



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Lucií Trejbalovou ve věci

žalobkyně: X, narozená X
bytem X

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 9. 2021, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhá přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí ze dne 27. 5. 2021, č. j. X. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla, že žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu se zamítá podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona, a žalobkyni nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.

2. Žalobkyně s posouzením nesouhlasila, žádala o přezkoumání zdravotního stavu na základě lékařských zpráv Ministerstvem práce a sociálních věcí. Dovolávala se zhoršení zdravotního stavu a odkázala na lékařské zprávy. Následně soudu předložila aktuální lékařské zprávy, a to zprávu Centra pro léčbu demyelinizačních onemocnění při Neurologickém oddělení Nemocnice Teplice o.z. ze dne 10. 11. 2021, zprávy X ze dne 29. 10. 2021 a 8. 11. 2021 z X
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že rozhodovala na základě posudku jejího lékaře, který splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. S ohledem na námitky týkající se posouzení invalidity žalovaná navrhovala, aby soud provedl důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Žalovaná navrhovala, aby soud žalobu za daného stavu zamítnul.
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti:
5. Žalobkyně pobírala invalidní důchod pro invaliditu II. stupně od 13. 3. 2017 na základě posudku lékařské posudkové služby žalované ze dne 13. 6. 2017, v němž bylo konstatováno, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 50 %. Invalidní důchod pro invaliditu II. stupně namísto invalidity I. stupně byl žalobkyni zvýšen rozhodnutím žalované ze dne 28. 6. 2017.
6. Žádostí ze dne 17. 3. 2021 žalobkyně požádala o zvýšení invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V rámci prohlídky byl posudkovou lékařkou Okresní správy sociálního zabezpečení Česká Lípa (dále jen „OSSZ“) vypracován posudek ze dne 3. 5. 2021, podle kterého je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, neboť byl zjištěn pokles pracovní schopnosti celkem pouze o 60 %. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dle kapitoly VI, položka 6d přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 27. 5. 2021 zamítla žádost žalobkyně o zvýšení invalidního důchodu.
7. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobkyně posouzen posudkovou lékařskou službou žalované. I podle posudku lékařské posudkové služby žalované ze dne 9. 9. 2021 se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla roztroušená skleróza mozkomíšní, jako komorbidit byly uvedeny depresivní porucha, chronický vertebrogenní syndrom algický, gonalgie vpravo při artróze II. stupně, obezita I. stupně, hyperlipidémie, hyperglykémie. Zdravotní postižení bylo zařazeno do kapitoly VI, položka 6d přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti 60 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 uvedené vyhlášky nemění. I dle tohoto posudku je žalobkyně invalidní pro invaliditu II. stupně. Ze závěrů tohoto posudku vyšla žalovaná při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila, protože po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně činí pokles pracovní schopnosti 60 %, nejsou tak splněny podmínky pro invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění.
8. Krajský soud napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející přezkoumal v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska uplatněných žalobních námitek, které se týkaly zejména posouzení stupně invalidity žalobkyně,

vycházel při tom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu, v souladu s § 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.

9. Předmětem soudního přezkumu jsou rozhodnutí žalované ve věci zamítnutí žádosti o zvýšení invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně.
10. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; jestliže podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až odst. 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na základě kterého je určen stupeň invalidity pojištěnce.
11. V soudním přezkumném řízení proto bylo doplněno posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení. Tímto způsobem soud reagoval na žalobní argumentaci, v níž žalobkyně nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu a požadovala nové posouzení zdravotního stavu.
12. Protokoly o jednání posudkové komise ze dne 10. 2. a 21. 4. 2022, posudkem posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 i doplňujícím posudkem ze dne 21. 4. 2022, který soud vyžádal s ohledem na písemné vyjádření žalobkyně ze dne 8. 3. 2022, provedl soud dokazování v rámci ústního jednání dne 25. 5. 2022. Žalobkyně při ústním jednání trvala na tom, že jsou zde dány důvody pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně, s posudky posudkové komise nesouhlasila. Zopakovala, že v centru v Teplicích byla naměřena hodnota EDSS 6,5, ačkoli posudek vychází z hodnoty 4, případně 5 až 6. Poukázala na aktuální zprávu MUDr. Gutové z oboru psychiatrie ze dne 24. 5. 2022, která stanoví novou diagnózu, pro kterou má být přiznána invalidita III. stupně. Dodala, že stres jí nedělá dobře, není schopna pracovního procesu, je psychicky nemocná. Setrvala na návrhu znaleckého posudku a navrhla doplnění dokazování předloženými lékařskými zprávami, včetně lékařských nálezů X z X ze dne 19. 4. a 24. 5. 2022. Těmto důkazním návrhům soud nevyhověl z důvodů, které budou rozvedeny následně.
13. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 jednala posudková komise v příslušném složení, za účasti odborného lékaře z oboru neurologie. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna, byla vyslechnuta k subjektivním potížím a přešetřena odborným lékařem z oboru neurologie. Při jednání předložila aktuální lékařskou zprávu X z neurologické ambulance ze dne 7. 2. 2022.
14. Posudková komise v posudku ze dne 10. 2. 2022 konstatovala, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm.

c) zákona o důchodovém pojištění, nejednalo se u ní o pokles pracovní schopnosti více než 69 %, nýbrž šlo nadále o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně posudková komise shledala roztroušenou sklerózu, progresivní formu, s klinicky popisovanou spastickou paraparesou dolních končetin, se syndromem zadních provazců. Uvedené zdravotní postižení hodnotila posudková komise podle kapitoly VI, položka 6d přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s procentním rozpětím míry poklesu pracovní schopnosti 60 %. Přestože posudkové komise konstatovala další onemocnění – periodickou depresivní poruchu, vertebrogenní syndrom polytopní, gonarthrosu, obezitu I. stupně, hyperlipidemii a hyperglykémii, neshledala důvod k dalšímu navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti.

15. S ohledem na námitky žalobkyně vůči tomuto posudku požádal soud posudkovou komisi o doplnění posudku, zejména o vysvětlení, proč nebylo v posudku vycházeno z hodnoty EDSS 6,5 a jak ovlivňuje kombinace neurologické nemoci a psychiatrického onemocnění pokles pracovní schopnosti žalobkyně.
16. Při jednání konaném dne 21. 4. 2022 posudková komise ve shodném složení projednala požadavek soudu o doplnění posudkového zhodnocení a setrvala na svých závěrech. Dle doplňujícího posudku ze dne 21. 4. 2022 se u žalobkyně nejedná o invaliditu III. stupně. Posudková komise odkázala na hodnotu EDSS v závěru lékařské zprávy X ze dne 27. 5. 2021, ze které je třeba vycházet. V původním posudku došlo k záměně s datem ortopedického vyšetření ze dne 17. 6. 2021. Hodnota EDSS 6,5 byla uvedena v nálezů X ze dne 10. 11. 2021, tedy po datu napadeného rozhodnutí. Dle posudkové komise je zavádějící údaj o schopnosti žalobkyně ujit pouze 15 m, neboť k posudkové komisi se žalobkyně s pomocí francouzských holí dostavila, přičemž musela překonat větší vzdálenost. Posudková komise tak přijala závěr o hraničním funkčním nálezů mezi položkou 6c a 6d kapitoly VI, proto již nepoužila zvýšení dle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 369/2009 Sb. Dále se posudková komise věnovala závěrům psychiatrického vyšetření X, která v nálezů ze dne 29. 10. 2021 ani ze dne 8. 11. 2021 nepopisovala těžké projevy depresivní poruchy, z funkčního hlediska nebyl shledán rozdíl oproti závěrům nálezů ze dne 3. 11. 2020. Posudková komise proto setrvala na závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil k datu vydání napadeného rozhodnutí 60 %.
17. Provedené důkazy – posudek posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 ve spojení s protokolem o jednání ze dne 10. 2. 2022 a doplňující posudek ze dne 21. 4. 2022 ve spojení s protokolem o jednání z téhož dne – soud hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku posudkové komise vypracovaného v intencích § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a posudek obsahuje stanovené náležitosti. Posudek soud hodnotí z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nemá medicínské znalosti a nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzovaného.
18. V souzeném případě posudková komise vypracovala posudek a jeho doplnění v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, což odpovídá tomu, že dle předchozích posudků byla jako nejzávažnější onemocnění hodnocena roztroušená skleróza a žalobkyně předkládala především odborné neurologické nálezy. Z toho soud dovozuje,

že zdravotní stav žalobkyně mohl být řádně zhodnocen dle posudkových kritérií, jak jsou stanovena v kapitole VI přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která zahrnuje postižení nervové soustavy, včetně roztroušené sklerózy spadající do položky 6 uvedené kapitoly.

19. Soud dále ověřil, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně dostatek podkladů. Konkrétně vycházela z podkladů ve spise OSSZ a posudkové lékařské služby žalované, zdravotní dokumentace praktické lékařky X. K dispozici měla posudková komise zejména zásadní lékařskou zprávou X z X při X ze dne 27. 5. 2021 z oboru genetiky, ve které je popsáno, že jde o roztroušenou sklerózu s klinickým obrazem spastické paraparesy, s dominancí na pravé dolní končetině, EDSS 5,0 kompenzovaná na terapii. Blíže se posudková komise zabývala také zprávou X z ortopedické ambulance ze dne 17. 6. 2021, který konstatoval, že má žalobkyně na koleni vpravo gonarthrosu II. stupně, vlevo I. st., jde o instabilitu nosného kloubu paretické končetiny. Posudkové komise neopomněla ani lékařské zprávy X z oboru psychiatrie, zejména poslední nález ze dne 8. 11. 2021. Pokud žalobkyně soudu předložila neurologický nález X ze dne 10. 11. 2021 zmiňující hodnotu EDSS 6,5, doplňující posudek vysvětlil, že jde o nález až po datu vydání napadeného rozhodnutí.
20. Podle názoru soudu posudková komise ve svých posudcích přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, zcela ve shodě s předchozím posudkem OSSZ a posudkem posudkové lékařské služby žalované, kterou je roztroušená skleróza. Žádná z lékařských zpráv nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly VI, položka 6 přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Pokud se žalobkyně při ústním jednání soudu dovolávala především svého psychiatrického onemocnění s poukazem na novou diagnózu uvedenou v aktuální zprávě MUDr. G. ze dne 24. 5. 2022, soud k těmto nově tvrzeným skutečnostem, které nastaly po vydání napadeného rozhodnutí, nemohl v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. přihlídnout.
21. Soud se zabýval tím, zda posudek ve spojení s vyžádaným doplněním obsahuje přesvědčivé důvody, pro které posudková komise onemocnění hodnotila dle položky 6d. Posudková komise podle názoru soudu dostatečně zdůvodnila, že žalobkynino zdravotní postižení z funkčního hlediska pro zařazení do položky 6d hraniční. Dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro položku 6c jako jedno z kritérií stanoveno kritérium EDSS 5-6, pro položku 6d kritérium EDSS výslovně uvedeno není. Posudková komise správně vycházela ze závěrů nálezu X ze dne 27. 5. 2021, který uvádí hodnotu EDSS 5,0, jak posudková komise vysvětlila v doplňujícím posudku. Soud zdůrazňuje, že posudková komise nehodnotí aktuální zdravotní stav na základě nově předkládaných lékařských nálezů, nýbrž se zabývá posouzením zdravotního postižení posuzované osoby k datu napadeného rozhodnutí – v žalobkynině případu tedy zpětně k datu 13. 9. 2021. Z tohoto důvodu není až následně zjištěná hodnota EDSS 6,5 uvedená v lékařské zprávě X ze dne 10. 11. 2021 pro posudkové závěry relevantní a nevyvrací správnost posudkových závěrů. Posudková komise tudíž na základě funkčního nálezu, včetně naměřené hodnoty EDSS 5,0, hodnotila zdravotního postižení jako středně těžké funkční postižení, případně těžké dle položky 6d. Současně posudková komise zohlednila, že se nejedná o postižení pravé dolní končetiny ve smyslu těžké spastické paresy, ale jen středně těžké, a na levé dolní končetině byla shledána lehká spastická paresa s popisovanou ataxií a byla možná samostatná chůze s pomocí francouzských holí

s limitovanou vzdáleností, což znovu posudková komise uvedla i v doplňujícím posudku. Posudková komise zdůvodnila, že pokud by striktně vycházela ze středně těžké poruchy motoriky, bylo by namístě z funkčního hlediska onemocnění hodnotit dle položky 6c 50 % a s ohledem na komorbiditu, tj. zejména vzhledem k chronickému duševnímu onemocnění bez poruchy kognice procentní míru poklesu pracovní schopnosti zvýšit o 10 % na celkových 60 %. Posudková komise však ve shodě s předchozími závěry posudkových lékařů zvolila posouzení onemocnění jako hraničního dle položky 6d, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %, současně přesvědčivě zdůvodnila, že za takového stavu již není možné další onemocnění žalobkyně zohlednit v rámci postupu dle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 369/2009 Sb., v této souvislosti se dostatečně vypořádala ze závěry týkajícími se duševního onemocnění žalobkyně. Takový závěr považuje soud za vyčerpávající. Současně z uvedeného plyne, že proto nebylo možné zdravotní postižení žalobkyně hodnotit dle posudkově významnějších kritérií uvedených v položce 6e vyhrazené pouze pro zvlášť těžké funkční postižení, s hodnotou EDSS více než 7, která nebyla žádnou z lékařských zpráv, jichž se žalobkyně dovolávala, objektivizována.

22. Ve shodě s posudky posudkové lékařky OSSZ a posudkové služby žalované tedy ani posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti nezvýšila podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., což dostatečně v doplňujícím posudku vysvětlila. Pokud posudková komise konstatovala, že žalobkyně je schopna využít svého středoškolského vzdělání k lehké administrativní práci s bezbariérovým přístupem bez nutnosti delších pochůzek, a následně konstatovala, že duševní onemocnění je chronické bez poruchy kognice, stacionární, vyplývá z tohoto závěru, že ani postup dle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nebyl na místě.
23. Soud dodává, že to jsou posudkové lékařské služby OSSZ a žalované a posudkové komise, které jsou povoleny hodnotit zdravotní stav pojištěnců podle posudkových kritérií stanovených zákonodárcem shora zmíněnými ustanoveními zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláškou č. 359/2009 Sb. Z tohoto pohledu nebyl pro posudkovou komisi závazný závěr X, která se v nálezu ze dne 10. 11. 2021 vyjádřila ke schopnosti žalobkyně začlenit se do pracovního procesu. Nadto, jak již bylo uvedeno shora, posudková komise přesvědčivě uvedla, že bylo nutno vycházet ze stěžejního nálezu X ze dne 27. 5. 2021, který hodnotil neurologické onemocnění žalobkyně v době předcházející vydání napadeného rozhodnutí. Ze shodných důvodů soud jako další důkazy nepřijal aktuální lékařské zprávy (konkrétně zprávu X ze dne 17. 3. 2022, nálezu X ze dne 17. 3. 2022 konstatující ataku v březnu 2022, další lékařské zprávy z ambulance Nemocnice s poliklinikou Česká Lípa, a.s. související s podezřením na kardiovaskulární příhodu v březnu 2022 a aktuální nálezy z psychiatrického vyšetření ze dne 19. 4. 2022 a ze dne 24. 5. 2022), které žalobkyně soudu předložila až s podáním ze dne 25. 4. 2022, v němž poukazovala na svůj prudce zhoršující se zdravotní stav, resp. posledně zmíněné nálezy při ústním jednání soudu. Soud opakuje, že v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. je rozhodující skutkový stav, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí. Případné zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, k němuž došlo poté (viz zejména tvrzení o nové psychiatrické diagnóze), je možné zohlednit v řízení o nové žádosti o zvýšení invalidního důchodu. Nikoli v nyní probíhajícím soudním přezkumném řízení, jehož předmětem je posouzení správnosti závěrů žalované v napadeném rozhodnutí, tedy ke dni 13. 9. 2021.

24. Soud nevyhověl ani návrhu žalobkyně na vyžádání znaleckého posudku z oboru zdravotnictví. Podle ustálené judikatury správních soudů (srov. např. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 17. 1. 2012, č. j. 1 Ad 35/2011-62, či rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-32) platí, že zhodnotí-li posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti posuzovaného a nejsou zde pochyby o stanovení klinické diagnózy onemocnění ani o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu pracovní schopnosti, není nutné provést důkaz revizním znaleckým posudkem. K vyžádání revizního znaleckého posudku, případně srovnávacího posudku jiné posudkové komise sahá soud tehdy, jsou-li závěry v řízení opatřeného posudku příslušné posudkové komise zpochybněny relevantními důkazy. K takové situaci však v posuzovaném případě nedošlo, posudek ze dne 10. 2. 2022 ve spojení s jeho doplněním ze dne 21. 4. 2022 pochyby o hodnocení zdravotního postižení žalobkyně nezavdávají.
25. Soud proto uzavírá, že v posuzovaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobkyně o 60 %, tedy více než o 50 %, ale méně než o 70 %. Proto se u žalobkyně nejedná o invaliditu III. stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, ale nadále o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona. U žalobkyně nebyla zákonným způsobem zjištěna změna invalidity, proto nebyly dány podmínky pro zvýšení invalidního důchodu a žalovaná postupovala v souladu se zákonem, pokud žádosti žalobkyně o zvýšení této dávky nevyhověla.
26. Soud tedy uzavírá, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobkyně není invalidní pro invaliditu III. stupně, a proto v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyslovila, že se námitky zamítají a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
27. Dále soud uvádí, že dokazování listinami tvořícími obsah předloženého správního spisu soud neprování (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-17).
28. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
29. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřislouží a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 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 údaj 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 26. květen 2022.

Mgr. Lucie Trejbalová,
samosoudkyně