



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Rýznarovou ve věci

žalobce: J. M.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 7. 2025, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná napadeným rozhodnutím citovaným výše zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí č. j. X, jímž zamítla žádost žalobce o invalidní důchod, protože podle posudku Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 15 %. Žalovaná v námitkovém řízení dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil 20 %.
2. Žalobce v žalobě namítal, že dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav mu neumožňuje zapojit se do pracovního procesu. U žalobce není možné delší soustředění, je omezena systematická pracovní zátěž, má únavový syndrom a potíže se spánkem. Zdravotní stav žalobce se neustále zhoršuje. Žalobci se celodenně točí hlava, zavírají se mu oči, chvílemi se mu zatemňuje před očima, pociťuje nepřetržitou únavu a několikrát denně leží. Pokud žalobce pracuje, tak pracuje 10 minut a 5 minut odpočívá; při chůzi sice pociťuje trochu úlevu, ale ta zcela nezabrání jeho zdravotním problémům, včetně bolestí zad (krční páteře). Žalobce vypsál léky, které užívá, přičemž některé z nich podporují spánek a blokují aktivitu.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na relevantní právní úpravu, popsala správní řízení a napadené rozhodnutí. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).
4. Soud **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 30. 7. 2025.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě z 25. 7. 2025 žalobce nebyl invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo postižení podle kapitoly V (duševní poruchy a poruchy chování) položky 1b (organické a symptomatické duševní poruchy - demence, organické psychosyndromy, posttraumatické změny a jiné – lehké postižení, lehké postižení myšlení, nápadný odklon od normy, dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost, důsledky se projevují po většinu sledovaného období nebo je středně závažné postižení v několika obdobích během roku, lehký odklon od normy při výkonu některých denních aktivit a rolí) přílohy vyhlášky 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“) s poklesem pracovní schopnosti o 20 %, tj. horní hranice stanoveného rozmezí. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byl organický poúrazový psychosyndrom – organické poruchy nálady, organická porucha osobnosti. Šlo o lehké postižení a jde o stav po kontuzi mozkové T bazálně vpravo a P vlevo se subdurálním hematomem frontoparietálně vpravo a s drobným subarachnoidálním krvácením na konvexitě oboustranně. Stav byl léčený konzervativně.
6. Soud vyžádal k důkazu posudek posudkové komise v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.
7. **Z posudku PK MPSV v Ostravě z 26. 11. 2025** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k 30. 7. 2025 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Žalobce se jednání posudkové komise účastnil.
8. Posudková komise dospěla k závěru, že postižení žalobce nelze hodnotit podle jiné položky přílohy vyhlášky, protože u něj nebyly lékařskými vyšetřeními zjištěny závažné narušení kognice, trvalá dezorientace a nekomunikace, nutné velmi časté psychiatrické hospitalizace – izolace během roku, sociální dezintegrace a neuvědomění si daných potřeb. Subjektivní potíže žalobce nemají odpovídající korelát (souvislost) se zjištěnými údaji o zdravotním stavu, které jsou uvedeny v lékařských nálezích. U žalobce nebyl zjištěn závažný smyslově kognitivní deficit ani paretické postižení končetin. Posudková komise hodnotila stav žalobce

stejně jako IPZS. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity. Odlišné hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce v prvním stupni správního řízení nemělo vliv na celkový posudkový závěr. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na duševní schopnosti, mimo riziko úrazu a noční směny a je schopen práce s využitím dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí. Schopnost rekvalifikace je zachována.

9. Soud při jednání provedl jako důkaz lékařské zprávy, které mu žalobce při jednání k důkazu navrhl.
10. **Žalobce při jednání soudu** nesouhlasil s tím, že jde o lehké postižení. Žalobce má bolesti a nedokáže vykonávat jakoukoliv dělnickou práci nebo například odházet sníh, motá se mu hlava a na bolesti bere Paralen každé ráno dvakrát a každý večer dvakrát a další léky. Bolesti hlavy jsou u něho nový problém, nebyl s tím ani u lékaře. K dotazu soudu žalobce uvedl, že mu nikdo neřekl, co je příčinou motání hlavy. Žalobce se domnívá, že problémy má od kontuze mozku v roce 2011 a mívá je hlavně v posledních dvou až třech letech a zhoršuje se to. Žalobce nemůže být v uzavřeném prostoru, musí být na vzduchu, jinak by pořád ležel, chodí se zavřenýma očima, hlava mu neslouží a je na tom špatně psychicky, život ho nebaví. Žalobce chodí na procházku se vztekem, který přejde. V roce 2004-2005 ho vyháněli z práce, aby „marodil“, byl nemocný po celou podpůrnou dobu.
11. **Žalovaná při jednání soudu** nezpochybnila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, avšak shledala posudek PK MPSV v Ostravě z 26. 11. 2025 jako úplný, vnitřně bezrozporný a vypracovaný na základě kompletní zdravotnické dokumentace. Lékařské zprávy, které žalobce navrhl při jednání k důkazu, měla zčásti posudková komise k dispozici a hodnotila je a druhá část lékařských zpráv je z doby po vydání napadeného rozhodnutí a lze je předložit s novou žádostí o invalidní důchod. Všechny tři posudky o invaliditě se shodly na závěru o neexistenci invalidity a určily podobný pokles pracovní schopnosti.
12. Žádný z účastníků řízení nenavrhoval další dokazování.
13. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
14. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) *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.*
15. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.*
16. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *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.*

17. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková**, tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě. Tato tři posouzení měla shodný výsledek posouzení existence invalidity.
18. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
19. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, jestli posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, např. rozsudek č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítali to žalobce – jestli byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
20. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise vypsalá, ze kterých všech nálezů vycházela a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudková komise

v posudku zhodnotila. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva z rozhodného období a věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, jestli posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

21. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, jestli zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
22. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
23. Podle kapitoly V položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením organické a symptomatické duševní poruchy - demence, organické psychosyndromy, posttraumatické změny a jiné - lehké postižení, lehké postižení myšlení, nápadný odklon od normy, dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost, důsledky se projevují po většinu sledovaného období nebo je středně závažné postižení v několika obdobích během roku, lehký odklon od normy při výkonu některých denních aktivit a rolí. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 15–20 %.
24. Podle kapitoly V položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – středně těžké postižení, středně těžké postižení myšlení, zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí, s poklesem pracovní schopnosti 30–45%.
25. Podle posudkového hlediska k položce 1 kapitoly V při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba komplexně zhodnotit poruchy kognitivních funkcí, tj. poruchy intelektu, paměti a učení, myšlení a úsudku, schopnost diferencovat a klasifikovat zevní podněty, plánovat a organizovat, vytvářet abstrakce, dále poruchy nálad a emotivity, osobnosti a chování. Při posouzení je třeba přihlédnout k rozsahu a struktuře organického postižení, rychlosti vývoje postižení, premorbidní osobnosti včetně vzdělání, schopnosti

sociability a adaptability.

26. Posudková komise v posudku přesvědčivě vysvětlila, že u žalobce bylo prokázáno jako nejzávažnější funkční postižení s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost onemocnění podle kapitoly V položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise zdůraznila ze zprávy z hospitalizace žalobce v Psychiatrické léčebně v Kroměříži z října 2011, že při kontrolním vyšetření MMSE dosáhl žalobce 29 bodů z 30. Žalobce sdělil posudkové komisi při jednání, že má řidičské oprávnění a že suicidální myšlenky nemá. Podle zprávy psychiatra z 16. 10. 2024 má žalobce organické změny CNS a měl poúrazovou epilepsii. V anamnéze je závislost na alkoholu (abúzus od mládí). Podle zprávy psychiatra ze 7. 3. 2025 má žalobce nízkou frustrační toleranci a sklony k úzkostem.
27. Zprávy neurologa z 14. 2. 2025 a 16. 10. 2024 posudková komise zhodnotila v posudku. Zpráva psychiatricky ze 17. 12. 2025 a zprávy radiodiagnostika z 11. 11. 2025 (vyšetření páteře) popisují aktuální zdravotní stav, proto je soud nemohl vzít v potaz v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s.
28. Žalobce nepředložil žádnou lékařskou zprávu, která by zpochybnila zjištěný skutkový a právní stav ve věci poklesu jeho pracovní schopnosti a existence invalidity. Žalobce neprokázal žádným důkazem (zejména lékařskou zprávou, odborným stanoviskem apod.), že by splňoval konkrétní kritéria hodnocení s vyšším poklesem pracovní schopnosti, než který odpovídal položce 1b kapitoly V přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Členem posudkové komise byl i psychiatr. Proto soud považuje za přesvědčivé posudkové zhodnocení posudkové komise, že u žalobce nebylo prokázáno závažnější postižení, a to i s ohledem na obsah lékařských zpráv, které jsou citované v posudku.
29. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění za **stabilizovaný** zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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. Žalobce nedoložil lékařské zprávy, které by prokázaly posudkově zhoršení jeho zdravotního stavu.
30. Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec je **adaptován** na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], 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. Žalobce nedoložil žádné lékařské zprávy, lékařský posudek pro pracovněprávní účely, ergodiagnostický posudek ani jiné důkazy o tom, že by nebyl schopen vykonávat dosavadní profese, ani nebyl schopen rekvalifikace na jinou vhodnou výdělečnou činnost.
31. Soud nemá k dispozici zdravotnickou dokumentaci žalobce ani posudkové spisy posudkových lékařů nebo posudkových komisí. Proto je na žalobci, aby svá tvrzení doložil potřebnými důkazy.
32. Posudková komise v Ostravě ve svém posudku dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobce byla zachována z 80 %, tedy že žalobce nebyl invalidní. Žalobce může využít různých forem výdělečné činnosti, nikoli pouze pracovního poměru na plný úvazek. Invalidní důchod odškodňuje snížení pracovní schopnosti o 35 % a více.
33. Nesouhlas žalobce se zněním vyhlášky o posuzování invalidity (resp. její „přísností“) není důvodem nezákonnosti napadeného rozhodnutí.

34. Dle soudu byl skutkový stav zjištěn dostatečně a dostatečné bylo i posouzení invalidity žalobce. V případě posouzení invalidity se hodnotí funkční postižení žadatele, dopad zdravotního postižení na pracovní schopnost. Na tuto otázku může podat uspokojivou úplnou odpověď pouze lékař z oboru posudkového lékařství, jak se opakovaně stalo. Vyjádření odborného ošetřujícího lékaře ohledně existence a stupně invalidity obsažené v lékařské zprávě není pro posudkové lékaře závazné a tvoří pouze podklad pro jejich vlastní odborné posouzení. Jinými slovy, stanovení tíže postižení ošetřujícím lékařem nemusí odpovídat stanovení tíže funkčního postižení posudkovým lékařem s atestací v oboru posudkového lékařství; jde o odlišné odborné pojmy (srov. rozsudek NSS č. j. 5 Ads 158/2014-29).
35. Žalobce se může k řešení obtížné životní situace obrátit s žádostí o pomoc na úřad práce, obce, kraje, nadace, nadační fondy, spolky, charity, církve atd.
36. Žalobce se může při vyřizování osobních záležitostí nechat zastoupit třetí osobou nebo požádat o pomoc při vyřizování svých věcí neziskové organizace, právní kliniky (při právnických fakultách), Veřejného ochránce práv, Českou advokátní komoru (včetně bezplatné právní pomoci) či žádat soud o ustanovení advokáta v soudním řízení (i před podáním žaloby).
37. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná v souladu se zákony a vyhláškou o posuzování invalidity zjistila skutkový stav, vybrala právní předpisy, pod které ho podřadila a z toho vyvodila v souladu skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil. V soudním řízení správním tyto závěry žalované osvědčilo dokazování posudkem posudkové komise.
38. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaje 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.

Olomouc 7. ledna 2026

Martina Rýznarová v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje Bc. A. V.

samosoudkyně