



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: **Ing. T. J.**, narozený dne X  
bytem X  
proti  
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**  
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 6. 2025, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 6. 2025, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhá přezkoumání rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 18. 6. 2025, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), a § 90 odst. 5 zákona č.

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 19. 2. 2024, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňové rozhodnutí odejmul žalobci invalidní důchod ode dne 10. 3. 2025 podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť z důvodu jeho nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %.

## II. Žalobní body

2. Žalobce nesouhlasil s napadeným rozhodnutím. Zdůraznil, že v rámci námitkového řízení změnila žalovaná posudkovou položku. Tato změna vedla ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti z 20 % na 25 %, přičemž však nebyla srozumitelně a přesvědčivě odůvodněna změna posudkové položky, ani samotná míra poklesu pracovní schopnosti. Rozpor mezi posudky obou stupňů řízení je důkazem, že zdravotní stav žalobce nebyl náležitě a jednotně posouzen a žalovaná nevěnovala posouzení zdravotního stavu žalobce dostatečnou péči. Není zřejmé, proč došlo ke změně právního hodnocení téhož skutkového stavu.
3. Rozhodnutí žalované je nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů, neboť z něj nevyplývá, proč žalovaná shledala pokles pracovní schopnosti právě ve výši 25 %, proč byla zvolena právě posudková položka 6b, a jaká konkrétní funkční omezení vedla k závěru o neexistenci invalidity. V posudku se uvádí, že zdravotní stav je již dlouhodobě stabilizovaný, na postižení je žalobce dobře adaptován. Přitom není konkrétně doloženo, jakým způsobem se tato stabilizace projevuje v denním životě a pracovním výkonu žalobce. Stabilizace onemocnění není synonymem pro zachování pracovní schopnosti - nelze vyvozovat, že stabilizovaný zdravotní stav automaticky znamená nízkou míru funkčního postižení. Žalovaná opomněla dostatečně posoudit vliv onemocnění na celý pracovní potenciál ve vztahu k dřívějšímu povolání, dosaženému vzdělání, věku a možnostem rekvalifikace.
4. Dle posudkového závěru je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., oddíl A, položka 6b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Nabízené rozmezí je však 25 až 40 %. Žalovaná neuvedla, proč stanovila pouze minimální hranici rozmezí, a to zejména s ohledem na to, že došlo k operačnímu zákroku na srdci, který představuje zásah do životně důležitých funkcí a často vyžaduje dlouhodobou rekonvalescenci, omezení fyzické zátěže, farmakologickou léčbu a sledování. Hodnocení působí formalisticky, bez řádného individualizovaného posouzení dopadů na schopnost vykonávat pracovní činnost. Posudek obsahuje pouze obecné konstatování bez podrobnějšího odůvodnění, proč byl zvolen právě dolní limit daného rozmezí. Použití dolní hranice rozpětí je nezdůvodněné nebo subjektivně odůvodněné sociálními faktory (vysokoškolské vzdělání, adekvátní pracovní pozice), což je v rozporu se zákonem,

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

protože invalidita se má hodnotit primárně na základě zdravotního stavu, nikoli dosaženého vzdělání.

5. Posudek uznává závažné kardiologické onemocnění, jde o vážné srdeční postižení, které samo o sobě může být důvodem pro vyšší než 25 % pokles pracovní schopnosti. Závěr o schopnosti vyjít do 5. patra nebo o dobré reakci na zátěž je jednostranně vybrán a nevypovídá komplexně o pracovní výkonnosti v běžném pracovním režimu. Ejekční frakce do 0,35-0,50 je nižší než normální, což by dle vyhlášky mělo znamenat vyšší pokles výkonnosti než jen lehký. Jde o procentuální hodnotu, která se běžně pohybuje kolem 60 %.
6. V posudku se připouští, že jde o vrozenou, chirurgicky korigovanou, ale trvale funkčně nedokonale řešenou vadu s potřebou trvalého kardiostimulátoru, což je důvod pro uznání chronické invalidity. Nezohledňuje se kombinace více postižení (vrozená vada, poruchy vedení, chirurgické řešení, zbytková systolická dysfunkce), ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity by mělo být použito komplexní posouzení s preferencí položky s nejvyšším dopadem.
7. Ze zdravotnické dokumentace a posudků vyplývá, že v určité fázi řízení byl pokles pracovní schopnosti žalobce stanoven na 40 %, zatímco v napadeném rozhodnutí již pouze na 25 %, a to bez doložení jakéhokoli objektivního zlepšení zdravotního stavu. Naopak, žalobce doložil zhoršení zdravotního stavu z důvodu progresu primární diagnózy do chronického srdečního selhání. Pokud zdravotní stav zůstal nezměněn nebo se spíše zhoršoval, není možné bez logického a odborně podloženého vysvětlení snížit míru poklesu pracovní schopnosti. Žalovaná tak nepřesvědčivě a nekonzistentně hodnotila tentýž skutkový stav, což zakládá pochybnosti o správnosti a úplnosti posouzení a vede k závěru o nezákonnosti napadeného rozhodnutí.

### III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře Institutu pro posuzování zdravotního stavu (dále jen „Institut“) podle ust. § 6b odst. 2 písm. a) a ust. § 8 odst. 1 písm. a) a odst. 7 zákona o organizaci sociálního zabezpečení. Posouzení zdravotního stavu a invalidity je otázkou medicínskou. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě odborného posudku Institutu o invaliditě ze dne 29. 5. 2025, jenž byl vyhotoven pro účely řízení o námitkách posudkovým lékařem žalované, který zdravotní stav a invaliditu posoudil ve smyslu výše zmíněného ustanovení tak, že se u žalobce sice jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, žalobce však není invalidní, a to ani pro invaliditu prvního stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 25 %, den zániku invalidity je 11. 2. 2025. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX (Postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (Postižení srdeční), položce 6b (Postižení po operačních a intervenčních zákrocích na srdci a velkých cévách - lehké snížení výkonu při obvyklém tělesném zatížení), přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro uvedené zdravotní postižení je dána míra poklesu pracovní schopnosti rozmezím 25 - 40 %. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla

stanovena dolní hranicí daného procentního rozmezí, tedy ve výši 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 4 citované vyhlášky nemění.

9. Lékař první instance Institutu hodnotil zdravotní postižení žalobce dle kapitoly IX, oddílu A, položky 1b přílohy k citované vyhlášce s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %.
10. Rozdílná aplikace posudkových kritérií (změna položky a změna procentní míry poklesu pracovní schopnosti) nevede ke změně posudkového závěru. Po novém posouzení zdravotního stavu žalobce činí pokles jeho pracovní schopnosti pouze 25 %. Nejsou tak i nadále splněny podmínky pro trvání invalidity, proto žalovaná shledala námitky jako nedůvodné.

#### **IV. Obsah správního spisu**

11. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
12. Žalobce požádal o invalidní důchod dne 23. 10. 2013, invalidní důchod mu byl přiznán rozhodnutím ze dne 3. 2. 2014, č. j. X, a to od 10. 4. 2013.
13. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 19. 2. 2025 mu byl invalidní důchod odejmut, neboť podle posudku Institutu poklesla pracovní schopnost o 20 %, den zániku invalidity dne 11. 2. 2025, hodnoceno podle kapitoly IX, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
14. Žalobce v námitkách poukázal na zhoršení svého stavu, došlo k progresi primární diagnózy do chronického srdečního selhání a exacerbaci předchozích symptomů, cítí se unavený a malátný, což má dopad do jeho pracovních schopností.
15. Podle posudku Institutu v námitkovém řízení ze dne 29. 5. 2025 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 25 %, den zániku invalidity je 11. 2. 2025. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro uvedené zdravotní postižení je dána míra poklesu pracovní schopnosti rozmezím 25 - 40 %. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla stanovena dolní hranicí daného procentního rozmezí, tedy ve výši 25 %, s ohledem na celkovou výkonnost, vysokoškolské vzdělání a adekvátní pracovní pozici, stav je dlouhodobě stabilizovaný a posuzovaný je již na postižení adaptován. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 4 citované vyhlášky nemění.
16. Žalovaná následně napadeným rozhodnutím námitky zamítla jako nedůvodné.

#### **V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze**

17. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
18. Podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. 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.

19. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.
20. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, popř. zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 zákona o organizaci sociálního zabezpečení). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
21. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení Ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Institutu posuzování zdravotního stavu; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
22. U zdravotního postižení v kapitole IX (Postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (Postižení srdeční), přílohy vyhlášky o posuzování invalidity je položka 1 definována jako chronické srdeční selhání: Systolická a diastolická dysfunkce jako výsledný stav řady kardiovaskulárních postižení. Posudkové hledisko: Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí intenzita subjektivních potíží podle klasifikace NYHA, z objektivních ukazatelů se u systolické dysfunkce hodnotí ejekční frakce levé komory, event. srdeční index; u diastolické dysfunkce transmitrální diastolický průtok (poměr rychlostí E/A), tok krve v plicních žilách (Vs:Vd), diastolický pohyb mitrálního prstence (TDI), velikost levé síně, event. plnicí tlak levé komory (při dysfunkci stoupá nad 12 mmHg) a dopad zjištěné funkční poruchy na celkovou výkonnost. Pro zařazení do příslušné funkční skupiny musí být splněna 3 kritéria.
23. U položky 1b jde o lehký pokles výkonnosti, NYHA II, tolerovaná zátěž 1-2W/kg, METS 5-7, VO<sub>2</sub> max. 16-20, lehká systolická dysfunkce levé komory, EF 0,35-0,50, lehká

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

diastolická dysfunkce levé komory, BNP, NT proBNT(b) lehce zvýšené, tomu odpovídá pokles 20 % - 40 %.

24. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházela žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí, která soudu předložila posudek ze dne 12. 12. 2025, č. j. SZ/2025/1445-PH-13.
25. Posudek byl vypracován komisí ve složení předsedy komise – posudkový lékař a člena komise s odborností interní lékařství.
26. Komise vycházela zejména ze spisové dokumentace Institutu, posudku z námitkového řízení, soudního spisu, zdravotní dokumentace kardiologa (kardiologické vyšetření ze dne 25. 3. 2024, 5. 2. 2024), sdělení praktické lékařky ze dne 8. 1. 2025.
27. K posudkovému zhodnocení komise uvedla, že posuzovaný pobíral invalidní důchod v I. stupni bez přerušení od roku 2013, až při kontrole 11. 2. 2025 mu po posouzení dle kapitoly IX, oddílu A, položky 1b se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 20 % byla invalidita oduznána. Jde o absolventa ČVUT - fakulta dopravní, od promoce (v roce 2012) pracoval v plném pracovním úvazku s využitím vzdělání - zabýval se navigací, kosmickými technologiemi, posledním zaměstnáním byl konzultant v oblasti evropských projektů vědy formou OSVČ, tuto pracovní činnost však ukončil v březnu letošního roku, protože zaměstnání plnohodnotně nezvládal pro narůstající únavový syndrom, kdy ho vyčerpá i delší videohovor. Hledá si zaměstnání přiměřené jeho vzdělání a praxi, jehož náplní by byla práce ve zkráceném pracovním úvazku. U posuzovaného se jedná o vrozenou vývojovou vadu (transpozice velkých srdečních cév) operativně řešenou již v 9 měsících života, v dětství nevnímal své onemocnění úkorně, upnul se na studium. V 17 letech nicméně musel být pro převodovou srdeční poruchu /sick-sinus syndrom/ zaveden kardiostimulátor, posuzovaný se snažil přesto vždy i o fyzické aktivity (míčové hry, posilování), psychický diskomfort však byl postupně vyvolán tyto aktivity limitujícím únavovým syndromem, začal úkorně vnímat své onemocnění, které mu dle něj zabraňovalo vést plnohodnotný život (založit rodinu, zvolit si zaměstnání dle představ), k psychickému zhoršení dochází poté, co mu pro poruchu funkce přístroje musel být při prolongované operaci v narkóze vyňat kardiostimulátor a nahrazen jiným. Dosud je v péči psychiatra a užívá Letrox. Aktuálně je bez stenokardií a bez dušnosti při běžné zátěži, nicméně vše jej vyčerpává, má obavu z dalšího průběhu nemoci, sleduje úzkostlivě svůj zdravotní stav (takže např. při vyšetření pro již delší dobu pozorovaném pocitu tepla v určitých lokalitách na dolních končetinách, byla u něj nakonec diagnostikována dle serologického vyšetření borreliosa).
28. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo k datu vydání napadeného rozhodnutí po proběhlém námitkovém řízení určeno zdravotní postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole IX, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 - 40 %, zvolen byl střed bodového rozmezí 35 %. Jedná se o chronické srdeční selhávání s lehkým poklesem výkonu při střední zátěži, kde jistě svou roli při vnímání zdravotních potíží má neurotická nadstavba při nasedající anxiózní poruše, nicméně, přes lékaři uvedenou kardiopulmonální kompenzaci dovolující běžné pohybové aktivity včetně rekreačního sportu, se nejedná o postižení které by bylo zcela bez dopadu na zvládání pracovní aktivity úměrné dosažené kvalifikaci (posuzovaný rozvázal pracovní poměr, protože

práci v plném pracovní úvazku nezvládal). Rekomandována je pracovní činnost za úlevových pracovních podmínek, v podstatně menším rozsahu a intenzitě, ze kterých vyplývá i potřeba zkrácení pracovního úvazku. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní a šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Jako invalidní ve stupni I. byl posouzen v návaznosti na jeho odebrání při prvoinstančním posouzení. Kontrolní prohlídka, protože se jedná o postižení trvalého charakteru, nestanovena

29. Soud posudek zaslal k vyjádření oběma stranám, žádná ze stran k obsahu posudku nic nenamítala, obě strany souhlasily s vyřízením věci bez nařízení jednání ve smyslu § 51 s. ř. s.
30. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento soud uvedl, že: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009-38).“*
31. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek komise z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudek vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
32. Soud shledal, že posudek komise požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce byl je invalidní v I. stupni, splňuje. Komise hodnotila podle shodné položky jako posudek Institutu v prvním stupni, vysvětlila, proč nezvolila spodní hranici, ale střed položky, když zohlednila dopady postižení žalobce na zvládání pracovní aktivity (posuzovaný rozvázal pracovní poměr, protože práci v plném pracovní úvazku nezvládal).
33. Z posudku komise tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o invaliditu I. stupně, byl invalidní bez přerušení. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto je soud podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 6 s. ř. s. platí, že zrušil-li soud rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí.
34. O nákladech řízení soud rozhodl dle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s., žalobce byl ve věci samé úspěšný, avšak žádné náklady řízení mu nevznikly.

#### Poučení:

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.

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, se sídlem Moravské náměstí 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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.

V Praze dne 2. března 2026

**JUDr. Lenka Loudová v. r.**

samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje S. T.