



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýřovou, Ph. D. ve věci

žalobce: **J. K.**
bytem X

zast. advokátkou JUDr. Janou Tomkovou
sídlem Bráfova tř. 471/58, 674 01 Třebíč

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 4. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 8. 4. 2024, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 6 500 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám advokátky JUDr. Jany Tomkové.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím žalované ze dne 9. 1. 2024, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“) byl žalobci ode dne 12. 2. 2024 odňat invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona

č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“). Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Třebíč (OSSZ) ze dne 21. 11. 2023, podle něhož zdravotní stav žalobce již neodpovídal invaliditě, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

2. V rámci námitkového řízení byl zpracován posudek o invaliditě dne 27. 3. 2024, v němž lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (IPZS) tento závěr potvrdil. Žalovaná proto vydala rozhodnutí ze dne 8. 4. 2024, č. j. X, jímž námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila („napadené rozhodnutí“).

II. Žaloba

3. Žalobce považuje napadené rozhodnutí za nezákonné, neboť je přesvědčen, že i nadále splňuje podmínky minimálně pro invaliditu prvního stupně. Má za to, že nebyl správně vyhodnocen jeho zdravotní stav ve spojení s jeho projevy a vlivem na jeho pracovní schopnost. Žalobci byl přiznán invalidní důchod prvního stupně ode dne 11. 10. 2019 s tím, že schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti.
4. Žalobce je od roku 2009 veden na psychiatrické ambulanci MUDr. V. B. v Jemnici. Důvodem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo nadměrné požívání alkoholu již od mládí. V roce 2009 se dostal na protialkoholní léčbu, od roku 2012 dochází do psychiatrické ambulance pravidelně. Nyní dlouhodobě abstínuje, ale přetrvávají mu psychické potíže. Od dospívání trpí sociální fobií, nyní se u něj objevují depresivní epizody, úzkostné stavy mají až charakter paranoidních bludů. Bere léky na zklidnění, má obavy, aby něco neudělal a nějak lidem neublížil. V minulosti býval pod vlivem alkoholu často agresivní, za napadení své partnerky byl odsouzen ke dvěma letům výkonu trestu. Má problémy pracovat v kolektivu lidí, v těchto situacích se u něj objevují těžké příznaky sociální fobie. Trpí také ulcerózní kolitidou, proto má obavy někam jít a zdržovat se mimo domov.
5. Žalobce z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc byla žalované vrácena k dalšímu řízení. K prokázání svých tvrzení o větším poklesu výdělečné schopnosti navrhl doplnění dokazování posudkem Posudkové komise MPSV (PK MPSV), jehož zadání vychází z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. K žalobě přiložil lékařskou zprávu MUDr. V. B. ze dne 2. 5. 2024.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve vyjádření k žalobě zopakovala průběh předcházejícího řízení, přijaté závěry a relevantní právní úpravu. Ve věci odkázala na podrobné odůvodnění napadeného rozhodnutí a s ohledem na námitky žalobce se připojila k návrhu na doplnění dokazování posudkem PK MPSV.

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

7. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti – podklady pro vydání prvostupňového a napadeného rozhodnutí.
8. Žalobci byl přiznán invalidní důchod ode dne 11. 10. 2019, kdy byl uznán invalidním v prvním stupni pro pokles pracovní schopnosti o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 3c 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). Dle posudku posudkového lékaře ze dne 15. 11. 2019 nelze očekávat významné zlepšení zdravotního stavu žalobce.

9. K žádosti žalobce o změnu výše invalidního důchodu ze dne 18. 10. 2023 byl jeho zdravotní stav znovu posouzen. Posudková lékařka OSSZ v posudku ze dne 21. 11. 2023 potvrdila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti však hodnotila v kapitole V položce 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s poklesem o 10 % a navýšením z důvodu dělnické profese o dalších 10 %, tj. celkově stanovila pokles pracovní schopnosti o 20 %. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.
10. V námitkovém řízení byl posudek posudkové lékařky OSSZ přezkoumán a posudkové hodnocení bylo potvrzeno. Lékařka IPZS mj. uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je syndrom závislosti na alkoholu v minulosti, není ve fázi konsolidace pracovních a sociálních problémů, stav je bez funkčně závažného poškození orgánů a systémů. Žalobce dle posudkové lékařky nenaplnuje podmínky pro invaliditu druhého ani třetího stupně podle položek 2b nebo 2c kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.
11. Krajský soud nechal vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně, která dne 11. 9. 2024 zasedala ve složení předseda komise, další lékař s odborností v oboru psychiatrie a tajemnice. Žalobce nebyl přítomen jednání PK MPSV, souhlasil s projednáním ve své nepřítomnosti.
12. PK MPSV měla k dispozici dosavadní správní spisovou dokumentaci OSSZ a ČSSZ a zdravotní dokumentaci. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení o invalidním důchodu žalobce, závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, byla uvedena pracovní anamnéza žalobce (posuzován jako dělník), průběh vyšetření před PK MPSV, diagnostický souhrn, PK MPSV prostudovala doloženou zdravotní dokumentaci, vyžádanou dokumentaci MUDr. M. a MUDr. B. Na str. 4-5 posudku je uvedeno posudkové hodnocení.
13. PK MPSV mj. uvedla, že v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je sociální fobie. Shrнула okolnosti jeho psychiatrické léčby od roku 2009 a její výsledky. Konstatovala, že i nyní se u žalobce objevují depresivní epizody, úzkostné stavy mají charakter paranoidních bludů, pocit, že ho lidé sledují, že si o něm povídají, že se o něho zajímají. Žádá předpis léků na zklidnění, má obavy, aby něco neudělal, nějak lidem opět neublížil. Má problémy pracovat v kolektivu lidí, v těchto situacích se objevují těžké příznaky sociální fobie, proto se těmito situacím vyhýbá. Dříve řešil alkoholem, nyní ví, že takto řešit nemůže. V osobní anamnéze je chronická kolitida, toxonutritivní hepatopatie a epilepsie. Dle doplňujícího vyšetření z 25.1.2024 je žalobce lucidní, plně orientován, na otázky odpovídá logicky, bez latence, psychomotorické tempo je v normě, nálada je subdepresivní, afektivita lehce labilní, paměť a intelekt orientačně na dolní hranici normy, přítomny paranoidní bludy, poruchy vnímání nezjištěny, bez suicidálních tendencí. Obdobný objektivní nález je i z psychiatrického vyšetření z 2.5.2024. V tomto vyšetření navíc připsáno, že posuzovaný trpí ulcerósní kolitidou, i proto má obavy někam jít, zdržovat se mimo domov. V současné době opět psychicky horší, opět trvá horší nálada, výraznější jsou stavy úzkosti, hlavně v přítomnosti většího množství lidí. Žalobce je dlouhodobě v péči psychiatrické ambulance, na medikaci.

14. Dle PK MPSV od posouzení v r. 2019 nedošlo k výraznému zlepšení zdravotního stavu žalobce. Ten má i nadále psychické potíže – sociální fóbie. Vzhledem k tomu má problémy pracovat v kolektivu lidí, má tendence se těmito situacím vyhýbat, objevují se i masivní psychiatrické a somatické příznaky úzkosti a depresivní stavy.
15. PK MPSV došla k posudkovému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla sociální fobie s depresivními a úzkostnými epizodami charakteru až paranoidních bludů. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV hodnotila dle kapitoly V položky 5c, tj. jako středně těžké funkční postižení, kdy je značně snížena úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením PK MPSV hodnotila středem rozpětí v dané položce. S ohledem na další posudkově významné skutečnosti (ulcerosní kolitida + omezená schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti) stanovila PK MPSV celkový pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí v dané položce, tj. 35 %. Invalidita tedy pokračuje bez přerušení od 11. 10. 2019. PK MPSV nevyloučila, že v budoucnu je možné zlepšení zdravotního stavu např. psychoterapií, úpravou životního stylu, novou medikací apod. Kontrolní lékařskou prohlídku stanovila za 3 roky, platnost posudku je tedy do 30.9.2027.
16. Žalovaná na posudek nereagovala, žalobce k němu zaslal prostřednictvím své právní zástupkyně vyjádření ze dne 24. 10. 2024. Považuje jej za stěžejní důkaz o tom, že napadené rozhodnutí bylo založeno na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu.
17. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 29. 11. 2024 za přítomnosti zástupců účastníků řízení. Zástupce žalobce odkázal na žalobu a závěry posudku zpracovaného v průběhu řízení před soudem. Zástupkyně žalované odkázala na vyjádření k žalobě a nechala posouzení věci na uvážení soudu. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 11. 9. 2024, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly. Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

18. Žalobce nesouhlasil s tím, jak byl ve správním (námitkovém) řízení posouzen jeho zdravotní stav, resp. nesouhlasil se závěrem, který se od tohoto posouzení odvíjel, tj. že již není invalidní.
19. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které 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.
20. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. 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 (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).

21. Rozhoduje-li žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě, kterých mu byla dávka přiznána (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37). Napadené rozhodnutí, resp. posudkové hodnocení, na jehož podkladě je rozhodnutí o odnětí invalidity vydáno, musí obsahovat přesvědčivé odůvodnění, co se při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána, ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno, určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Je tedy nutno přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána či naposledy ponechána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. *„Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci“.* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2011, č. j. 4 Ads 147/2010-117).
22. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku Institutu o posuzování zdravotního stavu v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.) 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.
23. S ohledem na povahu sporu (spornou otázku) byl pro účely rozhodnutí ve věci v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 11. 9. 2024, jímž soud provedl důkaz při ústním jednání dne 29. 11. 2024. Krajský soud vyhodnotil posudek z hledisek shora uvedených, zabýval se jeho úplností a přesvědčivostí, a to jak vzhledem ke skutkovému stavu zjištěnému ze správních spisů, tak i vzhledem k žalobním námitkám, přičemž dospěl k následujícím závěrům.
24. Posudek PK MPSV byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení (členem byl odborný lékař se specializací v oboru psychiatrie). Posudek byl založen na všech

dostupných podkladech (spisová dokumentace správních spisů včetně lékařské dokumentace, vyžádaná lékařská dokumentace, lékařská zpráva doložená žalobcem). Posudek PK MPSV a posudky zpracované v předcházejícím řízení se liší v zařazení zdravotního postižení žalobce do příslušné položky kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Zatímco předcházející posudky použily položku 2a (*Duševní poruchy a poruchy vyvolané psychoaktivními látkami. Poruchy vyvolané účinkem psychoaktivních látek, alkoholu, opioidů, kanabinoidů, sedativ nebo hypnotik, kokainu, jiných stimulancií, halucinogenů, tabáku, organických rozpouštědel nebo jiných psychoaktivních látek. Škodlivé užívání nebo stabilizační či udržovací fáze léčby závislosti, s konsolidací sociálních a pracovních problémů, stavy bez funkčně závažného poškození funkce orgánů a systémů*), k níž se vztahuje míra poklesu pracovní schopnosti toliko ve výši 10 %, PK MPSV klasifikovala zdravotní postižení žalobce v položce 5c (*Poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy. Úzkostné a fobické poruchy, generalizovaná úzkostná porucha, sociální fobie, specifické fobie, smíšené úzkostně-depresivní poruchy, obsedantně kompulzivní porucha, reakce na závažný stres a poruchy přizpůsobení, posttraumatická stresová porucha, disociativní porucha, porucha somatoformní, neurastenie. Středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen*), kde je stanoveno rozmezí poklesu pracovní schopnosti 25–35 %. Volba odlišné položky kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je pro posouzení invalidity žalobce klíčová.

25. Dle obecných posudkových zásad platných pro klasifikaci duševních poruch a poruch chování (kapitola V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity) platí, že *při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti je nutné posoudit úroveň psychických, mentálních, sociálních a pracovních funkcí a schopnosti vykonávat pracovní činnosti takovým způsobem nebo v takových mezích, které jsou považovány za normální v daném sociokulturním prostředí. Přitom se vychází z průběhu a závažnosti zdravotního postižení, celkového tělesného stavu, schopnosti adaptace, osobnostních charakteristik, úrovně intelektu, sociální přizpůsobivosti, zvládání zátěže a z dopadu na pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity*. Funkčně je pak třeba rozlišit rozsah postižení. Volba středně těžkého postižení by měla odpovídat výraznému odklonu od normy ve většině aktivit, středně těžké postižení trvá po většinu sledovaného období nebo těžší postižení je zaznamenáno jen v určitých ohraničených obdobích.
26. Z hlediska soudního přezkumu je podstatné, že posudky posudkových lékařů, kteří zvolili položku 2a, se v rozporu se shora citovanou judikaturou nevěnovaly důvodům, pro které mělo v případě žalobce dojít k zániku invalidity u žalobce. Oproti tomu posudek PK MPSV žádné takové změny, co se týká míry poklesu pracovní schopnosti, neshledal. Již jen z tohoto důvodu je nutno hodnotit posudek MPSV jako přesvědčivější. PK MPSV hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce v rámci stanoveného rozmezí v jeho středu a s ohledem na snížené možnosti profesního uplatnění žalobce tuto míru navýšila na celkových 35 %, což již invaliditě odpovídá. Na rozdíl od posudku zpracovaného v námitkovém řízení PK MPSV též přihlédl k prokázané tíži zdravotního postižení žalobce a jeho vlivu na jeho pracovní schopnosti.
27. Z odůvodnění posudkového hodnocení PK MPSV je zřejmé, že za stěžejní považovala přítomnost sociální fobie, což posudkoví lékaři v předcházejících posudcích nereflektovali. Jednalo se přitom o stěžejní důvod pro volbu odlišné položky vymezené klasifikace. Zohledněna byla též další zdravotní postižení (ulcerózní kolitida), která dlouhodobě nepříznivě ovlivňují zdravotní stav žalobce a potažmo jeho pracovní schopnost. Posudkový závěr přijatý v námitkovém řízení, který se následně projevil do závěru napadeného

rozhodnutí, proto soud považuje za nedostatečně odůvodněný, nepřesvědčivý a neodpovídající zjištěnému skutkovému (zdravotnímu) stavu žalobce.

28. Na základě provedení dokazování se soud ztotožnil s námitkou žalobce, že jeho zdravotní stav nebyl v předcházejícím řízení dostatečně posouzen. Posudek PK MPSV, který soud považuje za dostatečně odůvodněný a přesvědčivý, a který byl zpracován s ohledem na aktuální lékařské nálezy, které dokládají zdravotní stav žalobce i ke dni vydání napadeného rozhodnutí, skýtá náležitý podklad pro přehodnocení závěrů, k nimž dospěly správní orgány na základě dosud vypracovaných posudků.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

29. Z provedení dokazování v řízení před krajským soudem vyplynulo, že napadené rozhodnutí spočívalo na nedostatečně zjištěném skutkovém stavu. Krajský soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení [§ 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 3, 4 s. ř. s.], jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno. V dalším řízení je žalovaná vázána závěrem krajského soudu opírajícím se o posudek PK MPSV ze dne 11. 9. 2024, podle něhož žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni invalidity.
30. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s.ř.s. Žalobce měl ve věci úspěch, a proto mu soud přiznal náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení před soudem, které tvoří náklady za zastoupení advokátem, a to za pět úkonů právní služby po 1 000 Kč (převzetí věci, sepsí žaloby, replika k vyjádření žalované, vyjádření k posudku, účast na jednání soudu) a tomu odpovídajících pět režijních paušálů po 300 Kč podle § 7, § 9 odst. 2, a § 13 odst. 4 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. Celkem je tedy žalovaná povinna žalobci prostřednictvím jeho právní zástupkyně uhradit 6 500 Kč

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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.

Brno dne 29. listopad 2024

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně