



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudcem JUDr. Ondřejem Szalonnásem ve věci

žalobkyně: A. K., nar. X,
bytem X,
adresa pro doručování M. L.,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
se sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2024, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Předmět řízení

1. Žalobkyně brojí proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2024, č. j. X (dále též jen: „*napadené rozhodnutí*“), kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 2. 2024, č. j. X. Tímto rozhodnutím byl žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též jen: „*ZDP*“), odejmut od 20. 3. 2024 invalidní důchod. Žalobkyně přitom byla od 24. 4. 2022 do 5. 9. 2023 invalidní pro invaliditu III. stupně. Od 6. 9. 2023 pak byla uznána invalidní toliko pro invaliditu I. stupně. Ve své žalobě tvrdí, že její zdravotní stav nebyl v průběhu správního řízení řádně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

zhodnocen a správně nebyly vyhodnoceny ani potíže, jimiž v jeho důsledku trpí ve svém každodenním životě.

Obsah žaloby

2. Podle žalobkyně je napadené rozhodnutí nesprávné, neboť v posudku o invaliditě zpracovaného v rámci řízení o námitkách dne 26. 4. 2024, o nějž se opírá napadené rozhodnutí, není správně posouzen její zdravotní stav. Posudkový lékař došel k závěru, že je u ní dán pokles pracovní schopnosti o 20 %. Trpí vážným chronickým onemocněním, které stále vyžaduje psychiatrickou a psychoterapeutickou léčbu. Žalobkyně dodržuje přísný denní režim, aby nedošlo k relapsu jejího onemocnění. Přesto je však stále omezena ve své pracovní schopnosti a běžném životě. Vzhledem ke svému onemocnění je rychle znavená, jakákoli stresová situace jí způsobuje velké obtíže, při činnosti se nedokáže dlouho soustředit a potřebuje hodně přestávek. Od dubna 2023 se snaží pokračovat ve studiu a začala na zkrácený úvazek pracovat. I když dodržuje určitý denní režim, není schopna se podrobovat všem zkouškám na univerzitě jako ostatní studenti. Žalobkyně nesouhlasí s vypracovaným lékařským posudkem, neboť nebyl zohledněn její skutečný zdravotní stav a jeho funkční následky. Má za to, že její zdravotní stav odpovídá minimálně I. stupni invalidity. To vyplývá i z lékařské zprávy MUDr. M. L. ze dne 10. 6. 2024.

Vyjádření žalované

3. Žalovaná uvedla, že při novém posouzení zdravotního stavu v řízení o námitkách žalobkyně bylo zjištěno, že žalobkyně není od 3. 1. 2024 invalidní. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (Duševní poruchy a poruchy chování), položce 3b (Schizofrenie, schizofrenní poruchy s bludy, lehké postižení, lehce snížená úroveň sociálního fungování, jediná ataka s plnou remisí nebo ojedinělé ataky, kdy je mezi atakami dlouhé období stabilizace, s lehkou reziduální symptomatikou, stavy bez dopadu na výkon denních aktivit, 15-20 %) 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 (dále též jen: „*vyhláška o posuzování invalidity*“).
4. S ohledem na skutečnost, že po přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně činí pokles pracovní schopnosti žalobkyně o 20 % a nejsou tak splněny podmínky pro trvání invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 ZDP, nemohla žalovaná námitkám žalobce vyhovět. Žalovaná neshledala prvoinstanční rozhodnutí v rozporu s právními předpisy ani jako nesprávné, ani nenastala skutečnost, která odůvodňuje zastavení řízení, námitky proto zamítla a rozhodnutí potvrdila podle ustanovení § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu. Jelikož žalobkyně nesouhlasila s medicínským posouzením jejího zdravotního stavu, navrhla žalovaná důkaz odborného lékařského posouzení Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Jednání ve věci

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

5. Soud ve věci konal dne 18. 12. 2024 jednání, kterého se zúčastnila osobně žalobkyně a za žalovanou pověřená pracovnice Mgr. Petra Turková.
6. K důkazu soud provedl posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 7. 11. 2024, e. č. SZ/2024/1376-PL-6 (dále též jen: „posudek PK MPSV“). Důkazní návrhy žalobkyně soud zamítl (kromě důkazu zprávou z psychologického vyšetření, které mělo proběhnout v srpnu 2024, na němž žalobkyně během jednání netrvala). Pokud jde o obě rozhodnutí žalované a posudek o invaliditě ze dne 26. 4. 2024 zpracovaný v průběhu řízení o námitkách žalobkyně, jedná se o listiny, jež jsou obsahem správního spisu. Jím se však v soudním řízení správním důkaz neprovádí. Lékařskou zprávu MUDr. M. L. ze dne 10. 6. 2024 soud k důkazu neprovedl pro nadbytečnost, neboť s jejím obsahem se vypořádal posudek PK MPSV, když tato lékařská zpráva byla jedním z podkladů, z nichž posudková komise vycházela. Výslech žalobkyně soud neprovedl rovněž pro nadbytečnost, neboť žalobkyně ani neoznačila žádná sporná tvrzení, která by tímto důkazem mínila prokazovat. Je ostatně nutno konstatovat, že pro rozhodnutí soudu poskytuje dostatečný podklad posudek PK MPSV, pročez ani objektivně nevyvstala potřeba skutkový stav věci objasňovat prostřednictvím dalšího dokazování.
7. Výsledky provedeného dokazování jsou shrnuty níže.

Posouzení věci

8. Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyně byla poživatelkou invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně se vznikem invalidity od 24. 4. 2022, a to na základě posudku o invaliditě lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Cheb, MUDr. E. Z. ze dne 24. 8. 2022, č. j. LPS/2022/1237-CH_CSSZ. Podle závěrů tohoto posudku trpí žalobkyně akutní polymorfní psychotickou poruchou se symptomy schizofrenie. Kromě toho má trombofilní dispozici, stav po lehké komoci mozkové a stav po operaci česky kolene. U žalobkyně byl shledán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je postižení uvedené v kapitole V., pol. 3e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu její pracovní schopnosti 70 % (jež se nemění ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity). Žalobkyně tedy byla invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, a to pro invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP.
9. Na základě námitek, jimiž žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 4. 2023, č. j. X, jímž jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně a stanovena jeho výše, byl její zdravotní stav znovu přezkoumán, a to lékařkou žalované, MUDr. L. N. Z jejího posudku o invaliditě žalobkyně ze dne 6. 9. 2023, č. j. LPS/2023/1640-NR-STC_CSSZ, se podává, že u žalobkyně byl shledán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP. Od 24. 4. 2022 do 5. 9. 2023 byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž šlo o invaliditu III. stupně dle § 29 odst. 2 písm. c) ZDP. Potud posudek MUDr. N. potvrdil závěry, k nimž dospěl předchozí posudek MUDr. Z. včetně jeho klasifikace. Pokud však jde o období od 6. 9. 2023, dospěl daný posudek k závěru, že žalobkyně je nadále invalidní již jen pro invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla míra její pracovní schopnosti o 35 %. Míra poklesu je dána srovnatelností se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V., pol. 3c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. V něm je

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

stanoveno taxační rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 30–45 %, přičemž volba 35 % je zdůvodněna zohledněním dosavadního průběhu onemocnění a přihlédnutím ke vzdělání žalobkyně. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se podle § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Lékařka žalované změnu hodnocení účinnou od 6. 9. 2023 zdůvodnila dobrou reakcí onemocnění žalobkyně na nasazenou medikaci, přičemž žalobkyně dlouhodobě nejví známký psychotického onemocnění, není u ní popisována přetrvávající residuální symptomatika onemocnění.

10. Posudkem o invaliditě žalobkyně zpracovaným lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu MUDr. K. H. ze dne 3. 1. 2024, č. j. LPS/2023/2817-CH_CSSZ, bylo zjištěno, že u žalobkyně je sice dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, ale žalobkyně již není invalidní. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je akutní polymorfní psychotická porucha se symptomy schizofrenie-odeznělá smíšená úzkostná porucha, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole V., pol. 3b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 20 %, která se nemění ani podle § 3 ani podle § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Den zániku invalidity byl stanoven na 2. 1. 2024.
11. V reakci na tento závěr žalovaná rozhodnutím ze dne 9. 2. 2024, č. j. X, žalobkyni s účinností od 20. 3. 2024 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 ZDP odejmula. Proti tomuto rozhodnutí žalobkyně brojila námitkami, v nichž namítla především nesprávné posouzení svého zdravotního stavu a jeho nepřezkoumatelnost.
12. V námitkovém řízení byl zpracován další posudek o invaliditě žalobkyně, a to dne 26. 4. 2024 lékařkou Institutu posuzování zdravotního stavu, MUDr. J. M., č. j. LPS/2024/939-NR-STC_CSSZ. Ta fakticky potvrdila závěry, k nimž dospěl posudek MUDr. H., když konstatovala, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle § 26 ZDP, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu její pracovní schopnosti je stav po odeznělé psychotické poruše, přičemž přetrvává smíšená úzkostná porucha. Žalobkyně je dle psychiatrických vyšetření MUDr. M. L. lucidní, plně orientovaná, bez známek poruch vnímání, myšlení je koherentní, bez bludů, nic psychotického. Zdravotní stav je stabilizovaný. Z funkčního hlediska hodnoceno jako postižení lehké s lehce sníženou úrovní sociálního fungování, jediná ataka, s lehkou reziduální symptomatikou, bez dopadu na výkon denních aktivit. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole V., pol. 3b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 20 %, jež se nemění ani podle § 3 ani podle § 4 vyhlášky o posuzování invalidity.
13. Z těchto závěrů vyšla žalovaná při rozhodování o námitkách žalobkyně. Ty proto nyní projednávanou žalobou napadeným rozhodnutím zamítla a rozhodnutí žalované ze dne 9. 2. 2024 o odnětí invalidního důchodu potvrdila.
14. Jak už bylo výše uvedeno, soud nechal v rámci řízení zpracovat posudek PK MPSV. Ten byl zpracován komisí ve složení MUDr. J. V., předsedkyně, MUDr. E. F., další lékařka z oboru psychiatrie a Bc. K. T., tajemnice. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Podle závěrů posudkové komise byla žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

žalobkyně je schizoafektivní porucha depresivního typu s anamnézou dvou těžkých psychotických atak řešených psychiatrickými hospitalizacemi na jaře loňského roku, po kterých je žalobkyně v ambulantní psychiatrické péči na trvalé antipsychotické medikaci s nutností přísné compliance k zavedené léčbě preventivně cílené k zabránění relapsu onemocnění, které se i při dodržování léčebného režimu nachází ve fázi křehké remise. Závažnost tohoto onemocnění hodnotí posudková komise jako středně těžkou s přetrvávající reziduální symptomatikou (intermitentní obsedantně kompulzivní, úzkostná až ojediněle fobická symptomatologie, prchavá paranoidita, lehce rozvolněné myšlení) se sníženou úrovní sociálního fungování. Procentuální míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně hodnotí posudková komise dle kapitoly V., pol. 3c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 30–45 %. Tíže přetrvávající reziduální symptomatiky hraničně odpovídá ztrátě pracovní schopnosti ve středu uvedeného rozpětí, tedy 35 %, které již neumožňuje využití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity a není možné využít ani § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Výsledný pokles pracovní schopnosti 35 % odpovídá nadále invaliditě I. stupně uznané od 6. 9. 2023.

15. Stav žalobkyně naproti tomu nelze hodnotit podle stejné kapitoly a položky 3d) či 3e), neboť se nejedná o těžké či zvláště těžké postižení s recidivujícími častějšími či častými atakami s přetrvávající závažnou reziduální symptomatikou, případně s těžkou reziduální až torpidní psychotickou symptomatikou.
16. Posudková komise uzavřela, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu I. stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Nejednalo se však o invaliditu II. či III. stupně.
17. Soud především konstatuje, že posudek PK MPSV považuje za úplný (neboť přihlíží ke všem posudkově významným lékařským zprávám, vypořádává se se všemi rozhodnými skutečnostmi i s potížemi udávanými žalobcem), jednoznačný (neboť jeho závěry jsou formulovány jednoznačně a konkrétně zdůvodněny), logicky koherentní a ve svém souhrnu přesvědčivý (neboť ze zjištěných skutečností konsekventně vyvozuje své závěry, které tak jednoznačně nacházejí oporu ve skutkových zjištěních, z nichž PK MPSV vycházela, a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi). Posudek PK MPSV proto odpovídá kritériím, které na něj uplatňuje ustálená judikatura NSS (srov. např. rozsudek ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52).
18. Posudek PK MPSV je třeba v řízeních o přezkum rozhodnutí ve věcech invalidního důchodu považovat za stěžejní důkaz, a to s ohledem na to, že v jejich centru stojí odborné medicínská otázka posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu, k jejímuž zodpovězení nemá soud potřebné odborné znalosti (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, a ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58). Soud přitom z podaného posudku PK MPSV v posuzované věci mohl vycházet, neboť v něm neshledal vady, které by způsobovaly jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost. Z toho důvodu soud při svém rozhodování vyšel ze závěrů obsažených v posudku PK MPSV.
19. Takto zjištěný skutkový stav soud hodnotil podle následující právní úpravy.
20. Dle § 26 ZDP: „*Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně*

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.“

21. Podle § 39 odst. 1 ZDP: „Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“ Dle druhého odstavce téhož ustanovení: „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.“
22. Jak je patrné ze shora uvedeného rekapitulace obsahu posudku PK MPSV, dospěl soud ve věci k jednoznačnému závěru, že žaloba je důvodná. Žalobkyně v ní akcentovala zejména nedostatečné či nesprávné posouzení jejího zdravotního stavu a z něj nutně vycházející nesprávné vyhodnocení otázky míry poklesu její pracovní schopnosti, coby otázky významné z hlediska posouzení nároku na invalidní důchod. Soud se po provedeném dokazování v tomto směru se žalobou ztotožnil.
23. Posudkem PK MPSV totiž bylo postaveno najisto, že posouzení invalidity žalobkyně, která byla provedena ve správním řízení (konkrétně se jednalo o posudky lékařek Institutu pro posuzování zdravotního stavu- MUDr. H. ze dne 3. 1. 2024 a MUDr. M. ze dne 26. 4. 2024), nedostatečně komplexně zhodnotila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Právě při komplexnějším hodnocení zdravotního stavu žalobkyně, mj. i za využití lékařských zpráv, na které žalobkyně poukazovala v žalobě (zpráva MUDr. L. z 10. 6. 2024), dospěla posudková komise k závěru, že rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně (schizoafektivní porucha depresivního typu s anamnézou dvou těžkých psychotických atak řešených psychiatrickými hospitalizacemi na jaře loňského roku, po kterých je žalobkyně v ambulantní psychiatrické péči na trvalé antipsychotické medikaci s nutností přísné compliance k zavedené léčbě preventivně cílené k zabránění relapsu onemocnění, které se i při dodržování léčebného režimu nachází ve fázi křehké remise, tedy nikoli stav po odeznělé psychotické poruše, přičemž přetrvává smíšená úzkostná porucha, jak uzavřely posudky lékařek Institutu pro posuzování zdravotního stavu ve správním řízení) nutno klasifikovat podle kapitoly V., pol. 3c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nikoli podle kapitoly V., pol. 3b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak učinily lékařky Institutu pro posuzování zdravotního stavu ve správním řízení.
24. S tím pak souvisí i problematika stanovení konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně a ve svém důsledku i rozhodnutí o samotném nároku na invalidní důchod. Lze totiž konstatovat, že zatímco nesprávná klasifikace rozhodující příčiny zdravotního stavu žalobkyně, z níž vycházela ve správním řízení žalovaná, fakticky nepřipouštěla možnost, že by žalobkyně byla nadále shledána invalidní byť pro invaliditu I. stupně [taxační rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti u této položky činí 15 – 20 %, což ani při případném užití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemůže postačovat pro splnění hranice stanovené v § 39 odst. 2 písm. a) ZDP, tedy pro uznání invalidity I. stupně], správná klasifikace, k níž dospěla posudková komise, tedy dle kapitoly V., pol. 3c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, vzhledem ke stanovenému taxačnímu rozpětí 30 – 45 % obecně připouští v konkrétním případě závěr jak o invaliditě I., tak případně dokonce i o invaliditě II. stupně. Právě prve uvedený případ nastal v posuzované věci, když posudková komise dospěla k závěru, že míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

vystihuje 35 %, a to vzhledem ke středně těžké závažnosti zjištěného zdravotního postižení.

25. Za takové situace je plně zdůvodněn závěr, podle něhož byla u žalobkyně i v době vydání žalobou napadeného rozhodnutí shledána taková míra poklesu její pracovní schopnosti v důsledku jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která ve smyslu § 39 odst. 1 a § 39 odst. 2 písm. a) ZDP odpovídá invaliditě I. stupně.
26. Jinak řečeno, dospěla-li ve správním řízení žalovaná opakovaně ve svých rozhodnutích k závěru, že naopak míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dosahuje pouze 20 %, který tedy neodpovídá invaliditě, jedná se o závěr, který v soudním přezkumu neobstál. Napadené rozhodnutí tedy v tomto směru trpí vadou a je nezákonné.

Závěr a náklady řízení

27. Ze shora uvedených důvodů dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná. Proto výrokem I. tohoto rozsudku napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a podle § 78 odst. 4 s. ř. s. současně vyslovil, že se věc vrací žalované k dalšímu řízení. V něm je žalovaná vázána právními závěry soudu ve smyslu § 78 odst. 5 s. ř. s. Důkazy provedené v soudním řízení (posudek PK MPSV) přitom žalovaná v dalším řízení zahrne mezi podklady pro vydání nového rozhodnutí dle § 78 odst. 6 s. ř. s.
28. Výrok II. o náhradě nákladů řízení se vychází z toho, že procesně úspěšná žalobkyně nárok na náhradu nákladů řízení neuplatnila. Proto soud výrokem podle § 60 odst. 1 s. ř. s. rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. 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 (§ 104a s. ř. s.).

Plzeň 18. prosince 2024

JUDr. Ondřej Szalonnás v.r.
samosoudce