto žalobu musel zamítnout v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s.
35. Výrok II. o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť úspěšná žalovaná nežádala náhradu nákladů řízení a žalobce nebyl v řízení úspěšný, pročez nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, který o ní také rozhoduje.

Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost. (§ 12 odst. 1, § 102, § 104a odst. 1, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

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.

Hradec Králové 26. června 2024

Mgr. Helena Konečná v. r.
samosoudkyně