



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Radimem Kadlčákem ve věci

žalobce: **M. Ž.**, narozený X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 2. 2025, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 11. 2. 2025, č. j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 10. 2024, č. j. X, jímž byla pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 17. 10. 2024 žalobce nebyl invalidní. Současně se žalobce domáhal toho, aby soud zrušil i shora uvedené prvostupňové rozhodnutí a žalované uložil povinnost nahradit mu náklady soudního řízení.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. V předmětné žalobě žalobce nejprve stručně popsal dosavadní průběh věci, přičemž namítl, že z jím doložených lékařských zpráv vyplývá, že je jeho zdravotní stav závažný. V této souvislosti tedy žalovaným došlo k nesprávnému posouzení věci, resp. žalobce nesouhlasil se závěrem žalovaného, že není invalidní. K tomu žalobce doplnil, že z jím předložených lékařských zpráv plyne, že jeho zdravotní stav odpovídá kritériím pro přiznání invalidního důchodu prvního stupně, přičemž se jeho zdravotní omezení i nadále prohlubuje. Dále konstatoval, že trpí zdravotním postižením, které je popisováno jako omezená hybnost hlezna a nohou, bolestivost TN kloubu a těžká artróza kloubu středonoží, limitující dynamiku celé levé dolní končetiny. Uvedl, že jsou jeho denní aktivity těžce omezeny, přičemž není schopen vykonávat ani adekvátní pracovní činnost. Žalobce není schopen souvislé chůze, a tudíž je vyloučen z jakéhokoliv zaměstnání, ve kterém by byla chůze součástí pracovních úkolů. Doplnil, že byl v důsledku zanedbání lékařské péče nucen ukončit i veškeré své volnočasové aktivity a není schopen si zajistit ani nákupy. Omezená hybnost jej tedy limituje i v péči o vlastní osobu.
3. Následně žalobce zmínil, že dle nejaktuálnější lékařské zprávy ho omezuje palčivá bolest v hybnosti TN kloubu, má omezenou hybnost hlezna a nohou, a to při progresi těžké artrózy TN kloubu vlevo. Těžká artróza je pak v příloze 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“), zařazena v kapitole XIII, oddíl A, položka 1c – s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti stanovenou na 40 až 50 %. Žalovaná dle žalobce nevzala v úvahu též skutečnost, že se jeho stav neustále zhoršuje.
4. Napadené rozhodnutí tak bylo dle názoru žalobce vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Rozhodnutí žalované přitom nebylo ani náležitě odůvodněno, neboť z něj není patrné, z jakých důvodů byl učiněn předmětný výrok a nejsou uvedeny úvahy, kterými se žalovaná řídila při hodnocení podkladů pro vydání rozhodnutí a při výkladu právních předpisů. Žalobce též namítl rozpor postupu žalovaného ve věci s § 2 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“).

Vyjádření žalované

5. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě nejprve zrekapitulovala průběh daného správního řízení a odkázala na dotčenou právní úpravu. Poté uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti, bylo shledáno zdravotní postižení popsané jako semiankylóza až ankylóza levého hlezna (následek úrazu ze dne 11. 7. 2018 se zánětlivými komplikacemi), uvedené v kapitole XV, oddíl B, položce 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které posuzující lékař stanovil (z možného rozpětí ve výši 10 až 20 %) horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %, a to vzhledem k algické symptomatologii. Ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity byla tato hodnota u žalobce dále zvýšena o 10 % – tj. na celkových 30 %.
6. Dále žalovaná uvedla, že po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace žalobce byl posudkovými lékaři jeho zdravotní stav posouzen zcela objektivně a v úplnosti. Napadené rozhodnutí poté bylo dostatečně odůvodněno, neboť v něm byly uvedeny a konkretizovány všechny lékařské zprávy, z nichž žalovaná vycházela, jakož i posudková

rozvaha, přičemž byla zdravotní dokumentace pro posouzení a vyhotovení posudku zcela dostačující a samotné posouzení zdravotního stavu žalobce proběhlo dle vyhlášky o posuzování invalidity a v souladu se zákonem o důchodovém pojištění.

7. Žalovaná také zdůraznila, že důvodem uznání invalidity nejsou subjektivní pocity a úvahy žalobce, jakož ani tvrzení jiných lékařů, ale toliko posudková rozvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři dle vyhlášky o posuzování invalidity. Činil-li tedy zjištěný pokles pracovní schopnosti u žalobce pouze 30 %, pak ve věci nebyly naplněny zákonné podmínky invalidity ani prvního stupně vyžadující pokles pracovní schopnosti nejméně ve výši 35 %, a tudíž nebyly splněny zákonné podmínky vzniku nároku na přiznání invalidního důchodu po zdravotní stránce.
8. Závěrem vyjádření žalovaná k námitkám žalobce navrhla důkaz posudkem posudkové komise MPSV ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Žalovaná tedy setrvala na žalobou napadeném rozhodnutí a navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Replika žalobce

9. Žalobce v podané replice uvedl, že posudek posudkové komise MPSV ze dne 14. 8. 2025 nereflexuje jeho skutečný zdravotní stav. V tomto kontextu doplnil, že posudková lékařka posudkové komise MPSV jeho popis zdravotních obtíží komentovala sarkastickým a neprofesionálním způsobem. Zopakoval, že z jím doložené lékařské dokumentace vyplývá, že žalobce trpí závažnými zdravotními potížemi, které jsou popisovány jako omezená hybnost hlezén a nohou, bolestivost TN kloubu a těžká artróza kloubu středonoží, limitující dynamiku celé levé dolní končetiny. Žalobce dodal, že navštěvuje Centrum bolesti při Krajské zdravotní nemocnici v Mostě, přičemž mu lékař na bolest předepisuje léčebné konopí a opioidní analgetikum. Opětovně konstatoval, že jsou jeho denní aktivity i nadále těžce omezeny a není schopen vykonávat adekvátní pracovní činnost. Objektivní omezená hybnost jej limituje také v osobním životě. Žalobce poté znovu poukázal na zařazení těžké artrózy v kapitole XIII, oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti stanovenou na 40 až 50 %. Závěrem zmínil, že vzhledem k tomu, že byl posudek ve věci zpracován posudkovou komisí MPSV jako složkou žalovaného, nepovažuje jej za objektivní a nezávislý, přičemž tedy navrhl, aby byl v řešeném případě ustanoven soudní znalec, který by objektivně posoudil jeho zdravotní stav.

Jednání soudu

10. Žalobce při jednání soudu, které bylo nařízeno na den 7. 10. 2025, úvodem plně odkázal na argumentaci obsaženou v podané žalobě a replice. Následně zdůraznil, že v důsledku svých zdravotních potíží, plynoucích z nesprávného ošetření jeho zranění, není schopen déle stát ani dokončit pracovní směnu. Zmínil také, že jeho praktický lékař nedisponuje lékařskou dokumentací o jeho ošetření v nemocnici, a to nejspíše z důvodu, aby žalobce nemohl nemocnici žalovat za zanedbání péče o jeho osobu. Posudkovou komisí MPSV poté žalobce označil za neodbornou, neboť jednání byla „fraška“, po které se cítil zahanben. Žalobce také doplnil, že vzhledem k tomu, že užívá léčebné konopí a léky obsahující morfin, tak není zaměstnatelný.

11. Při tomtéž jednání pověřená pracovnice žalované odkázala na dosavadní vyjádření ve věci a navrhla žalobu zamítnout. Poukázala přitom na skutečnost, že posudek posudkové komise MPSV ze dne 14. 8. 2025 považuje za úplný, objektivní a přesvědčivý. Současně doplnila, že je tento posudek zcela souladný s hodnocením posudkových lékařek v rámci dotčeného správního řízení.
12. Soud provedl podle § 52 odst. 1 s. ř. s., dokazování protokolem z jednání posudkové komise MPSV ze dne 14. 8. 2025 a posudkem této posudkové komise z téhož dne, který nechal soud vypracovat pro účely předmětného soudního řízení. Soud provedl dokazování též ambulantním nálezem MUDr. I. G. z poradny pro léčbu bolesti ze dne 14. 5. 2025, který byl soudu předložen až dne 11. 9. 2025, z jehož obsahu se podává léčba bolesti levé nohy žalobce – konkrétně nasazení léčiv proti bolesti s tím, že byla žalobci předepsána kontrola či konzultace k případnému zvýšení dávek léčiv dle potřeby.
13. Naproti tomu soud dle nadepsaného ustanovení s. ř. s. pro zjevnou nadbytečnost neprovedl žalobcem navržené dokazování napadeným rozhodnutím, které je součástí správního spisu, neboť obsah spisové dokumentace (tj. všechny jeho součásti) nelze bez dalšího považovat za důkaz. Vychází-li soud ve správním soudnictví z údajů a listin obsažených ve správním spisu, nejedná se o dokazování ve smyslu výše odkazovaného ustanovení s. ř. s. (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 5. 2015, č. j. 7 As 83/2015-56, ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, nebo ze dne 29. 6. 2011, č. j. 7 As 68/2011-75). Vyplývá to ze samotné podstaty řízení ve správním soudnictví, které je přezkumným řízením řízení správního, přičemž správní spis je obrazem a výsledkem správního řízení, dokládající skutkový stav, který tu byl v době rozhodování žalované (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 5. 2019, č. j. 3 Afs 194/2017-25).
14. Stejně tak soud shledal zcela nadbytečným ve věci ustanovit znalce k posouzení zdravotního stavu žalobce, neboť veškeré pro věc relevantní okolnosti zřejmým způsobem vyplývaly již z obsahu spisového materiálu předloženého ve věci žalovaným ve spojení se skutečnostmi zjištěnými v rámci doplnění dokazování soudem. Stávající důkazy tak dle názoru soudu plně dostačovaly ke zjištění skutečného stavu věci, zejména pak v kontextu informací plynoucích z posudku posudkové komise MPSV o jehož správnosti a úplnosti soud neměl pochybnosti, jak bude také v podrobnostech dále vyloženo.

Posouzení věci soudem

15. Napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlédnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

16. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném ústním jednání dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
17. Soud úvodem vlastního posouzení věci připomíná, že správní soudnictví je ovládáno zásadou dispoziční a koncentrační. Od žalobce, který vymezuje hranice soudního přezkumu, se tudíž oprávněně žádá procesní zodpovědnost. Soud nesmí nahrazovat jeho projev vůle a vyhledávat vady napadeného správního aktu. Jinak řečeno, žalobce je povinen jím spatřované důvody nezákonnosti žalovaného rozhodnutí v žalobě explicitně uvést a vymezit tím soudu rozsah kontroly správního rozhodnutí (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 1. 2007, č. j. 8 Afs 55/2005-74, nebo ze dne 30. 4. 2012, č. j. 4 As 5/2012-22). Soud je následně takovýmto vymezením žalobních bodů vázán, přičemž rozhodnutí nemůže (až na výjimky) přezkoumat z důvodů, které nebyly uplatněny (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 2. 2008, č. j. 7 Afs 216/2006-63). K tomu soud poukazuje také na rozsudek rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 8. 2010, č. j. 4 As 3/2008-78, v němž bylo konstatováno, že *„[m]íra precizace žalobních bodů do značné míry určuje i to, jaké právní ochrany se žalobci u soudu dostane. Čím je žalobní bod – byť i vyhovující – obecnější, tím obecněji k němu může správní soud přistoupit a posuzovat jej.“* (srov. také rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 11. 2022, č. j. 1 Afs 142/2022-49). Soud přitom není povinen ani oprávněn domýšlet argumenty za žalobce či dohledávat důkazní prostředky svědčící v jeho prospěch. Takovým postupem by přestal být nestranným rozhodčím sporu, ale přebíral by roli advokáta žalobce (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 2. 2012, č. j. 1 Afs 57/2011-95, ze dne 27. 10. 2010, č. j. 8 As 22/2009-99, ze dne 18. 6. 2008, č. j. 7 Afs 39/2007-46, ze dne 17. 12. 2008, č. j. 7 As 17/2008-60, nebo ze dne 20. 9. 2022, č. j. 4 Afs 306/2020-70).
18. V návaznosti na shora popsané pak soud s odkazem na ustálenou judikaturu správních soudů připomíná, že prostý výčet zákonných ustanovení, které měl správní orgán v té které věci porušit, resp. s nimiž mělo být žalobou napadené rozhodnutí v rozporu, nelze považovat za řádně uplatněný žalobní bod (srov. např. rozsudek rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 12. 2005, č. j. 2 Azs 92/2005-58, a rozsudky téhož soudu ze dne 23. 5. 2018, č. j. 6 Azs 88/2018-38, ze dne 12. 5. 2022, č. j. 8 As 64/2020-39, ze dne 23. 9. 2021, č. j. 3 As 405/2019-41, nebo ze dne 6. 1. 2022, č. j. 3 As 324/2021-33). Žalobní tvrzení spočívající toliko v pouhém uvedení, že je napadené rozhodnutí žalované v rozporu s § 2 odst. 4 správního řádu, tedy nesplňovalo náležitosti řádného žalobního bodu, a proto se jím soud nemohl blíže zabývat. Soud zároveň v rámci hodnocení řešeného případu neshledal, že by se správní orgány dopustily porušení žalobcem pouze zmíněného ustanovení správního řádu.
19. Následně se soud zabýval povšechně namítanou nepřezkoumatelností napadeného rozhodnutí, kterou žalobce spatřoval obecně v tom, že v dotčeném rozhodnutí nejsou uvedeny úvahy, kterými se žalovaná řídila při hodnocení podkladů pro vydání rozhodnutí a při výkladu právních předpisů.
20. K této žalobní námitce soud poukazuje na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle které platí, že *„[z] odůvodnění rozhodnutí správního orgánu musí být seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestírané účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl a jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů“* (srov. např. rozsudek

Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, nebo ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109). Současně soud zdůrazňuje, že nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů musí být vykládána ve svém skutečném smyslu, tj. jako nemožnost přezkoumat určité rozhodnutí pro nemožnost zjistit v něm jeho obsah nebo důvody, pro které bylo vydáno (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2008, č. j. 7 Afs 212/2006-74). Nepřezkoumatelnost rozhodnutí pro nedostatek důvodů tak má místo zejména tehdy, opomene-li správní orgán či soud na námitku účastníka zcela (tedy i implicitně) reagovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64).

21. Vycházejí z výše popsaných judikturních závěrů tak soud k nadepsanému žalobnímu tvrzení konstatuje, že požadavkům na přezkoumatelnost napadeného rozhodnutí žalovaná v projednávané věci dostala, neboť je z tohoto rozhodnutí zřejmé, z jakých zjištění vycházela, jak o nich uvážila a právně je vyhodnotila a proč námitky žalobce neshledala důvodnými. Podle názoru soudu je přitom třeba zohlednit, že zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů rozhodnutí či pro jeho nesrozumitelnost skutečně toto rozhodnutí nelze meritorně přezkoumat (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64). Taková situace však v projednávané věci nenastala. Odůvodnění napadeného rozhodnutí totiž podle hodnocení soudu seznatelně obsahovalo odpovídající vysvětlení toho, proč byla zdravotnímu postižení žalobce přiřazena právě konkrétní míra poklesu pracovní schopnosti.
22. Výhrady žalobce uplatněné stran nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí nadto dle názoru soudu fakticky představují nesouhlas s vlastními závěry žalované ve věci, resp. posudkových lékařek IPZS, jimiž se soud bude zabývat níže. Správnost či nesprávnost právních názorů žalované nicméně není otázkou přezkoumatelnosti rozhodnutí, nýbrž jeho zákonnosti. Soud proto dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno v souladu s § 68 odst. 3 správního řádu, a proto jej shledal přezkoumatelným. Možno zmínit i závěr Nejvyššího správního soudu v rozsudku ze dne 19. 7. 2007, č. j. 2 Afs 65/2007-169, že „nepřezkoumatelnost nelze fakticky zaměňovat za subjektivně pociťovanou nespokojenost s úrovní odůvodnění napadeného rozsudku, resp. za nespokojenost s výsledkem řízení“.
23. Z obsahu spisové dokumentace soud zjistil, že prvostupňovým rozhodnutím ze dne 29. 10. 2024, č. j. R-29.10.2024 - 422/650 610 0942, byla pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod, neboť podle posudku IPZS o invaliditě ze dne 17. 10. 2024 žalobce nebyl invalidní. Toto rozhodnutí bylo vydáno konkrétně na základě lékařského posudku vypracovaného posudkovou lékařkou MUDr. R. L., která dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti poté byla ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity u žalobce zvýšena o 10 %. Posudková lékařka IPZS přitom vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce MUDr. S. Z., lékařské zprávy MUDr. P. H. z ortopedické ambulance ze dne 19. 7. 2024, zprávy CT MUDr. M. K. ze dne 4. 9. 2024, dřívější dokumentace lékařské posudkové služby a z profesního dotazníku žalobce.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

24. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky stran nesprávného posouzení jeho zdravotního stavu, přičemž žalovaná o těchto námitkách rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím, které vydala na základě posouzení zdravotního stavu žalobce ze dne 29. 1. 2025 posudkovou lékařkou IPZS MUDr. I. D., Ph.D., která vyhodnotila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti pak byla dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 %. Posudková lékařka IPZS se tak zcela ztotožnila s posudkovým závěrem konstatovaným v rámci prvostupňového řízení. Dané hodnocení přitom bylo učiněno na základě již shora rekapitulovaných podkladů, neboť v námitkovém řízení žalobce nedoložil žádné nové odborné lékařské zprávy.
25. V projednávané věci tudíž byla žádost žalobce o invalidní důchod i jeho námitky zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost celkově (toliko) o 30 %, avšak pro vznik nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
26. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.
27. Dle § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). 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 (odst. 2). Pracovní 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 (odst. 3). Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek (odst. 4). Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisí (odst. 5).
28. Dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zároveň platí, že 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..

29. Vycházejí ze shora popsaného soud na tomto místě 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 žalobou 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.
30. Soud se ve věci nespokojil se závěry lékařského posudku IPZS v námitkovém řízení ze dne 29. 1. 2025, a protože sám nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci daného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise MPSV, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový zdravotní stav žalobce, dále také vyhodnotila pokles jeho pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.
31. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí MPSV soud zjistil, že tato komise jednala v řádném složení (tj. posudková lékařka MUDr. H. H. jako předsedkyně komise a lékař s odborností ortopedie MUDr. J. N.), přičemž byl její posudek vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, jakož i vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise MPSV odborným lékařem z oboru ortopedie MUDr. J. N. dne 14. 8. 2025. Žalobce tedy byla jednání posudkové komise MPSV přítomen. Z posudkové dokumentace je přitom zřejmé, jaké lékařské nálezy měla posudková komise MPSV k dispozici – konkrétně zdravotní dokumentaci praktického lékaře žalobce, spisovou dokumentaci IPZS, spisovou dokumentaci námitkového řízení a dále veškeré lékařské zprávy předložené žalobcem v rámci správního řízení, jakož i řízení soudního (tj. lékařská zpráva MUDr. J. R. z chirurgické ambulance ze dne 3. 3. 2025). Na základě komplexního posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc pak posudková komise MPSV dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu celkově 30 % – tj. nedosahoval hranice nutné pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně, která činí nejméně 35 %.
32. Posudková komise MPSV konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je stav po úrazu v oblasti levé nohy (průnik cizího tělesa) s následnou zánětlivou komplikací. Dle posudkové komise MPSV jde o středně těžké funkční omezení v hlezenním kloubu vlevo bez známek hypotrofie lýtkového svalstva, se špatným stereotypem chůze, přičemž dle RTG došlo k progresi artrózy TN kloubu vlevo. K tomu posudková komise MPSV doplnila, že se jedná o těžkou artrózu kloubu přednoží vlevo, limitující dynamiku celé nohy, kdy je řešením pouze chirurgická déza kloubu (rizikový

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

výkon vzhledem k předchozímu infekčnímu postižení), která sice zbaví bolesti, ale funkčnost nohy bude nadále omezena. Dále zdůraznila, že žalobce používá pantofle s velmi nízkou tvrdou podrážkou, které jsou při jeho subjektivních potížích a obezitě zcela nevhodné a zároveň nepoužívá ani kompenzační pomůcky (např. francouzské hole) k odlehčení chůze (k jednání posudkové komise MPSV se žalobce dostavil rovněž bez opěrných pomůcek a v pantoflích). Jiné závažné somatické onemocnění žalobce neměl dle posudkové komise MPSV deklarováno, přičemž netrpěl duševním ani závažným smyslovým onemocněním. Kardiopulmonálně byl zcela kompenzovaný. Žalobce též neměl deklarováno motorické oslabení končetin ani závažné funkční oslabení nosných kloubů dolních končetin (kolenních a kyčelních). U žalobce nebylo přítomno ani svalové vychudnutí dolních končetin. Jednalo se tak o zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (tj. ztuhnutí nebo omezení pohybu v hlezenním kloubu/kloubech podle rozsahu omezení). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti pak byla dle tohoto zařazení posudkovou komisí MPSV stanovena právě na 20 % (rozmezí určené pro toto postižení dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je 10 % až 20 %) – tj. na horní hranici. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti poté byla ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 % – tedy celkově činila 30 %. Posudková komise MPSV se tedy zcela shodla s posudkovými závěry posudkových lékařek IPZS v prvostupňovém a námitkovém řízení.

33. Zároveň posudková komise MPSV popsala diagnostický souhrn žalobce s tím, že se u něj jedná o stav po úrazu v oblasti levé nohy (průnik cizího tělesa v červenci roku 2018) s následnou zánětlivou komplikací, středně těžké funkční omezení v hlezenním kloubu bez známek hypotrofie lýtkového svalstva (tj. posudková komise MPSV v jejím hodnocení seznatelně nepominula žalobcem zdůrazňované zdravotní postižení), se špatným stereotypem chůze, bez kompenzačních pomůcek. Komplexním zhodnocením odborných nálezů, prostudováním zdravotní dokumentace a vyhodnocením funkčních dopadů dominujícího onemocnění, zhodnocením specialistou z oboru ortopedie při jednání posudkové komise MPSV a s akceptováním tvrzených subjektivních potíží žalobce, tak posudková komise MPSV ve věci uzavřela, že z funkčního hlediska nebyla u žalobce naplněna kritéria ani pro invaliditu prvního stupně. Žalobce byl dle posudkové komise MPSV schopen vykonávat obecně pomocné dělnické profese, bez nutnosti celodenní chůze po nerovném terénu nebo s nutností převážného stoje v osmihodinovém provozu. K dané limitaci byl žalobci přiznán statut osoby zdravotně znevýhodněné, a to trvale.
34. Po zhodnocení všech předestřených zjištění soud ve věci konstatuje, že posudková komise MPSV jednala v řádném složení, že její posudek, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém a komplexním posouzení zdravotního stavu žalobce, na základě dostatečné lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Posudková komise MPSV stran míry poklesu pracovní schopnosti u žalobce dospěla k jasnému závěru (stejně jako posudkové lékařky v rámci správního řízení), že žalobce nesplnil podmínku invalidity prvního stupně dle zákona o důchodovém pojištění – tj. nejméně 35 % poklesu míry pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
35. Ve světle výše konstatovaného – tj. závěrů podávajících se srozumitelně a jednoznačně z posudku posudkové komise MPSV – pak nebylo možno shledat důvodným tvrzení žalobce, že jeho zdravotní postižení mělo být podřazeno pod kapitolu XIII, oddíl A, položku

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť tato položka výslovně uvádí „*těžké postižení osteoartrózou s funkčně těžkým postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s těžkým postižením většiny malých kloubů rukou (zejména narušení úchopu) nebo nohou, se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, některé denní aktivity omezeny*“. Z posudkových hodnocení posudkových lékařek v rámci správního řízení, jakož i z posudku posudkové komise MPSV, se totiž zcela souladně a jasně podává, že se u žalobce jedná o stav po úrazu v oblasti levé nohy (průnik cizího tělesa v červenci roku 2018) s následnou zánětlivou komplikací, středně těžké funkční omezení v hlezenním kloubu s progresí artrózy TN kloubu vlevo – tedy o funkční poruchu či postižení po úrazu dle kapitoly XV, oddílu B (postižení končetin), položky 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. U žalobce se tudíž zjevně nejednalo o funkčně těžké postižení dvou a více velkých/nosných kloubů nebo těžké postižení většiny malých kloubů nohou, jak vyžaduje kapitola XIII, oddíl A, položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

36. Soud k tomu znovu zdůrazňuje také fakt, že zdravotní stav žalobce byl naprosto shodně posouzen dvěma na sobě nezávislými posudkovými lékařkami a jednou posudkovou komisí MPSV, přičemž všichni dospěli ke stejnému posudkovému závěru, že žalobce není invalidní (resp. stran hodnocení a zařazení jeho zdravotního postižení dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity i samotné míry poklesu pracovní schopnosti žalobce).
37. V daném ohledu soud připomíná také skutečnost, že „*specifické postavení posudkových komisí spočívá právě v tom, že jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny z medicínského hlediska komplexně posoudit zdravotní stav účastníka řízení, neomezují se jen na některé lékařské obory (...)*“. Úlohou posudkových lékařů je tak 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. Právě nadepsané odborné otázky z oblasti posudkového lékařství tak mohou zodpovědět výhradně lékaři se specializací na posudkové lékařství.
38. V daném kontextu je rovněž třeba si uvědomit, že posudkoví lékaři a posudková komise MPSV nehodnotí jednotlivá onemocnění či zdravotní postižení jako taková, nýbrž hodnotí dopad těchto onemocnění či zdravotních postižení na pracovní schopnost jedince. Skutečnost, že odborný lékař případně označí určité onemocnění za „těžké“ proto ještě automaticky neznamená, že je konkrétní onemocnění opravdu těžké i z hlediska jeho vlivu na pokles pracovní schopnosti, resp. z hlediska funkčních dopadů, ve smyslu zákona o důchodovém pojištění. Právě tyto odborné otázky z oblasti posudkového lékařství mohou zodpovědět výhradně lékaři se specializací na posudkové lékařství. Soud přitom v závěrech posudkové komise MPSV nespatřuje žalobcem poukazované zlehčování jeho zdravotního stavu ani jakoukoliv selekci lékařských zpráv či nálezů (diagnóz).
39. Soud uvádí, že předmětný posudek posudkové komise MPSV shledal za srozumitelný, přehledný, úplný a přesvědčivý, přičemž za daného stavu nepovažoval za nutné, aby byl dále doplňován, popř. aby byl ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí, či dokonce, aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 8. 12. 2021, č. j. 4 Ads 184/2021-30, či ze dne 25. 4. 2024, č. j. 9 Afs 73/2024-13). Závěr soudu o tom, že v řešeném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, ostatně koresponduje i s ustálenou judikaturou Nejvyššího správního

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

soudu (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, ze dne 28. 8. 2003 č. j. 5 Ads 22/2003-48, nebo ze dne 12. 3. 2009 č. j. 3 Ads 143/2008-92). K obecnému návrhu žalobce, aby byl ve věci ustanoven znalec, který by objektivně přezkoumal jeho zdravotní stav, pak zdejší soud s odkazem na konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu doplňuje, že „*prostý nesouhlas posuzovaného se závěry posudkových komisí není důvodem pro vypracování znaleckého posudku*“ (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 20/2008-141). „*Zpracování znaleckého posudku znalcem z oboru posudkového lékařství by připadalo v úvahu tehdy, pokud by stávající důkazy ke zjištění skutečného stavu věci nedostačovaly, zejména pokud by o správnosti či úplnosti posudku posudkové komise existovaly pochybnosti.*“ (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 1. 2022, č. j. 10 Ads 119/2020-27, nebo ze dne 28. 2. 2023, č. j. 7 Ads 322/2021-18). Takové deficity (tj. nesrozumitelnost, neúplnost či nepřesvědčivost) nicméně zdejší soud v posudkovém hodnocení posudkové komise MPSV neshledal, jak se ostatně podává už z dříve popsání, a tudíž nepovažoval za potřebné ustanovit ve věci znalce z oboru posudkového lékařství.

40. Soud pak nijak nezpochybňuje existenci jistých zdravotních obtíží žalobce, které nepochybně působí komplikace a omezení v jeho životě, nicméně zde zůstává zásadním, že přiznání dávky v té které výši musí být vždy podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem. Posudek posudkové komise MPSV tak dle názoru soudu představuje dostatečnou odpověď na jednotlivé námitky přednesené žalobcem, který svůj zdravotní stav hodnotí výhradně subjektivně, zatímco posudková komise MPSV předkládá hodnocení objektivní, vycházející ze zdravotní dokumentace a odborného medicínského posouzení. Soud, který nemá potřebné medicínské znalosti, proto za dané situace nereagoval na každé dílčí tvrzení žalobce o jednotlivých jím subjektivně vnímaných potížích, neboť má za to, že se ke všem těmto zdravotním obtížím podle jejich stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí řádně vyjádřila právě posudková komise MPSV.
41. Soud v této souvislosti uzavírá, že subjektivní pocit žalobce o tom, že by mu měla být přiznána invalidita určitého stupně pro jím tvrzené zdravotní potíže, nemůže být důvodem pro přiznání požadované invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, č. j. 4 Ads 169/2014-27, nebo ze dne 7. 9. 2021, č. j. 4 Ads 54/2021-36).
42. Pokud žalobce zcela povšechně namítl závislost posudkové komise MPSV na žalované, soud k tomu odkazuje na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu, ze které vyplývá, že sama skutečnost, že posudková komise je orgánem MPSV, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů. Ta má být garantována složením posudkových komisí, které sestávají nejen z posudkových lékařů a tajemníků z řad pracovníků MPSV, ale i z odborných lékařů jednotlivých klinických oborů (zde konkrétně ortopedie), tedy osob odlišných od pracovníků MPSV (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003-35, nebo usnesení téhož soudu ze dne 9. 5. 2024, č. j. 6 Ads 188/2023-29, či ze dne 13. 5. 2025, č. j. 1 Ads 33/2025-42). Soud přitom v nyní projednávané věci neshledal žádný relevantní důvod pro závěr, že by nebylo možno z posudku posudkové komise MPSV ze dne 14. 8. 2025 vycházet.
43. Zdejší soud nepřisvědčil ani subjektivnímu dojmu žalobce, že byly posudkovou komisí MPSV (konkrétně její předsedkyní) jeho zdravotní obtíže komentovány neprofesionálně (popř. sarkastickým způsobem). Takovému obecnému tvrzení žalobce totiž nesvědčí zejména obsah protokolu o jednání posudkové komise MPSV ze dne 14. 8. 2025.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Z odkazovaného dokumentu je totiž dle soudu zřejmý v zásadě standardní průběh jednání posudkové komise MPSV, při kterém byl žalobce úvodem seznámen se složením komise, dále s výčtem podkladů pro hodnocení jeho zdravotního stavu. Následně byla se žalobcem projednána jeho pracovní anamnéza a žalobce měl také možnost posudkové komisi MPSV v úplnosti sdělit své zdravotní obtíže. Na tomto základě byl žalobce v rámci jednání posudkové komise MPSV též přešetřen odborným lékařem z oboru ortopedie. Odkazovaný protokol o jednání byl poté všemi přítomnými osobami bez dalšího podepsán. Nejsou v něm tudíž zaznamenány žádné námitky žalobce vůči chování členů posudkové komise MPSV při jednání. Žalobce také nijak nedoložil, že by po jednání posudkové komise MPSV podal proti jejím členům např. stížnost pro jejich nevhodné chování podle § 175 správního řádu. Uvedené skutečnosti tak oslabují důvěryhodnost tvrzení žalobce, nadto uplatněného až v podané replice, a proto soud danou námitku neshledal důvodnou (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2013, č. j. 4 Ads 50/2013-17). Současně ani vlastní obsah posudku ze dne 14. 8. 2025 jako stěžejního důkazu ve věci dle názoru soudu ve vztahu k osobě žalobce nevyznívá nijak zlehčujícím či urážlivým dojmem, neboť toliko odborným způsobem – tj. bez jakéhokoliv citového zabarvení – popisuje výčet jeho diagnóz v rámci diagnostického souhrnu, vyjmenovává lékařské zprávy, kterými posudková komise MPSV disponovala, uvádí obsah sdělení samotného žalobce a relevantních lékařských zpráv, přičemž závěrem konstatuje vlastní hodnocení zdravotního stavu žalobce z hlediska míry poklesu jeho pracovní schopnosti (tj. zvláště v kontextu zdravotního stavu jeho levé dolní končetiny).

44. Soud též pro úplnost upozorňuje na fakt, že v řešené věci bylo možné vycházet, a to s odkazem na § 75 odst. 1 s. ř. s., pouze ze zdravotního stavu žalobce zjištěného ke dni rozhodnutí žalované – tj. ke dni 11. 2. 2025. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží žalobce, popř. vznik nových zdravotních obtíží, po tomto datu tedy nemohlo být v daném soudním řízení v zásadě nijak zohledněno. Soud je totiž podle § 75 odst. 1 s. ř. s. výslovně vázán tím, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu musí vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a nemůže tudíž brát v potaz případné změny zdravotního stavu, jež nastaly později.
45. S ohledem na všechny výše uvedené skutečnosti tak soud neshledal důvod pro zrušení žalobou napadeného rozhodnutí. Soud tudíž žalobu v mezích žalobních bodů vyhodnotil jako nedůvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem I. rozsudku zamítl.
46. Současně soud výrokem II. rozsudku dle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce neměl ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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). Připadne-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.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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 7. října 2025

Mgr. Radim Kadlčák v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.