



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Tomášem Loudou ve věci

žalobce: J. B.
bytem P.
zastoupen JUDr. Karlem Polákem
advokátem se sídlem Sokolovská 95, 186 00 Praha 8

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlím Křížová 25/1292, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 11. 2018, č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu domáhal zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy (dále jen „žalovaná“) ze dne 15. 11. 2018 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 č. 528/1991 Sb.“) a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 9. 2018, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím Česká správa sociálního zabezpečení zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“).

II. Žalobní body

3. Žalobce nesouhlasil s prvostupňovým ani s napadeným rozhodnutím, což odůvodnil tím, že posudkový lékař žalované nesprávně zhodnotil jeho zdravotní stav a zejména snížení jeho pracovní schopnosti pouze o 20%. Tvrdil, že není schopen vykonávat běžné denní aktivity z důvodu nepohyblivosti a špatného psychického stavu, jeho zdravotní stav se v mezidobí zhoršil zejména ve vztahu k pohybovému aparátu, a to z důvodu opětovného zlomení pravé končetiny, žalobce není schopen samostatného výdělků. Navrhl, aby soud určil posouzení zdravotního stavu žalobce znalcem z oboru zdravotnictví a medicíny.
4. Navrhl, aby napadené rozhodnutí a prvostupňové rozhodnutí bylo zrušeno a aby Česká správa sociálního zabezpečení o jeho žádosti znovu rozhodla.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření odkázala na závěry posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí a navrhla podanou žalobu zamítnout.

IV. Obsah správního spisu

6. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
7. Žádostí podanou dne 1. 8. 2018 žalobce požádal o přiznání invalidního důchodu, a to od skončení výplaty nemocenských dávek. V žádosti podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem uvedl, že od 1. 7. 2005 dosud je zaměstnán u společnosti H. P., spol. s.r.o., v současné době je od 14. 5. 2017 v dočasné pracovní neschopnosti a žádá, aby mu byl přiznán důchod od skončení výplaty nemocenských dávek.
8. V posudku o invaliditě ze dne 4. 9. 2018 č.j. LPS/2018/2925-P10_CSSZ vypracovaném MUDr. J. Č. z PSSZ-LPS pro Prahu 10 tento lékař dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce k tomu, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., jehož rozhodující příčinou je lymfedém PDK kombinované etiologie (stp. úraze, stp. onkologické léčbě, obezita). Z tohoto důvodu poklesla pracovní schopnost žalobce o 20%, a žalobce tak není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Posudkový lékař shledal, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce

s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddíl B, položka 9a 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 (dále jen „**vyhláška o posuzování invalidity**“), tj. mízní edém na jedné nebo obou končetinách, bez podstatného omezení funkce končetin, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 20%.

9. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno dne 19. 9. 2018, správní orgán odkázal na právní úpravu dle ust. § 38 a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Uvedl, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 9. 2018 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20%.
10. Žalobce podal dne 11. 10. 2018 proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, ve kterých poukázal na to, že přetrvávají jeho obtíže hlezenního kloubu a psycho obtíže spočívající v dekompenzaci vztahových problémů, je ve složité životní situaci, dlouhodobá pracovní neschopnost trvající 15 měsíců podporuje závěr, že jeho zdravotní stav mu neumožňuje plně vykonávat pracovní činnosti, byla započata léčba na psychiatrické klinice v Plzni, žádal opakované posouzení jeho zdravotního stavu.
11. V posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 12. 11. 2018 č.j. LPS/2018/999-NR-PRH_CSSZ vypracovaném oddělením lékařské posudkové služby žalované dospěl lékař MUDr. J. C. ke stejným závěrům, jaké byly uvedeny v posudku ze dne 4. 9. 2018, tj. že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., z tohoto důvodu poklesla pracovní schopnost žalobce o 20% a žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Posuzující lékař shledal, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je lymfedém pravé dolní končetiny kombinované etiologie (stav po úraze, stav po onkologické léčbě, metabolický syndrom, diabetes mellitus 2. typu na PAD, dyslipidémie, obezita s BMI 33). Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. B, položce 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10%. Uvedl, že vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 20%.
12. V odůvodnění napadeného rozhodnutí ze dne 15. 11. 2018 žalovaná poukázala na ust. § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., dle kterých posoudil zdravotní stav žalobce pro účely řízení o námitkách posudkový lékař. Vyšla z nového posudku o invaliditě ze dne 12. 11. 2018, shrnula jeho podklady, skutková zjištění a závěry, dle kterých žalobce není invalidní, jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinou je lymfedém pravé dolní končetiny kombinované etiologie (stav po úraze, stav po onkologické léčbě, metabolický syndrom, diabetes mellitus 2. typu na perorálních antidiabetikách, dyslipidémie a obezita s BMI 33). Uvedla, že posudkový lékař hodnotil zdravotní

postižení žalobce srovnatelně s postižením v kategorii mízní edém na jedné dolní končetině, bez podstatného omezení funkce končetiny, dle kapitoly IX, oddílu B, položky 9a vyhlášky o posuzování invalidity, čemuž odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti o 10%, vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu lékař podle ust. § 3 téže vyhlášky navýšil tuto hodnotu o 10 procentních bodů na celkových 20%. Žalovaná poukázala na to, že posudkový lékař předchozí lékařský posudek potvrdil, přičemž byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu a funkční důsledky významné pro posudkový závěr, byla správně zvolena rozhodující kritéria pro hodnocení zdravotního stavu, posouzení bylo provedeno v souladu s platnou legislativou. Dále uvedla, že mezi oběma lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností rozhodných pro posudkový závěr. V námitkovém řízení žalobce nenamítal, že by nebyly zjištěny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr. Nezjištění takové skutečnosti ani nebylo doloženo žádným lékařským nálezem připojeným k námitkám. Uvedla, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, určí se, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivů ostatních zdravotních postižení; za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Poukázala na ust. § 26, § 38 a § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., uvedla, že v rámci přezkumu posoudila komplexně zdravotní stav žalobce nad rozsah námitek, přičemž po přezkoumání celkového zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20%, nejsou tak splněny podmínky pro invaliditu dle ust. § 39 odst. 1 a námitky žalobce nepovažovala za důvodné.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

13. 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 s.r.s.), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
14. Městský soud v Praze při posouzení dané věci vycházel zejména z následujících ustanovení právních předpisů.
15. Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. 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.
16. Ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. upravuje 3 stupně invalidity z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se

jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.

17. Podle ust. § 54 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. nárok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.
18. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce získá 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 invalidním, správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona č. 582/1991 Sb.). 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.
19. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
20. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkového lékaře, ze kterého vycházela žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, která soudu předložila posudek ze dne 26. 4. 2019, evidenční číslo 2019/202-PH (dále jen „**posudek MPSV**“), který soud provedl jako důkaz při jednání dne 30. 11. 2020.
21. Posudek MPSV byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise: MUDr. J. B., další lékař MUDr. B. D. s odborností rehabilitační lékařství a tajemnice. Z posudku vyplývá, že žalobce byl na jednání komise přítomen, byl komisí přešetřen a s posudkovým závěrem byl ústně seznámen. Komise při zpracování posudku vyšla rovněž ze spisové dokumentace, tj. dokumentace PSSZ Praha 10, kompletní dokumentace praktického lékaře MUDr. Š. a lékařských nálezů doložených při jednání komise (z chirurgie ze dne 28. 2. 2019 MUDr. V. a z psychiatrie ze dne 27. 3. 2019 MUDr. P.). V posudku MPSV je podrobně popsána anamnéza žalobce, lékařské zprávy, ze kterých komise vycházela, diagnózy žalobce i jeho pracovní anamnéza. Dle posudkového zhodnocení nebyla páteř posuzovaného těžce omezena, nebyly prokázány známky silnějšího kořenového dráždění, ani známky ochrnutí končetin či těžších svalových atrofií. Stav po operaci a radioterapii pro onkologické onemocnění v minulosti byl zhojen a stabilizován, onemocnění bylo v remisi, sekundárně přetrvávala lymfostáza pravé dolní končetiny v okolí hlezenního kloubu, na které se spolupodílel i poúrazový stav, lymfodrenáže byly bez efektu, bylo od nich ustoupeno. Komise poukázala na to, že u žalobce byla v rozhodné době popsána lehká deformita

distální kosti lýtkové a artróza talocruální a subtalozní, perimaleolárně byl přítomen otok, EMG vyšetření bylo bez přesvědčivé neurogenní léze vyšetřené oblasti, dle rtg. byla zjištěna artróza, hybnost hlezenního kloubu byla omezena, byl zde přítomen otok, subjektivně žalobce udával bolest v inkriminovaném kloubu. Komise shledala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla sekundární artróza pravého hlezenního kloubu, v terénu zhojené zlomeniny pravé lýtkové kosti z 5/2017. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly XV, oddílu B, pol. 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a činila 20%. Komise hodnotila na horní hranici i se zohledněním ostatních nemocí. Pro uplatnění § 3 nebyl shledán posudkově medicinský důvod. Komise shledala, že žalobce nebyl invalidní. Zároveň uvedla, že teoreticky bylo možné v souladu s předchozími posudky za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určit i lymfedém pravé dolní končetiny kombinované etiologie a hodnotit dle příslušné kapitoly a položky s tím, že procentní pokles pracovní schopnosti by nebyl důvodem pro vznik invalidity. Závěrem uvedla, že posuzovaný byl schopen práce i s využitím své kvalifikace, nevhodné byly práce fyzicky náročné, spojené s přetěžováním pravé dolní končetiny. Posudková komise v posudku MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., a dále, že nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého pracovního stavu nejméně o 35%.

22. 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).“*
23. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek MPSV 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.
24. Soud shledal, že posudek MPSV požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce nebyl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní, splňuje. Posudková komise objektivně a přesvědčivě zdůvodnila svůj závěr při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise - posudkové lékařky byla členem též lékařka z oboru rehabilitačního lékařství, tedy z toho oboru, do něž spadá i

žalobcovo postižení, které bylo shledáno za hlavní příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z posudku je zřejmé, že posudková komise hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici a vycházela též z vlastního vyšetření žalobce při jednání komise, které bylo provedeno odbornou lékařkou z oboru rehabilitačního lékařství. Z těchto podkladů pak bylo zjištěno, že rozhodující příčinou obtíží žalobce je sekundární artróza pravého hlezenního kloubu, v terénu zhojené zlomeniny pravé lýtkové kosti z 5/2017.

25. Přestože posudková komise jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce uvedla jinou příčinu, než kterou uvedly posudky ze dne 4. 9. 2018 a z 12. 11. 2018, neoznačila tyto posudky za chybné, nýbrž potvrdila jejich správnost. Ohledně těchto posudků, ze kterých vycházely správní orgán I. stupně a žalovaná, totiž uvedla, že teoreticky bylo možné v souladu s předchozími posudky za rozhodující příčinu určit i lymfedém pravé dolní končetiny kombinované etiologie a hodnotit dle příslušné kapitoly a položky s tím, že procentní pokles pracovní schopnosti by nebyl důvodem pro vznik invalidity.
26. Soud nemá důvod pochybovat o správnosti závěrů posudku MPSV, s ohledem na jeho komplexnost a přesvědčivost neshledal potřebu provádět další dokazování. Žalobce žádné důkazy, které by mohly závěry tohoto posudku zpochybnit, nenavrl. Navržený výslech žalobce soud neprovedl, neboť předmětem soudního přezkumu je otázka zdravotního stavu žalobce, ke které soud sám o sobě nemá odborné znalosti, případnou výpověď žalobce ohledně jeho zdravotního stavu by tudíž nemohl sám hodnotit. Právě k přezkoumání zdravotního stavu žalobce byl soudem zadán posudek MPSV. V daném případě je pro posouzení této věci posudek MPSV dostačující právě s ohledem na to, že se jedná o posudek přesvědčivý, celistvý a úplný, který předchází závěry posudkových lékařů potvrdil.
27. Žalobce namítal, že se jeho zdravotní stav v mezidobí zhoršil, zejména v důsledku opakované zlomeniny pravé končetiny. K tomu je nezbytné uvést, že posudková komise měla pro vypracování posudku k dispozici dostatek odborných lékařských nálezů, a to nejen z doby před vypracováním posudku ze dne 12. 11. 2018, ale též z doby pozdější, které žalobce předložil při jednání, tj. zprávu z chirurgie ze dne 28. 2. 2019 a zprávu z psychiatrie ze dne 27. 3. 2019. Zároveň též členka komise vyšetřila žalobce a přezkoumala jeho aktuální zdravotní stav. V posudku je pak uvedena nová skutečnost, a sice že v 12/2018 žalobce utrpěl novou zlomeninu pravé kosti lýtkové, ta byla řešena sádrovou fixací, v důsledku tohoto úrazu u žalobce došlo ke zhoršení otoku pravého hlezenního kloubu, léčba a rehabilitace pokračovala. Komise však dále konstatovala, že stav po opakovaném úrazu je novou skutečností, ke které došlo cca 1 měsíc pro vydání napadeného rozhodnutí, a která tudíž nemohla být při posouzení zohledněna.
28. V posudku MPSV komise primárně přezkoumávala zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí, v souladu s tím za rozhodnou dobu považovala stav k 15. 11. 2018, a později vzniklou zlomeninu již nezohlednila. Jedná se o správný postup, neboť dle ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. soud při přezkoumávání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Jakékoli pozdější skutečnosti týkající se zdravotního stavu žalobce již nemůžou mít k napadenému rozhodnutí časovou vazbu, a tudíž nemůžou být z hlediska projednávání věci relevantní. Námitka žalobce tak není důvodná.

29. Ze shora uvedených důvodů soud shledal žalobu nedůvodnou, a proto jí zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.
30. O náhradě nákladů řízení jeho účastníků soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované žádné náklady řízení nad rámec úřední činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, 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.

Praha 30. listopadu 2020

JUDr. Tomáš Louda v. r.
samosoudce