



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: X, narozený X
bytem X
zastoupený advokátem JUDr. Bc. Milanem Čmelíkem
sídlem Lidická 405/3, Jablonec nad Nisou

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 12. 2024, č. j. X

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonné lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 13. 12. 2024, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 24. 9. 2024, č. j. X. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o

invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

2. Žalobce obecně označil rozhodnutí za nezákonné pro nesprávné právní posouzení, vadné a současně nesrozumitelné.
3. Konkrétně žalobce nesouhlasil s hodnocením jeho zdravotního stavu. Namítal, že správní orgán nezohlednil jeho aktuální zdravotní stav, včetně subjektivních i objektivních potíží, jako jsou dušnost, bolesti zad, křeče, nespavost a pravidelná léčba kortikoidy. Tvrdil, že tyto potíže mu znemožňují výkon jakékoliv profese, včetně práce vsedě, a je odkázán na pomoc rodiny. Zdravotní stav byl hodnocen pouze obecně, bez přihlédnutí k reálnému dopadu na každodenní život.
4. Žalobce zpochybnil posudky Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 23. 9. 2024 a 9. 12. 2024, které neobsahují dostatečné odůvodnění a nezohledňují jeho zdravotní stav v plném rozsahu a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezohledňují do budoucna. Především v souvislosti s onemocněním srdce po infarktu a onemocněním zad jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 %. Žalobce navrhoval, aby soud vyžádal aktuální zprávu od jeho praktického lékaře. Namítal, že posudky nevycházejí z aktuálních lékařských zpráv, které by měly reflektovat nejen měřitelné hodnoty, ale i funkční omezení v běžném životě. Následně se žalobce dovolával judikatury Nejvyššího správního soudu týkající se nepřezkoumatelnosti správního rozhodnutí. Z uvedených důvodů navrhoval, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení a žalobci přiznal náhradu nákladů řízení.
5. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná stručně shrnula průběh správního řízení. Konstatovala, že je ve správním řízení vázána posudkem IPZS, napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 9. 12. 2024 vypracovaného pro účely řízení o námitkách, bylo konstatováno, že se u žalobce jedná o pokles pracovní schopnosti pouze o 30 %. Posudek považovala žalovaná za úplný a přesvědčivý. S ohledem na námitky žalobce žalovaná navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.
6. Z předloženého správního spisu zjistil soud následující rozhodné skutečnosti:
7. K žádosti žalobce o invalidní důchod byl v rámci zjišťovací prohlídky posudkovou lékařkou IPZS vypracován posudek ze dne 23. 9. 2024, podle kterého žalobce není invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť byl zjištěn celkový pokles pracovní schopnosti pouze o 30 %. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, jehož hlavní příčinou je vertebrogenní algický syndrom polytopní, byl posouzen dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Byla zvolena horní hranice 20 %, která byla zvýšena o 10 % na celkových 30 % pro komorbiditu představovanou chronickou ischemickou chorobou. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 24. 9. 2024 žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu zamítla.
8. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkem IPZS. I podle posudku ze dne 9. 12. 2024 se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kde rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře při generativních změnách s chronickým radikulárním drážděním L5/S1 vlevo při hernii disku L5/S1, která byla hodnocena dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Byl stanoven pokles pracovní schopnosti 20 %, vzhledem k dalším onemocněním byl navýšen o 10 % na celkem 30 %. Ze závěru tohoto posudku vyšla žalovaná

při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Konstatovala, že po přezkoumání zdravotního stavu žalobce činí pokles pracovní schopnosti 30 %, nejsou tak splněny podmínky pro uznání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

9. 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 posouzení zdravotního stavu a invalidity, vycházel přitom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.
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.
11. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., jejíž příloha obsahuje uvedení míry poklesu pracovní schopnosti dle jednotlivých zdravotních postižení. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na základě, kterého je určen stupeň invalidity pojištěnce.
12. Správnost závěrů o invaliditě v posudcích vypracovaných v řízení vedeném žalovanou není soud, který nemá medicínské znalosti, schopen sám přezkoumat. Proto bylo v soudním přezkumném řízení doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce 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., zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Podle uvedeného ustanovení posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení. Jedná se o tzv. *povinný důkaz*, který je soud povinen vyžádat. V usnesení ze dne 25. 4. 2024, č. j. 3 Ads 8/2023-37, Nejvyšší správní soud (dále jen „NSS“) k přezkumnému řízení soudnímu na úseku dávek podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem konstatoval: *„Na rozdíl od „klasického“ přezkumu není v tomto typu řízení těžištěm pouhé posouzení, zda žalovaný správní orgán řádně zjistil skutkový stav a zda ho následně po právní stránce adekvátně zhodnotil, ale soud při posuzování zákonnosti rozhodnutí žalované musí primárně vycházet z vlastního dokazování, především z posudku posudkové komise MPSV. To ostatně vyplývá i z ustanovení § 4 odst. 2 ZOPSZ, které ukládá Ministerstvu práce a sociálních věcí posuzovat zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Posudek PK MPSV má povahu tzv. povinného důkazu, bez jehož provedení nemůže soud ve věci rozhodnout, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti.“*

13. Protokolem o jednání a posudkem této posudkové komise provedl soud dokazování v rámci nařízeného jednání. Při něm žalobce prostřednictvím svého právního zástupce i žalovaná setrvali na svých stanoviscích.
14. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 2. 6. 2025 jednala posudková komise v příslušném složení za účasti odborné lékařky z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství. Žalobce byl k jednání posudkové komise pozván, ale nedostavil se, nedostavil se ani jeho právní zástupce. Posudková komise měla k dispozici podkladovou dokumentaci, kterou shledala dostatečnou k posouzení zdravotního stavu žalobce a přijetí posudkového závěru bez jeho osobní účasti.
15. Posudková komise v posudku ze dne 2. 6. 2025 konstatovala, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudková komise shledala vertebrogenní syndrom bederní. Konstatovala, že se jedná pouze o kořenový syndrom bez senzomotorického zániku s normálním neurologickým nálezem. Zdravotní postižení posudková komise hodnotila dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila horní míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Tuto hranici zvolila, neboť jsou přítomny komorbidity – chronická ischemická choroba srdeční, dislipidemie, nikotinismus. Tuto hodnotu navýšila podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10 % pro snížení schopnosti pokračovat v dosavadní fyzicky namáhavé činnosti. Posudková komise uzavřela, že celkově činí míra poklesu pracovní schopnosti 30 %.
16. Právní zástupce namítal, že žalobce očekával, že bude pozván k posudkové komisi, to se však nestalo. Současně k dotazu soudu potvrdil, že právní zástupce o jednání posudkové komise informován byl dopisem, jak je uvedeno v protokolu o jednání posudkové komise. K posudku a jeho závěrům účastníci řízení žádné výhrady nevznesly.
17. Provedené důkazy – posudek posudkové komise ze dne 2. 6. 2025 ve spojení s protokolem o jednání posudkové komise 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 (srov. rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20). 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 v řádném složení, za účasti odborné lékařky z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství v souladu s § 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. To odpovídá tomu, že žalobce má dlouhodobé potíže s páteří, stěžoval si na problémy s každodenními činnostmi. Přítomnost odborné lékařky z uvedeného oboru byla logicky zvolena také s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými lékaři IPZS. Současně mohla posudková komise posoudit podkladovou dokumentaci, která obsahovala z poslední doby zejména lékařské nálezy z oboru neurologie a výsledky rentgenologického vyšetření – skigrafie, které objektivizovaly postižení páteře. Součástí posudkové

dokumentace byla i zpráva ošetřující lékařky žalobce MUDr. A. M. Z uvedeného soud dovozuje, že zdravotní stav žalobce mohl být řádně zhodnocen, mohla být řádně určena rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého stavu a zdravotní postižení posouzeno dle posudkových kritérií, jak jsou stanovena v kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která v položce 1 zahrnuje Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, který byl žalobci diagnostikován.

19. Soud dále ověřil, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu žalobce dostatek podkladů, včetně zprávy ošetřující lékařky žalobce. K dispozici měla posudková komise řadu neurologických nálezů, a to RDG vyšetření – skiografie MUDr. T. ze dne 12. 4. 2023; zprávu z neurologické ambulance Nemocnice Jablonec nad Nisou MUDr. Ž. ze dne 9. 11. 2023, dne 25. 4. 2024 a ze dne 18. 7. 2024; RDG vyšetření – skiografie MUDr. D. ze dne 9. 2. 2024. K dispozici měla posudková komise také zprávu z kardiologické ambulance MUDr. M. ze dne 5. 3. 2024. Posudek posudkové komise závěry odborných nálezů reflektoval. Ve shodě s nimi konstatoval, že se u žalobce jedná o chronický algický syndrom páteře, s útlakem kořene L5/S1 vlevo. Posudková komise na podkladě výsledků vyšetření konstatovala, že jde o lehké funkční postižení, kdy je přítomna porucha statiky (skolióza) a dynamiky páteře (vážné extenze), iritace po L5 vlevo při foraminálním výhřezu ploténky L5/6, s trvale normálním topickým neurologickým nálezem, nejsou doloženy známky poškození nervu (senzomotorický zánik, areflexie, EMG známky chronické radikulopatie). I proto nepřítomnost žalobce u jednání posudkové komise validitu posudkových závěrů nesnižuje, vlastní vyšetření posudkovou komisí není pro účely vypracování posudku nezbytnou zákonnou podmínkou (srov. obdobně rozsudky NSS ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-8; ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25; ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19; či ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-15). Nejvyššího správního soudu je vyšetření posuzovaného při jednání komise základním prostředkem pro odstraňování rozporů mezi závěry sociálního šetření a posudkovým hodnocením posudkové komise.
20. Posudková komise pak neopomenula uvést i další onemocnění žalobce, o nichž svědčily lékařské zprávy. Zejména se zabývala dalším významným onemocněním, a to chronickou ischemickou chorobou, objektivizovanou nálezem kardioložky MUDr. M. ze dne 5. 3. 2024. Na jejím podkladě konstatovala, že žalobce v roce 2017 prodělal IM (infarkt myokardu) spodní stěny, byla provedena PCI s implantací stentu. Na ECHO srdce byla popsána těžká hypokineza 1/3 spodní stěny LK, EF 55 % a v roce 2017 také proběhl paroxysmus fibrilace síní, byla provedena farmakoverze na sinusový rytmus, který trvá dosud. Posudková komise dále uvedla, že u žalobce je interní objektivní nález, kromě občasných vrzotů na plicích, v normě, bez syndromu anginy pectoris, stupeň subjektivních obtíží NYHA I-II s tím že u žalobce kardiologické kontroly probíhají 1x ročně. Současně se vyjádřila tak, že toto onemocnění by zařadila do kapitoly IX, oddílu A, položky 1a s mírou poklesu pracovní schopnosti 5 až 10 %.
21. Z uvedeného tedy soud dovozuje, že posudková komise přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, zcela ve shodě s předchozími posudky IPZS. Postup odpovídá § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., podle něhož se za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Žádná z lékařských zpráv, byť žalobce zpochybňoval předchozí posudky IPZS

obecně, neprokazuje, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XIII, oddílu E přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb.

22. Vlastní vyšetření posudkovou komisí není pro účely vypracování posudku zákonem vyžadováno (srov. obdobně rozsudky NSS ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-8; ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25; ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19; či ze dne 20. 5. 2015, č. j. 3 Ads 214/2014-15). Dle judikatury NSS je vlastní vyšetření posuzovaného při jednání posudkové komise základním prostředkem pro odstraňování rozporů např. mezi závěry sociálního šetření a posudkovým hodnocením posudkové komise, případně rozporů lékařských zpráv či předchozích posudků. V žalobcově věci se o takovou situaci nejedná, proto nepřítomnost žalobce u jednání posudkové komise validitu posudkových závěrů nesnižuje. Žalobce nevyužil možnosti dostavit se k jednání posudkové komise, dle protokolu o jednání posudkové komise byl k jednání pozván, o termínu jednání byl informován i jeho právní zástupce. Současně žalobce žádné konkrétní výhrady vůči posudkovým závěrům, které by měly být odstraněny právě jeho vyšetřením posudkovou komisí, neuplatnil.
23. Soud dále konstatuje, že posudková komise dostatečně zdůvodnila, proč zdravotní postižení zařadila podle položky 1b uvedené kapitoly, shodně jako posudky IPZS. Výslovně uvedla, že u žalobce nebyla doložena závažná porucha statiky a dynamiky páteře, ani funkčně významný neurologický nálezný s poškozením nervu, proto nebylo možné postižení páteře zařadit pod položku 1c s poklesem pracovní schopnosti 30 až 40 %.
24. Posudková komise se rovněž vyjádřila k ostatním onemocněním žalobce, na podkladě shromážděné dokumentace konstatovala, že vzhledem k dalším onemocněním, tzv. komorbiditám, zvolila horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Výslovně se zabývala i žalobcem zmiňovanou pravidelnou léčbou kortikoidy. Konstatovala ale, že není relevantní, protože se jedná o pravidelnou léčbu nejedná, 2x byla provedena (a doložena) aplikace kořenového obstríku pod CT kontrolou, a jedná se o lokální aplikaci anestetika s kortikoidem k nervovému koření, kdy průnik směsi do krevního oběhu s rozvojem nežádoucích účinků je minimální a krátkodobý. Toto vypořádání s námitkami žalobce považuje soud za dostačující.
25. Posudková komise se zabývala také tím, jako povahu měla žalobcem dosud vykonávaná profese. Dovodila zvýšený negativní dopad zdravotního stavu žalobce na schopnost vykonávat dosavadní profesi zedníka. Využila tedy postupu podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a pokles pracovní schopnosti navýšila o 10 % se zdůvodněním, že se jedná o fyzicky namáhavé zaměstnání s manipulací s těžkými břemeny, práci ve výškách, případně v nepříznivém počasí. Posudková komise tedy využila maximálního zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti, které jí § 3 uvedené vyhlášky umožňuje.
26. Z uvedených důvodů soud hodnotí posudek posudkové komise jako úplný, správný a přesvědčivý. Soud opakuje, že dle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. platí, je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové

zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Posudková komise toto pravidlo respektovala, určila rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a hodnotila také další onemocnění žalobce z pohledu poklesu jeho pracovní schopnosti, rovněž s přihlédnutím k povaze profese, kterou žalobce vykonával.

27. S ohledem na právě uvedené neshledal soud potřebu doplnit dokazování zprávou ošetřující lékařky o aktuálním zdravotním stavu. Zdravotní dokumentace, na jejímž podkladě byl posudek vypracován, byla dostatečná, její součástí byla i zpráva ošetřující lékařky vyžádaná pro účely správního řízení o žalobcově žádosti. Aktuální stav žalobce nemůže být nadto pro posouzení věci s ohledem na pravidlo obsažené v § 75 odst. 1 s. ř. s. rozhodným.
28. Soud tedy konstatuje, že v posuzovaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce o 30 %, tedy méně než o 35 %. Proto se u žalobce nejedná o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění.
29. Lze uzavřít, že žalovaná v napadeném rozhodnutí vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce není invalidní, a proto v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyslovila, že se jeho námitky zamítají, a prvostupňové rozhodnutí o zamítnutí žádosti o invalidní důchod potvrdila. Soud opakuje, že soulad napadeného rozhodnutí se zákonem posuzuje v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. na základě skutkového stavu ke dni rozhodování správního orgánu, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí 13. 12. 2024. Pokud po tomto datu došlo případně ke zhoršení zdravotního stavu, jde o skutečnost nastalou po vydání napadeného rozhodnutí, k níž by soud v tomto řízení nemohl přihlédnout.
30. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
31. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší 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 vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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 14. července 2025

Mgr. Lucie Trejbalová
samosoudkyně