



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyně
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobce: P. Š.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 2. 2024, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná napadeným rozhodnutím citovaným výše zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí č. j. X, jímž žalobci snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk (dále jen „OSSZ“) pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 50 %. Žalobce je nadále invalidní ve druhém stupni.
2. Žalobce v žalobě namítal, že posudek o invaliditě, vypracovaný v námitkovém řízení, neodpovídal zdravotnímu stavu žalobce, jeho pracovní kvalifikaci a byl podhodnocený. Žalobce trpí refluxní chorobou jícnu a reflexní ezofagitidou. Podle žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost je postižení podle kapitoly XI oddílu D položky 2c přílohy vyhlášky 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 o posuzování invalidity“), a to břišní kýla v jizvě, jak vyplývalo z posudku

lékařské posudkové služby OSSZ v Mladé Boleslavi z roku 2020. Žalobce naposled pracoval jako operátor logistiky. Byl v dlouhodobé pracovní neschopnosti a byl mu přiznán invalidní důchod pro třetí stupeň invalidity. Žalobce podrobně popsal své zdravotní potíže a všechny operace, opakovaný neovladatelný ructus, který se i přes léčbu nelepší. Postižení žalobce brání v plynulosti mluvené řeči, větší fyzické námaze, předklonu, zvedání břemen, zapojení břišního lisu, se silnou akcentací potíží. Žalobce má speciální dietu. Žalobce vypsal všechny další nemoci a omezení běžného života a doložil k důkazu další lékařské zprávy. Posudek o invaliditě v námitkovém řízení neobjasnil dostatečně zlepšení jeho zdravotního stavu. Je namístě zvýšit zjištěnou míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 % vzhledem ke kombinaci zdravotních obtíží.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na relevantní právní úpravu, popsala podrobně předchozí správní řízení a napadené rozhodnutí. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
4. Soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 13. 2. 2024.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě z 1. 2. 2024 byl žalobce invalidní ve druhém stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo postižení podle kapitoly XI (postižení trávicí soustavy) oddílu A (postižení dutiny ústní a jícnu) položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (refluxní choroba jícnu, refluxní ezofagitida – se splývavými cirkulárními erozemi až vředy na sliznici, významným poklesem hmotnosti a celkové výkonnosti). Pokles pracovní schopnosti žalobce činil z rozmezí 35–50 % celkem 50 %, tj. horní hranice rozmezí. Posudkový lékař tuto hranici podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity neměnil. Invalidita žalobce se změnila k 30. 6. 2023. Stav žalobce bylo možné hodnotit také podle kapitoly XI oddílu A položky 5b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (hiátová hernie – s poruchami pasáže, erozemi, ulceracemi, ztrátovou anémií a značným snížením celkové výkonnosti) s poklesem pracovní schopnosti až o 50 %, což odpovídá druhému stupni invalidity.
6. Soud **vyžádal k důkazu posudek posudkové komise** v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.
7. **Z posudku PK MPSV v Ostravě z 6. 8. 2024** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k 13. 2. 2023 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XI oddílu A položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 50 %.

8. Podle psychiatra je ructus (říhání) možná psychotické etiologie. Na psychofarmakoterapii došlo ke zlepšení příznaků. Potíže jsou uváděny od operace žlučníku v roce 2018 a v anamnéze je stav po operaci zúženého pyloru v roce 1984.
9. Gastroskopicky byla u žalobce prokázána hiátová hernie. Byly shledány poruchy pasáže a eroze, avšak nikoliv ulcerace a ztrátová anémie. Nejedná se o značně snížení celkové výkonnosti. Ructus patří mezi dyspeptické potíže uvedené v nižší položce 5a. S ohledem na intenzitu a nález eroze posudková komise žalobce hodnotila podle vyšší položky 5b a pokles pracovní schopnosti přes nenaplnění všech posudkových kritérií určila horní hranici stanoveného rozmezí 35-50 % z důvodu zohlednění dalších zdravotních postižení a profese žalobce, tedy o 50 %. Nejedná se o zdravotní postižení uvedené, ani o zdravotní postižení svými funkčními důsledky srovnatelné se zdravotním postižením podle kapitoly XI oddílu D položky 2b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, tj. břišní kýla v jizvě bez neprůchodnosti nebo gangrény s větší eventerací útrobu před břišní stěnou, mechanicky omezující výkonnost, bez možnosti operačního řešení, nebo se zdravotním postižením uvedeným v položce 2c téže položky s rozsáhlou eventerací útrobu před břišní stěnou, s podstatným omezením celkové výkonnosti, bez možnosti operačního řešení. V minulosti byla jednoznačně špatně aplikována posudková kritéria při hodnocení zdravotního postižení podle této položky.
10. Další zdravotní postižení, která se podílí na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce, jsou obezita s pozvolnou redukcí hmotnosti při léčbě v diabetologické ambulanci, diabetes mellitus druhého typu kompenzovaný dietou, porucha metabolismu lipidů na zavedené léčbě, arteriální hypertenze kompenzovaná léčbou, depresivní fáze u akcentované osobnosti, dekompenzovaná po sdělení snížení stupně invalidity s efektem posílené psychiatrické terapie a recidivující kolapsové stavy velmi suspektní psychogenní etiologie. Tato další zdravotní postižení samostatně nedosahují takového stupně závažnosti, aby vedla k vyššímu stanovení poklesu pracovní schopnosti než hodnota stanovená pro hlavní zdravotní postižení, neodůvodňují přiznání vyššího stupně invalidity a posudkovou komisí byla maximálně zohledněna ve stanovené horní hranici procentní míry poklesu pracovní schopnosti pro hlavní zdravotní postižení.
11. Žalobce je schopen práce s menšími nároky na tělesné psychické schopnosti, ve zkráceném úvazku a je schopen rekvalifikace k práci odpovídající těmto omezením. Profese žalobce byla zohledněna stanovením horní hranice procentního rozmezí 50 % i přes nenaplnění všech posudkových kritérií podle položky 5b.
12. Posudková komise se přiklonila k hodnocení podle citované položky 5b, neboť posudková kritéria této položky lépe vystihují zdravotní postižení žalobce. Posudkový lékař v námitkovém řízení zhodnotil tuto položku také jako možnou. Posudková komise se shodla s lékařem OSSZ Šumperk i lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu v námitkovém řízení v míře poklesu pracovní schopnosti, datu změny invalidity k 30. 6. 2023 i v tom, že není posudkové opodstatnění pro změnu procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
13. Zdravotní stav žalobce lze další léčbou ovlivnit, zejména redukcí hmotnosti, intenzivní psychoterapií a farmakoterapií. Proto se kontrola invalidity jeví jako důvodná, a to i vzhledem k věku žalobce, eventuálně s ohledem na možnou adaptaci na postižení při vhodném pracovním zapojení.

14. Žalobce **při jednání soudu** uvedl, že s posudkem posudkové komise nesouhlasí, protože s jeho onemocněním se špatně pracuje. Předsedkyně posudkové komise žalobci řekla, že když zhubne, tak se jeho stav zlepší, ale to nikdo neví, protože jícen je v takovém stavu, že se může kdykoliv uzavřít a žalobce zůstane na sondě. Postižení nelze operovat, protože jícen by se uzavřel a nenávratně by se nemohl spravit. Žalobce zkoušel jít do práce na šest hodin, ale s jeho onemocněním to nejde. Žalobce bude mít další lékařské zprávy, až pojedou do Prahy do IKEM. Žalobce neuvedl ani k výzvě soudu po poučení žádnou konkrétní vadu nebo rozpor posudku s vyhláškou o posuzování invalidity. Žalovaná při jednání soudu shledala citovaný posudek posudkové komise jako objektivní a vnitřně bezrozporný, zpracovaný na základě dostatečně doložené zdravotnické dokumentace. Žádný z účastníků řízení nenavrhla další dokazování.
15. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
16. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) *jestliže pracovní schopnost pojištěnce 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.*
17. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.*
18. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*
a) *zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
b) *zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
c) *zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
d) *schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
e) *schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
f) *v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
19. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková**, tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě. Tato tři posouzení existence a stupně invalidity měla shodný výsledek posouzení stupně invalidity.
20. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském

posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem 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 zák. 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

21. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, jestli posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, např. rozsudek č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – jestli byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
22. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudková komise v posudku zhodnotila. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva z rozhodného období a věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, jestli posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
23. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, jestli zjištěný zdravotní stav 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 o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu

pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

24. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
25. Podle kapitoly XI oddílu A položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením hiátová hernie – s poruchami pasáže, erozemi, ulceracemi, ztrátovou anemií, značným snížením celkové výkonnosti. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 35–50 %.
26. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole XI při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u organických a funkčních postižení gastrointestinálního traktu je rozhodující rozsah a tíže orgánových poruch, jejich dopad na celkový stav, výživu a celkovou výkonnost. Při úbytku hmotnosti a malnutrici se vychází z hmotnostního indexu BMI (body-mass index), hladiny krevních bílkovin (albuminy) a vlivu karence potravy na erytropoezu. Potravinové alergie způsobují pokles pracovní schopnosti jen tehdy, mají-li vliv na stav výživy a celkovou výkonnost.
27. Žalobce v žalobě požadoval hodnocení podle kapitoly XI oddílu D položky 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, podle které jde o břišní kýlu v jizvě – s rozsáhlou eventerací útroeb před břišní stěnu, s podstatným omezením celkové výkonnosti, bez možnosti operačního řešení. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven o 60-70 %.
28. Posudková komise v posudku vysvětlila, že u žalobce bylo prokázáno jako nejzávažnější funkční postižení s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost onemocnění podle kapitoly XI oddílu A položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a uznání invalidity žalobce pro břišní kýlu v minulosti bylo posudkovým omylem a byla jednoznačně špatně aplikována posudková kritéria.
29. Posudková komise postižení žalobce zařadila pod položku kapitoly XI oddíl A položku 5b přílohy vyhlášce o posuzování invalidity i přesto, že žalobce nesplňoval všechna kritéria této položky. Posudková komise tak postupovala v souladu se zásadou v pochybnostech mírněji, ve prospěch žalobce. V případech hraničního posuzování věci je možné aplikovat zásadu v pochybnostech ve prospěch žadatele – *in dubio pro mitius* (rozsudek NSS č. j. 6 Ads 45/2013-25).
30. Žalobce nepředložil žádnou lékařskou zprávu, která by zpochybnila zjištěný skutkový a právní stav ve věci poklesu jeho pracovní schopnosti a existence invalidity. Žalobce

neprokázal žádným důkazem (zejména lékařskou zprávou, odborným stanoviskem apod.), že by splňoval konkrétní kritéria hodnocení s vyšším poklesem pracovní schopnosti, než který odpovídal invaliditě druhého stupně. Členem posudkové komise byl i internista. Posudková komise poukázala v posudku o invaliditě na to, že u žalobce nebyla dosud ukončena léčba. Proto soud považuje za přesvědčivé posudkové zhodnocení posudkové komise, že u žalobce nebylo prokázáno závažnější postižení, a to i s ohledem na obsah lékařských zpráv, které jsou citované v posudku.

31. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění 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. Žalobce nedoložil lékařské zprávy, které by prokázaly posudkově zhoršení jeho zdravotního stavu.
32. Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec je *adaptován* na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Žalobce nedoložil žádné lékařské zprávy, lékařský posudek pro pracovněprávní účely, ergodiagnostický posudek ani jiné důkazy o tom, že by nebyl schopen vykonávat dosavadní profese, ani nebyl schopen rekvalifikace na jinou vhodnou výdělečnou činnost.
33. Soud nemá k dispozici zdravotnickou dokumentaci žalobce ani posudkové spisy posudkových lékařů nebo posudkových komisí. Proto je na žalobci, aby svá tvrzení doložil potřebnými důkazy.
34. Posudková komise v Ostravě ve svém posudku dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobce byla zachována z 50 %, tedy že žalobce byl invalidní ve druhém stupni. Žalobce může využít různých forem výdělečné činnosti, nikoli pouze pracovního poměru na plný úvazek. Invalidní důchod odškodňuje snížení pracovní schopnosti.
35. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná ve vztahu k žádosti o zvýšení invalidního důchodu v souladu se zákonem zjistila skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. V soudním řízení správním tyto závěry žalované osvědčilo dokazování posudkem posudkové komise.
36. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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). Případně-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 údaje 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.

Olomouc 25. září 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně