



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **E. M.**
bytem X
proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2023, 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. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovanému se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 1. 2023, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 13. 10. 2022, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž

ji 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. Žalobkyně především namítala, že hodnocení posudkového lékaře OSSZ Prostějov a posudkového lékaře ČSSZ je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, zejména lékařských zpráv z neurologie MUDr. J. P. Rozhodnutí považuje žalobkyně za nesprávné, neboť posudkový lékař učinil svoje závěry, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání nebyla přizvána, a tudíž si posudkový lékař nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve svém vyjádření nejprve zrekapitulovala průběh správního řízení. Dále uvedla, že navrhuje přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV“), která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Jednání před soudem

4. Žalobkyně se z nařízeného jednání omluvila ze zdravotních důvodů.
5. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s posudky vyhotovenými v průběhu správního řízení a posudkem PK MPSV.
6. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 12. 7. 2023. Žalovaná se k posudku nevyjádřila. Soud při jednání neprováděl dokazování lékařskými zprávami předloženými v průběhu soudního řízení.

V. Posouzení věci krajským soudem

7. 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.
8. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 12. 7. 2023. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V posudku je uvedeno, že dne 2. 6. 2023 byla žalobkyni dodatečně zaslána pozvánka k jednání. Dne 14. 6. 2023 se žalobkyně telefonicky omluvila z osobní účasti na jednání komise z důvodu zhoršení zdravotního stavu a souhlasila s projednáním v její nepřítomnosti. Dále je zde uvedeno, že PK MPSV prostudovala podkladovou a zdravotnickou dokumentaci, která je dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uveden diagnostický souhrn, podle

něhož žalobkyně trpí: a) Progredující chronizované lumbalgie s algoparestesii pro L4 oboustranně s projevy spinálních klaudikací (500 metrů dle PL z 7. 10. 2022), b) Tenzní bolesti hlavy, c) Osteopenie proximálního femuru Tsc – 1,7, osteopenie páteře Tsc – 1, 4, v oblasti předloktí je denzitometrické vyšetření v normě, d) Stav po kompresní fraktuře těla Th12 v r. 2017, e) Břišní kolika, dif. dg. vředová choroba gastroduodena, gastroenteritida, iritace pankreatu v 08/2022, f) Sick sinus syndrom s paroxysmy fibrilace síní s rychlou odpovědí komor. Mitrální insuficience I-II. st., g) Cysta štítnice, e) Stav po operaci ruptury cysty ovaria, appendektomii a gynekologické laparoskopii. V **posudkovém zhodnocení** je dále mj uvedeno, že žalobkyni je posuzována ve věku 50 let, se základním vzděláním, pracující v minulosti v dělnických profesích (pokladník, prodavačka, šatnářka, výdej obědů) a aktuálně pečuje o nemohoucího otce. Dle doložených vyšetření v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti, jsou progredující chronifikované lumbalgie s algoparestesii pro L4 oboustranně s projevy spinálních klaudikací. Dle MRI LS páteře z 15. 7. 2022 je přítomna stenotizace v páteřním kanálu v L3/4/5 s progresí foraminostenózy, útlakem kořene L4 vpravo a se změnami spondylartrózy a spondylosními. Žalobkyně operační řešení stenózy páteřního kanálu odmítá. Méně se na poklesu pracovní schopnosti podílí i tenzní bolest hlavy a stav po kompresivní fraktuře těla obratle Th12s denzitometricky prokázanou osteopenií. V 11/2020 na MR mozku zjištěny početné skvrnitě demyelinizační léze supratentoriálně oboustranně, jejich distribuce nevylučuje možnost roztroušené sklerózy. Dále nedošetřeno, žalobkyně další vyšetření odmítla. Klinické projevy roztroušené sklerózy nejsou přítomny. V anamnéze (r. 2018) byl evidován sick sinus syndrom (možno po propafenonu?) s paroxysmy fibrilace síní s rychlou odpovědí komor. Na ECHO srdce je přítomna hemodynamicky nevýznamná mitrální insuficience I-II. st., jinak je nález zcela fyziologický. Synkopy, palpitace, nejsou, pouze 1*prekolapsový stav s opresemi na hrudi v létě 2022, který kardiolog vyhodnotil nejspíše skeletární etiologie. Ostatní choroby uvedené v diagnostickém souhrnu pracovní potenciál žalobkyně nelimitují a na dlouhodobém nepříznivém zdravotním stavu se podílí jen v malé, funkčně nevýznamné míře. Na základě prostudované dokumentace PK MPSV dospěla k závěru, že datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl bolestivý syndrom lumbosakrální páteře s lehkým funkčním postižením s omezením pohyblivosti páteře, projevy kořenového dráždění, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity jsou vykonávány s potížemi. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti PK MPSV hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10-20%. Samotné postižení vzhledem k chronicitě a úpornosti algii PK MPSV hodnotí horní hranicí uvedeného rozmezí, tedy 20%. S ohledem na další posudkově významné skutečnosti (ostatní choroby) PK tuto horní hranici navyšuje o 10%. Celkový pokles pracovní schopnosti je 30%. U žalobkyně není prokázáno středně těžké nebo těžké funkční postižení. Nebyl u ní prokázán funkčně významný neurologický nález, poškození nervu, symptomatologie močového měchýře či dokonce těžké poškození nervů, závažné parézy, svalová atrofie, poruchy hybnosti končetin či závažné poruchy svěračů. Nelze tedy hodnotit dle kapitoly XIII, odd. E, pol. 1c) nebo 1 d) vyhl. č. 359/2009 Sb. Subjektivní potíže žalobkyně patří do obrazu tohoto onemocnění a jsou již proto součástí procentuálního ohodnocení dané položky. Žalobkyně si může zažádat o přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné. V **posudkovém závěru** je mj. uvedeno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, ale toliko o 30%.

9. 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.
10. 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, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
11. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška 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 též „vyhl. 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. 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobce však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.

12. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 12. 7. 2023 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně byla k jednání PK MPSV pozvána, avšak z jednání se omluvila a souhlasila s projednáním bez její přítomnosti. Žalobkyně doložila nové lékařské nálezy. PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, kterou shledala dostatečnou k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru. Soud k věci uvádí, že cílem jednání posudkových komisí je zjistit objektivní skutečnosti o zdravotním stavu posuzované osoby. Přitom se především vychází ze souborů lékařské dokumentace, případně doplněné na žádost komise. Přítomnost posuzované osoby na jednání komise závisí na okolnostech každého případu. Judikatura Nejvyššího správního soudu přitom potvrzuje, že od 1. 1. 2006 se na postupy PK MPSV nepoužijí ustanovení obecných předpisů o správním řízení. Ze zvláštní právní úpravy obsažené v zákoně o provádění sociálního zabezpečení pak bezvýhradný nárok na osobní účast při jednání posudkových komisí nevyplývá. Podle § 16a odst. 4 písm. a) citovaného zákona je totiž posudkový orgán pouze oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu příslušným posudkovým lékařem. Rovněž s ohledem na skutečnost, že se v řízení před krajským soudem vychází ze skutkového stavu, tedy zdravotního stavu posuzované osoby, který tu byl v době vydání napadeného správního rozhodnutí, není účast posuzované osoby při jednání posudkové komise realizovaném pro účely soudního řízení tak naléhavá (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 10. 2010, č. j. 6 Ads 60/2010 – 83, a ze dne 8. 9. 2010, č. j. 6 Ads 33/2010 – 133, oba dostupné na www.nssoud.cz). Soud má za to, že nepřítomnost žalobkyně při jednání PK MPSV neměla v posuzovaném případě vliv na úplnost předmětného posudku, neboť bylo vycházeno z dostatečné lékařské dokumentace. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav, přičemž v posudku byla tedy hodnocena i lékařská zpráva, kterou žalobkyně doložila k PK MPSV, tj. zpráva MUDr. J. P., na kterou žalobkyně výslovně odkázala v žalobě. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav.
13. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je bolestivý syndrom lumbosakrální páteře s lehkým funkčním postižením s omezením pohyblivosti páteře, projevy kořenového dráždění, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity jsou vykonávány s potížemi. Jednalo se kapitolu XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie), položka 1 (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. b) (1b s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením

pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%, přičemž postižení bylo vzhledem k chronicitě a úpornosti algii hodnoceno horní hranicí rozpětí, tj. 20%. S ohledem na ostatní choroby je horní hranice navýšena o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tedy činí 30 %. V posudku je výslovně i uvedeno, z jakého důvodu nelze hodnotit podle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1 písm. c) nebo d). 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 žalobkyně. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil méně než 35 %, tj. žalobkyně nedosáhla ani na invaliditu prvního stupně. Soud pro úplnost dodává, že v souladu s tímto posouzením je i posouzení žalobkyně lékařem žalované. 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. Žalobkyně pak sama žádný znalecký posudek, který by zpochybňoval závěry posudku PK MPSV a posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, nepředložila.

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, které 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. Soud neprováděl dokazování lékařskými zprávami doloženými v průběhu soudního řízení, neboť lékařská zpráva MUDr. P. ze dne 28. 2. 2023 byla přímo hodnocena PK MPSV. Ostatní žalobkyní předložené lékařské zprávy pak byly vydány se značným časovým odstupem od vydání napadeného rozhodnutí, a především i dle jejího vyjádření hodnotí její aktuální zdravotní stav ke dni vydání takové lékařské zprávy. Pro případ zhoršení zdravotního stavu žalobkyně po vydání napadeného rozhodnutí odkazuje soud 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.
17. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal její žalobu jako nedůvodnou.
18. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobkyně 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 byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto nemohl její žalobě vyhovět.
19. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
20. 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. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (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 24. října 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce