



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobce: **V. B.**, narozený X,
bytem X,
t. č. ve výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici Kynšperk nad Ohří,
zastoupený Mgr. Ivanem Ericem Poplšteinem, advokátem
sídlem Pellicova 23/8, 602 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 11. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **se v části**, ve které žalobce žádal soud o přiznání náhrady za způsobenou újmu na zdraví, prošetření, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče, prošetření nedostatků lékařské péče ve věznici, prošetření ukončení jeho pracovní činnosti a prošetření poškozování lidských práv ze strany lékařky MUDr. Š., **odmítá**.
- II. Žaloba **se** ve zbylé části **zamítá**.
- III. Žádný z účastníků **nemá** v řízení o žalobě a kasační stížnosti proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 13. 8. 2024, č. j. 54 Ad 30/2023-41, právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 6. 11. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 24. 8. 2023, č. j. X. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem (dále jen „OSSZ“) ze dne 14. 8. 2023 není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %.
2. Soud podotýká, že ve věci již jednou rozhodoval rozsudkem ze dne 13. 8. 2024, č. j. 54 Ad 30/2023-71, kterým žalobu žalobce zamítl. Tento rozsudek zdejšího soudu byl rozsudkem Nejvyššího správního soudu zrušen ze dne 19. 3. 2025, č. j. 1 Ads 189/2024-73, zrušen a věc vrácena zdejšímu soudu k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud ve zrušujícím rozsudku konstatoval, že zdejší soud nemohl přistoupit k projednání věci bez osobní přítomnosti žalobce a zavázal jej k tomu, aby znovu nařídil ústní jednání a žalobce o něm řádně vyrozuměl tak, aby mu byla reálně umožněna osobní účast, případně účast prostřednictvím videokonferenčního přenosu (bude-li technicky proveditelná). Tímto názorem Nejvyššího správního soudu je zdejší soud dle § 110 odst. 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), vázán.

Žaloba

3. Žalobce v podané žalobě zastával názor, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, a to již od prvních potíží s chůzí v době, kdy mu bylo čtrnáct let. V současné době se jeho zdravotní stav zhoršuje, a to i po psychické stránce. Žalobce následně podrobně popsal své problémy s dostupností lékařské péče ve Věznici Valdice (dále jen „věznice“) a zdůraznil, že jeho zdravotní stav vyžaduje vyšetření neurologem. Žalobce dále soud žádal o provedení vyšetření jeho zdravotního stavu ve věznici a upozornil na řadu svých stížností na nedostatečnou lékařskou péči ve věznici, která výrazně nepříznivě ovlivňuje jeho zdravotní stav, a to i do budoucna. Žalobce pokračoval, že ve výkonu trestu odnětí svobody již devět let pracuje a dne 9. 5. 2023 prodělal pracovní úraz, v jehož důsledku napadá při chůzi na levou stranu, a při větší zátěži mu tupá bolest vystřeluje do levé horní části těla od bederní páteře až ke krku. Žalobce dále obsírně popsal svůj pracovní úraz ze dne 9. 5. 2023, jehož následky se spojily s komplikacemi po prodělané autonehodě v roce 1990. Ačkoli žalobce kvůli tomu, že je v insolvenci, musí ve výkonu trestu odnětí svobody pracovat, jeho zdravotní stav mu nedovoluje práci na dané pozici dále vykonávat a rovněž byla zamítnuta jeho žádost o přearažení na jinou pozici. Žalobce se s ohledem na výše uvedené domáhal přiznání invalidního důchodu z důvodu pracovního úrazu, a to i s ohledem na svůj budoucí život na svobodě. Žalobce vyjádřil přesvědčení, že nekvalitní zdravotní péče poskytovaná mu věznicí spolu s přístupem lékařů vedla k zamítnutí jeho žádosti o invalidní důchod. Žalobce rovněž připomněl, že mu byla ortopedem diagnostikována svalová atrofie v bederní části páteře a rovněž prodělal psychický kolaps. Od 4. 9. 2023 do 14. 9. 2023 byl žalobce v pracovní neschopnosti, neboť má stále bolesti levé části těla. Pomocí rehabilitačních cvičení na cele se přitom sám snaží posílit svalstvo. Žalobce pokračoval, že se v září 2023 shodl s vězeňským lékařem MUDr. V. na diagnóze diskopatie, spondylóza bederní páteře. Na psychickém stavu žalobce se navíc odrazila zpráva o smrti jeho matky. Závěrem podané žaloby žalobce požádal soud o prošetření, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Vyjádření k žalobě

4. Žalovaná v písemném vyjádření citovala § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění a uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je vázána posudkem lékaře OSSZ a v řízení o námitkách svým lékařem, neboť se jedná o odbornou otázku vyžadující znalosti z oboru medicíny a posudkového lékařství. Žalovaná dále shrnula náležitosti posudku a připomněla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku o invaliditě ze dne 5. 10. 2023, jehož obsah shrnula. S ohledem na žalobní námitky žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Žalovaná závěrem svého vyjádření navrhla soudu zamítnutí žaloby.

Další vyjádření žalobce

5. Žalobce ve svém vyjádření ze dne 21. 1. 2024 uvedl, že soudu zasílá výpis zdravotních úkonů, který si nechal zaslat od Všeobecné zdravotní pojišťovny. Žalobce poukázal na skutečnost, že ve výpisu chybí ortopedická vyšetření od 10. 8. 2023 do 31. 8. 2023 a pobyt na ošetřovně od 4. 9. 2023 do 14. 9. 2023. Žalobce připomněl, že po pracovním úrazu ze dne 9. 5. 2023 stále napadá na levou stranu a má bolesti v levé části bederní páteře. Teprve v lednu 2024 mu lékař z věznice MUDr. V. předepsal recept na léky proti bolesti. Žalobce opětovně upozornil na nedostatky lékařské péče ve věznici a žádal prošetření tohoto stavu ze strany soudu.
6. Ve vyjádření ze dne 3. 3. 2024 žalobce upozornil na skutečnost, že jeho bederní diskopatie není řádně léčena, ačkoli ji má diagnostikovanou a uvedenou v zdravotní dokumentaci. Žalobce dále uvedl, že dne 6. 2. 2024 se mu při práci opětovně „zkřížila záda“ a následně byl odveden na ošetřovnu. Žalobce pokračoval, že po této události měl velké potíže s chůzí. Žalobce dále uvedl, že byl objedнан k neurologickému vyšetření, nicméně k němu z žalobci neznámého důvodu nedošlo. Žalobci byl na základě CT vyšetření diagnostikován ischias a bederní diskopatie. Žalobce následně obsáhle popsal své obtíže s ukončením pracovní činnosti a žádal od soudu prošetření celé situace.
7. Žalobce ve vyjádření ze dne 24. 3. 2024 uvedl, že i přes svůj nepříznivý zdravotní stav a bolesti nebyl lékařkou MUDr. Š. vyřazen z pracovní činnosti. Žalobce proto žádal o prošetření, zda lékařka tímto svým postupem vědomě brání tomu, aby žalobci byl přiznán invalidní důchod. Žalobce rovněž žádal soud o zjištění, zda nedochází k poškozování lidských práv ze strany lékařky MUDr. Š. Žalobce zdůraznil, že ačkoli lékaře opakovaně upozorňuje na skutečnost, že nemůže zvedat těžká břemena, v důsledku čehož je v zaměstnání prakticky zbytečný, stále je poslán do zaměstnání. Žalobce žádal náhradu za jemu způsobenou újmu na zdraví.

Jednání soudu

8. Soud poznamenává, že první jednání soudu se konalo dne 13. 8. 2024. Nicméně s ohledem na porušení práv žalobce a zrušení rozsudku zdejšího soudu není průběh tohoto jednání rekapitulován.
9. Právní zástupce žalobce při jednání konaném dne 30. 6. 2025 poukázal na to, že posudkoví lékaři nevycházeli z kompletní lékařské dokumentace žalobce, a proto navrhl, aby si soud vyžádal kompletní lékařskou dokumentaci MUDr. V., MUDr. V., MUDr. M., MUDr. K. a MUDr. Š. Zdůraznil, že žalobce k doplnění kasační stížnosti doložil lékařskou zprávu z neurologie, která obsahuje výsledek MR vyšetření ze dne 17. 10. 2024, které prokázalo

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

výhřez meziobratlové ploténky. Posudková komise měla dle právního zástupce žalobce přistoupit k osobnímu vyšetření žalobce. Považoval posudek posudkové komise za neúplný a nepřezkoumatelný. Byl toho názoru, že žalovaná rozhodla nesprávně, podle výsledku MR vyšetření je žalobce invalidní.

10. Při tomtéž jednání soudu pověřená pracovnice žalované odkázala na písemné vyhotovení vyjádření k žalobě. Dále konstatovala, že je posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále jen „posudková komise“) ze dne 16. 4. 2024 úplný a přesvědčivý, neboť posudková komise se vyjádřila ke všem postižením žalobcem. Zdůraznila, že subjektivní potíže žalobce nemohou být určující, posudkoví lékaři neměli na základě doložených lékařských nálezů pochybnosti o zjištěném zdravotním stavu žalobce. Navrhla zamítnutí žaloby.
11. Soud při tomtéž jednání provedl v souladu s § 52 odst. 1 s. ř. s. dokazování posudkem a protokolem z jednání posudkové komise ze dne 16. 4. 2024. Soud dále k návrhu žalobce provedl dokazování přehledem úhrad za období od května do října 2023 vyhotoveným Všeobecnou zdravotní pojišťovnou České republiky, z něhož soud zjistil, že u žalobce byl dne 15. 8. 2023 proveden RTG hrudní nebo bederní páteře a 5 vyšetření praktickým lékařem.
12. Soud též provedl dokazování vyřízením stížnosti Věznice Kynšperk nad Ohří ze dne 5. 2. 2025, z něhož soud zjistil, že zdravotní klasifikace žalobce byla označena kategorií „B“, tzn. že může být s výjimkami pracovně zařazen. Dále soud provedl dokazování vyřízením stížnosti Věznice Kynšperk nad Ohří ze dne 24. 2. 2025, z něhož soud zjistil, že v tomto dokumentu jsou popsány zdravotní problémy žalobce po dobu výkonu trestu odnětí svobody a rekapitulována léčba, která byla žalobci poskytována v průběhu výkonu trestu odnětí svobody.
13. Soud k návrhu žalobce provedl dokazování zdravotním záznamem neuroložky MUDr. P. ze dne 10. 12. 2024, v němž je popisován výsledek MR vyšetření ze dne 17. 10. 2024, přičemž je konstatováno, že ploténka L5/S1 je objemná, lehce laločnatá, hernie ploténky vlevo paramediálně až prefomediálně, velikost 8x12x8 mm, působí kompresi durálního vaku a kořene S1.
14. Soud k návrhu žalobce neprovedl dle § 52 odst. 1 s. ř. s. dokazování svědeckými výpověďmi dozorců K., L. a K., a to pro nadbytečnost. Je třeba zdůraznit, že tyto svědky žalobce navrhoval v souladu s úrazem, který se stal dne 6. 2. 2024, a následným postupem lékařů. Skutečnosti spojené s úrazem žalobce ze dne 6. 2. 2024 a následným postupem lékařů nejsou předmětem tohoto řízení, neboť v tomto řízení soud posuzuje, zda žalobce byl invalidní ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 6. 11. 2023. Provedení výpovědí uvedených svědků by tedy pro toto soudní řízení nemělo žádnou relevanci.
15. Soud k návrhu žalobce neprovedl dokazování kompletní lékařskou dokumentací MUDr. V., MUDr. V., MUDr. M., MUDr. K. a MUDr. Š., a to pro nadbytečnost. K tomu soud zdůrazňuje, že posudkoví lékaři, kteří vypracovali posudky o zdravotním stavu žalobce ve správním řízení, měli k dispozici lékařskou dokumentaci praktického lékaře MUDr. V., přičemž posudkový lékař, který vypracoval posudek pro námitkové řízení, vycházel též z lékařské zprávy ortopeda MUDr. M. ze dne 10. 8. 2023 i výsledku RTG vyšetření MUDr. R. ze dne 16. 8. 2023. Soud dále podotýká, že posudková komise měla k dispozici spisovou dokumentaci Lékařské posudkové služby pro námitkové řízení Ostrava. Soud, který nemá odborné lékařské znalosti, a není proto oprávněn z medicinského hlediska hodnotit lékařské zprávy, považuje skutkový stav zjištěný posudkovými lékaři a posudkovou komisí za zcela

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dostačující pro rozhodnutí věci, a neshledal tak důvody pro vyžádání si lékařských dokumentací výše specifikovaných lékařů.

16. Soud k návrhu žalobce neprovedl dokazování doplňujícím posudkem posudkové komise a srovnávacím posudkem jiné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, a to pro nadbytečnost. Soud k tomu zdůrazňuje, že zdravotní stav žalobce byl posouzen celkem třikrát (dvakrát ve správním řízení, jednou posudkovou komisí), a soud má tak k dispozici dostatek posudkových závěrů ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladů invalidity v případě žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Posudek posudkové komise, která je povolána k hodnocení zdravotního stavu pro účely tohoto typu soudního řízení, ze dne 16. 4. 2024 ve spojení s posudky vyhotovenými v průběhu správního řízení shledal soud dostatečnými pro rozhodnutí ve věci.

Posouzení věci soudem

17. Dříve než soud mohl přistoupit k vlastnímu projednání žaloby, musel se vypořádat s návrhy žalobce, ve kterých žádal soud o přiznání náhrady za způsobenou újmu na zdraví, prošetření, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče, prošetření nedostatků lékařské péče ve věznici, prošetření ukončení jeho pracovní činnosti a prošetření poškozování lidských práv ze strany lékařky MUDr. Š. Soud konstatuje, že je zde neodstranitelný nedostatek podmínky řízení, který brání v řízení pokračovat, neboť není dána pravomoc soudu o takových návrzích rozhodnout. Soud připomíná, že žalobce podal žalobu proti rozhodnutí správního orgánu ve smyslu § 65 a násl. s. ř. s., přičemž v tomto soudním řízení je soud v rámci meritorního rozhodování oprávněn (vyjma zamítnutí žaloby) pouze zrušit napadené rozhodnutí (případně včetně rozhodnutí správního orgánu prvního stupně) a vrátit věc žalované k dalšímu řízení, eventuálně vyslovit nicotnost napadeného rozhodnutí, a v určitých případech též moderovat výši uloženého trestu za správní delikt (srov. § 65 odst. 1, § 76 odst. 1, 2 a § 78 odst. 1 až 4 s. ř. s.). Soud však v tomto řízení není oprávněn rozhodnout o přiznání náhrady za způsobenou újmu na zdraví či prošetřovat, zda ve věznici nedochází k porušování lidských práv při zajišťování lékařské péče, prošetřovat nedostatky lékařské péče ve věznici, ukončení pracovní činnosti žalobce či poškozování lidských práv žalobce ze strany lékařky MUDr. Š. Soud proto dané části žaloby podle § 46 odst. 1 písm. a) s. ř. s. výrokem I. rozsudku odmítl.
18. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku ze dne 14. 8. 2023 posudkové lékařky MUDr. I. H. pověřené vypracováním posudku pro OSSZ. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jelikož pokles jeho pracovní schopnosti nedosáhl alespoň 35 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5b 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 jen „vyhláška o posuzování invalidity“), přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nezměnila. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná dne 24. 8. 2023 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

nový posudek o invaliditě ze dne 5. 10. 2023, který vypracoval posudkový lékař Oddělení lékařské posudkové služby pro pracoviště České správy sociálního zabezpečení Ostrava (dále jen „LPS“) MUDr. P. K. Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěl ke shodnému závěru, že u žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nezměnila. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí.

19. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní 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.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
21. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
22. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní*

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“

23. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“ Dle odst. 2 téhož ustanovení „[v] případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“ Podle odst. 3 daného ustanovení „[z]výšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.“
24. V projednávané věci tedy byla žádost žalobce o invalidní důchod i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost toliko o 20 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je však nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
25. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňoval podmínky invalidity, tedy zda u něj došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce potřebnou dobu pojištění získal.
26. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékaře nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.
27. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 16. 4. 2024. Žalobce nebyl jednání komise dne 16. 4. 2024 přítomen. Dále je z posudku patrné,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc, podkladů zaslaných soudem, spisové dokumentace OSSZ a spisové dokumentace námitkového řízení pak posudková komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl 20 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity.

28. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je porucha přizpůsobení. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 20 % (rozmezí pro toto postižení je 15 % až 20 %). Posudková komise zvolila horní hranici tohoto rozmezí a uvedla, že pro užití § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nebyly zjištěny posudkově významné skutečnosti. Posudková komise uvedla, že žalobce je kuřák s poruchou přizpůsobení, depresivním syndromem, abusem alkoholu, atopickým ekzémem, vleklým bolestivým syndromem bederní páteře bez kořenového kompresivního syndromu a omezení rozsahu kloubní hybnosti a po operaci mozku pro kraniocerebrální krvácení v roce 1990 s dobrým pooperačním výsledkem. Posudková komise dále vysvětlila, že v případě udávaných bolestí páteře a kloubů bylo provedeno ortopedické i neurologické vyšetření nervosvalového vedení a vyšetření páteře, které dostatečně objektivizovalo zdravotní stav. Při hodnocení RTG nálezu byl zjištěn přiměřený obraz mající vypovídající hodnotu pouze vzhledem k subjektivním pocitům bolesti v oblasti bederní páteře, které lze odstranit rehabilitačním cvičením a medikací. Posudková komise dále konstatovala, že posudková dokumentace neprokázala postižení jednoho či více úseků páteře, občasné blokády s přechodným omezením pohyblivosti páteře, svalové dysbalance, bez projevů kořenového dráždění, proto objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nelze posoudit ani jako odpovídající postižením podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise pokračovala, že u atopického ekzému se míra poklesu pracovní schopnosti stanoví podle lokalizace a rozsahu postižení, stupně alterace celkového stavu, doprovodných projevů, četnosti recidiv, resp. chronicity a závažnosti nežádoucích účinků dlouhodobé terapie. Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti u atopického ekzému je třeba zhodnotit rozsah, lokalizaci a aktivitu procesu a dopad na celkový stav a výkonnost. Posudková komise proto vysvětlila, že objektivizovaný atopický ekzém nelze hodnotit ani podle kapitoly XII, položky 3a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako lehké funkční postižení s ohraničenými projevy v predilekčních lokalizacích a jinde na kůži nebo stabilizované formy dlouhodobých ekzémových změn při nízkém stupni exacerbací. Posudková komise dále uvedla, že u žalobce po operaci mozku pro kraniocerebrální krvácení v roce 1990 s dobrým pooperačním výsledkem není po 34 letech od operace doloženo funkční neurologické postižení a zdravotní stav je z posudkového hlediska nehodnotitelný. Posudková komise dále zdůraznila, že objektivně doložené a posudkově významné zhoršení zdravotního stavu nebylo doloženo. Posudková komise uvedla, že žalobcem vykonávané práce lze považovat za nejvýše středně těžké, nevyžadující plně zachovanou funkčnost horních končetin, kde není prokázáno těžké motorické postižení hybnosti, takže žalobce může vykonávat práci i vsedě. Posudková komise se shodla se závěry posudkových lékařů OSSZ a LPS, jejichž posudky považovala za objektivní zhodnocení doloženého a objektivizovaného zdravotního stavu odbornými lékařskými nálezy.
29. Soud zdůrazňuje, že posudková komise shodně s posudkovými lékaři OSSZ a LPS jednoznačně určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

kteřou byla porucha přizpůsobení. Posudková komise rovněž podle názoru soudu dostatečně reagovala na argumentaci žalobce, který opakovaně upozorňoval na své obtíže s bederní páteří, chůzí a prodělané pracovní úrazy. Posudková komise ve shodě s posudkovými lékaři ve správním řízení určila za rozhodující příčinu žalobceva dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho psychické obtíže a zároveň vysvětlila, proč za rozhodující zdravotní postižení žalobce nepovažovala pohybové obtíže, které nebylo možné hodnotit ani jako postižení podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Soud k tomu upozorňuje, že uvedené postižení by přineslo žalobci míru poklesu pracovní schopnosti pouhých 5 %, tedy méně než v případě posudkovými lékaři zvolené rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Soud zdůrazňuje, že dle RTG vyšetření L/S páteře ze srpna 2023, z něhož posudková komise vycházela, má žalobce přiměřený rtg. obraz. Z tohoto vyšetření dle soudu vyplývá, že žalobce netrpí závažnými páteřními potížemi. O správnosti posouzení dopadů páteřního postižení žalobce posudkovou komisí tak soud nemá důvodné pochybnosti.

30. Pokud jde o výsledek MR vyšetření ze dne 17. 10. 2024, soud souhlasí se žalobce v tom, že toto vyšetření prokázalo hernii (výhřez) ploténky L5/S1, nicméně tento výhřez ploténky má svůj původ v úrazu žalobce z února 2024, což ostatně sám žalobce potvrdil v jeho vyjádření ze dne 2. 8. 2024. K uvedenému vyšetření a výhřezu ploténky L5/S1 tedy soud nemůže v tomto soudním řízení zohlednit, neboť výhřez uvedené ploténky nastal v důsledku úrazu, který se stal po datu vydání napadeného rozhodnutí.
31. Posudková komise dále reagovala na stav po operaci mozku po autonehodě, na který žalobce v podané žalobě rovněž upozorňoval. Nad rámec žalobní argumentace posudková komise dospěla k závěru, že ani atopický ekzém nelze považovat za rozhodující příčinu žalobceva dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Posudek posudkové komise ze dne 16. 4. 2024 podle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na žalobcovy námitky týkající se jeho nepříznivého zdravotního stavu.
32. Pokud jde o další zdravotní postižení žalobce, soud připomíná, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity musí být nejprve určeno to zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, následně se u takto zjištěného zdravotního postižení stanoví míra poklesu pracovní schopnosti a ostatní zdravotní postižení mohou být zohledněna pouze zvýšením horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro hlavní zdravotní postižení postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Přesně tak posudková komise postupovala, tedy v maximální možné míře vzala v potaz celkový zdravotní stav žalobce a zhodnotila veškerá kritéria, která bylo při posuzování stupně invalidity žalobce možné posuzovat. Z posudku ze dne 16. 4. 2024 je zřejmé, že si byla posudková komise vědoma dalších postižení žalobce uvedených v diagnostickém souhrnu, na které reagovala a navíc zvolila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro dané postižení.
33. Posudková komise rovněž podle názoru soudu dostatečně zohlednila životní a pracovní situaci žalobce, který ve svých podáních opakovaně uváděl, že kvůli svému nepříznivému zdravotnímu stavu již nemůže vykonávat současnou práci ve výkonu trestu odnětí svobody spočívající ve výrobě objímek. Posudková komise vysvětlila, že dosavadní práce žalobce byly nejvýše středně těžké, nevyžadující plně zachovanou funkčnost horních končetin, kde není prokázáno těžké motorické postižení hybnosti, takže může vykonávat i práce vsedě. Z obsahu správního spisu vyplývá, že žalobce byl zaměstnán necelé tři roky u České pošty, poté vykonával dvě zaměstnání po dobu kratší než dva měsíce a po zbytek svého profesního

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

života na svobodě byl v evidenci Úřadu práce, a to až doby pracovní činnosti ve výkonu trestu odnětí svobody. Ačkoli soud chápe složitou situaci žalobce a jeho obavu z existenčních starostí po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody, zdůrazňuje, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu či snaha řešit existenční problémy. Stanovení stupně invalidity musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným k tomu příslušnými posudkovými lékaři, resp. posudkovou komisí, kteří jsou povoláni k tomu, aby zhodnotili zdravotní stav, určili rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti. Soud nijak nezlehčuje situaci žalobce, jeho psychický stav ani prodělané úrazy, nicméně podstatné pro projednávanou věc je pouze to, jaký má zdravotní stav žalobce dopad na jeho pracovní schopnost, což mohou posoudit pouze odborní lékaři se specializací na posudkové lékařství, resp. posudkové komise. Posudková komise se podle názoru soudu v posudku 16. 4. 2024 k možnostem pracovního uplatnění žalobce vyjádřila dostatečně.

34. Soud shrnuje, že zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma posudkovými lékaři v průběhu správního řízení a posudkovou komisí, přičemž všichni posudkoví lékaři dospěli ke shodnému závěru, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní ani pro invaliditu prvního stupně. Shodli se též jednoznačně na hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, přičemž i samotnou míru poklesu pracovní schopnosti hodnotili stejně. Soud nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů, neboť posudkové závěry se nelišily ohledně toho, že žalobce nebyl invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti činila toliko 20 %. Soud doplňuje, že i v případě, že by posudková komise zvýšila stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti 20 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %, tak by pokles pracovní schopnosti žalobce stále nedosahoval hranice nutné pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně, která musí činit nejméně 35 %.
35. Soud dále podotýká, že úkolem posudkových lékařů a posudkové komise je „*pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace*“ (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, č. j. 2 Ads 209/2015-76). Úlohou posudkových lékařů je tudíž posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované osoby, určit rozhodující zdravotní postižení a vyhodnotit funkční dopad tohoto rozhodujícího zdravotního postižení na pokles pracovních schopností na podkladě zdravotní dokumentace ošetřujících a odborných lékařů. Posudková komise tedy postupovala správně, jestliže ke dni vydání napadeného rozhodnutí posoudila zdravotní postižení žalobce a jeho dopad na pracovní potenciál žalobce na základě zdravotní dokumentace žalobce. Soud dále poukazuje na to, že posudkoví lékaři, kteří vypracovali posudky o zdravotním stavu žalobce ve správním řízení, měli k dispozici lékařskou dokumentaci praktického lékaře MUDr. V., přičemž posudkový lékař, který vypracoval posudek pro námitkové řízení, vycházel též z lékařské zprávy ortopeda MUDr. M. ze dne 10. 8. 2023 i výsledku RTG vyšetření MUDr. R. ze dne 16. 8. 2023. Soud dále podotýká, že posudková komise měla k dispozici spisovou dokumentaci Lékařské posudkové služby pro námitkové řízení Ostrava. Soud je tak toho názoru, že posudková komise měla k dispozici

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

dostatečnou lékařskou dokumentaci pro zaujetí posudkových závěrů k posouzení závěrů o invaliditě žalobce.

36. Pokud žalobce dále namítal, že ve výpisu chybí ortopedická vyšetření od 10. 8. 2023 do 31. 8. 2023 a pobyt na ošetřovně od 4. 9. 2023 do 14. 9. 2023, soud opakovaně zdůrazňuje, že posudkoví lékaři disponovali lékařskými zprávami ortopeda MUDr. M. z uvedeného období i lékařskou dokumentaci praktického lékaře žalobce MUDr. V., s nímž se žalobce dne 15. 9. 2023 shodl na tom, že se u žalobce jedná o diskopatii a spondylózu páteře, jak žalobce popsal na poslední straně jeho žaloby. Posudkoví lékaři tedy měli k dispozici i lékařskou dokumentaci uvedených lékařů za období od srpna do září 2023.
37. Žalobce rovněž namítal, že jej posudková komise měla osobně vyšetřit. Podle judikatury Nejvyššího správního soudu však platí, že *„úkolem posudkových komisí MPSV je pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (...) Výše uvedenému pak odpovídá skutečnost, že žádné ustanovení zákona povinnou přítomnost posuzovaného na jednání posudkové komise ani nepředepisuje“* (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012–19). Obdobně je pak podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014–25, týkajícího se nároku na příspěvek na péči, vždy na zvážení konkrétních okolností případu, zda může být objektivizace zjištění zdravotního stavu posuzovaného provedena i bez toho, aby byl posuzovaný osobně přešetřen v komisi. Osobní vyšetření má přitom zvláštní význam tehdy, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály. V projednávané věci lékaři posudkové komise neshledali důvody k osobnímu vyšetření žalobce, neboť z jejich pohledu neexistovaly rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály ani to, že by některé lékařské nálezy byly nejednoznačné či dokonce rozporné. Soud je tak toho názoru, že by osobní vyšetření žalobce posudkovou komisí nemohlo v tomto případě vést k tomu, že by žalobce mohl být uznán invalidním, a to s ohledem na výsledek odborných vyšetření, které posudková komise hodnotila. Soud tak neshledal, že by v tom, že posudková komise žalobce osobně nevyšetřila, byl posudek posudkové komise stížen takovou vadou, pro který by soud z posudku ze dne 16. 4. 2024 nemohl vycházet. Soud dále podotýká, že ke zhoršení zdravotního stavu žalobce došlo v souvislosti s úrazem při pracovní činnosti v únoru 2024, jak ostatně uvádí žalobce např. v podání ze dne 2. 8. 2024, tedy po vydání napadeného rozhodnutí, což je objektivizováno a prokázáno MR vyšetřením ze dne 17. 10. 2024. I pokud by tedy posudková komise žalobce osobně vyšetřila, neznamená to, že by i přes zjištěnou hernii ploténky L5/S1, ke které u žalobce nepochybně došlo v únoru 2024, mohla konstatovat, že toto zranění bylo ve zdravotním stavu žalobce přítomno ke dni 6. 11. 2023, kdy bylo vydáno napadené rozhodnutí. Soud nadto poukazuje na to, že je mu z úřední činnosti známo ve věci vedené u zdejšího soudu pod sp. zn. 54 Ad 8/2025, že žalovaná rozhodnutím ze dne 28. 1. 2025 zamítla námitky žalobce proti rozhodnutí ze dne 1. 11. 2024, který byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod; v rámci tohoto pozdějšího správního řízení přitom již byla hernie ploténky L5/S1 u žalobce zohledněna.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

38. Soud zhodnotil výše citovaný posudek posudkové komise ze dne 16. 4. 2024, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři posudkové komise přitom shodně jako posudkoví lékaři OSSZ a LPS vyhodnotili, že žalobce není invalidní ani v prvním stupni, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti nedosáhla 35 %. Z pohledu soudu je předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý.
39. Soud na tomto místě uvádí, že nepřehlédl chybu v psaní v posudku posudkové komise. Posudková komise totiž na poslední straně posudku (na straně 8) uvedla, že posudek byl vypracován ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 24. 8. 2023. Posudková komise tedy chybně za napadené rozhodnutí (vydáno dne 6. 11. 2023) označila prvostupňové rozhodnutí (vydáno dne 24. 8. 2023). Přitom na stranách 1, 2 a 7 posudku posudková komise správně uvedla, že rozhodnutím ze dne 6. 11. 2023 byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí ze dne 24. 8. 2023. Je tedy dle soudu zjevné, že pokud posudková komise uvedla toliko jednou na straně 8 špatné datum napadeného rozhodnutí, jednalo se o chybu v psaní. Uvedená chyba v psaní na jednom místě posudku podle názoru soudu nemá vliv na přesvědčivost posudkových závěrů posudkové komise.
40. Soud nijak nezpochybňuje existenci ani dlouhodobost zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zdůrazňuje, že přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, což se v tomto případě nestalo, neboť oba posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v soudním řízení shodně dospěli k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce dosahuje pouze 20 %, tedy nikoli nejméně 35 %, což je hranice pro dosažení alespoň prvního stupně invalidity.
41. Se závěry posudku posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby bylo ve věci provedeno další dokazování. Podle názoru soudu byl zdravotní stav žalobce posouzen dostatečně, a to celkem třikrát (dvakrát ve správním řízení, jednou posudkovou komisí) a vždy se stejným závěrem (míra poklesu pracovní schopnosti neodpovídala ani invaliditě prvního stupně). Soud nemá pochybnosti o správnosti lékařských závěrů posudkových lékařů a komise, neboť posudkové závěry se ohledně naplnění, resp. nenaplnění předpokladů invalidity, tj. poklesu míry pracovní schopnosti žalobce o nejméně 35 %, nelišily.
42. S ohledem na shora uvedené skutečnosti soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji výrokem II. rozsudku ve zbylé části zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
43. O náhradě nákladů řízení o žalobě a kasační stížnosti proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 13. 8. 2024, č. j. 54 Ad 30/2023-41, rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. ve spojení s § 110 odst. 3 téhož zákona. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náklady řízení nad rámec jeho úřední činnosti nevznikly, proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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.

Ústí nad Labem 30. června 2025

Mgr. Ladislav Vaško v.r.
samosoudce