



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyně
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobkyně: **M. V.**
bytem W. 449, X Č.

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

o žalobě na přezkum rozhodnutí ze dne 15. 1. 2020, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované, citovanému v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 8. 10. 2019, č. j. X. Žalovaná tímto rozhodnutím odňala žalobkyni od 16. 11. 2019 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), protože pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil pouze 30 %.
2. **Žalobkyně v žalobě** namítala, že její zdravotní postižení je závažnější a odpovídá ustanovení kapitoly XIII oddílu A položky 1b 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“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“).
3. Žalovaná žalobkyni přiznala invalidní důchod prvního stupně rozhodnutím z 24. 5. 2019 a na základě mimořádné kontrolní lékařské prohlídky jí ho odňala napadeným

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

rozhodnutím. Napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné. Posudek lékaře žalované je neúplný, nevyhodnotil některé lékařské zprávy. Žalobkyně utrpěla v roce 2015 zlomeninu hlezna, následovalo pět operací, které nebyly úspěšné, kloub je nehybný, deformovaný a je zde sekundární těžká artróza. Ke zhoršení psychického stavu došlo, když žalobkyně měla absolvovat mimořádnou kontrolní lékařskou prohlídku. Žalobkyně má deprese a bere na ně léky. Rekvalifikace je ztížena z důvodu problémů s pamětí a stavu na hranici lehké mentální retardace.

4. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** podrobně popsala správní řízení a odkázala na napadené rozhodnutí a řízení, které mu předcházelo, relevantní právní úpravu a s ohledem na obsah žaloby navrhla jako důkaz posudek PK MPSV ve smyslu § 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.“). Rozhodnutí samotné ponechala žalovaná na úvaze soudu podle závěrů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
5. Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění účinném ke dni vydání rozsudku (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.), tj. ke dni 15. 1. 2020.
6. Žalovaná v **napadeném rozhodnutí** podrobně popsala průběh správního řízení, použitou zdravotnickou dokumentaci a stanovené diagnózy žalobkyně. Podle posudku o invaliditě vypracovaného lékařem žalované dne 5. 12. 2019 poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (postižení končetin), položce 11 (ztuhnutí nebo omezení pohybu v hlezenním kloubu/kloubech) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro toto postižení lékař žalované zvolil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici stanoveného rozmezí 10 až 20 % a tuto míru ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity navýšil o 10 % s ohledem na dosavadní vzdělání, zkušenosti, znalosti a na schopnost pokračovat v dosavadní výdělečné činnosti.
7. U žalobkyně nejde o středně těžké postižení podle kapitoly XV oddílu B položky 13b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, protože nesplňuje kritéria tohoto ustanovení. Postižení žalobkyně lze podřadit i pod kapitolu XIII oddíl A položku 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 20 - 35 %. V tomto případě pokles pracovní schopnosti odpovídá středu uvedeného rozmezí vzhledem k profesi a dalším postižením.
8. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě.
9. V soudním řízení správním **posudková komise v Ostravě dne 19. 8. 2020 ve svém posudku** dospěla k posudkovému zhodnocení, že u žalobkyně se k datu rozhodnutí žalované o námitkách jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise u žalobkyně shledala ankylózu pravého hlezenního

kloubu, při posttraumatické artróze po osteosyntéze trimaleolární zlomeniny z 22. 3. 2015. Stav je stabilizován s popsanou poruchou funkce.

10. Stav žalobkyně odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV oddílu B položce 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a ze stanoveného rozmezí 10 až 20 % poklesu pracovní schopnosti posudková komise zvolila 20 %, které navýšila podle § 3 citované vyhlášky o 10 % na celkových 30 % s ohledem na další chorobné stavy.
11. Posudková komise shledala jako posudkový omyl uznání invalidity v námitkovém řízení dne 5. 4. 2019, protože u žalobkyně nebyly prokázány svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny ani značná deformita bérce nebo stehna a předchozími posudky OSSZ z 31. 10. 2017 a v námitkovém řízení 18. 1. 2018 byl pokles pracovní schopnosti stanoven o 20 %. K rozpornému hodnocení došlo jen v jednom ze šesti posudků o invaliditě. Stav neodpovídá kapitole XIII oddílu A položce 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, protože nebylo prokázáno funkčně významné postižení dvou a více nosných kloubů.
12. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
13. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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.*
14. 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.*
15. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem, a třikrát se posudkové orgány shodly na určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně, včetně shodného stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti.
16. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně 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.
17. 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 č. 582/1991 Sb.)

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

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.

18. 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 a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítala-li to žalobkyně – zda 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 žalobkyně. O nesprávném složení PK MPSV spor rovněž nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí 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 tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
22. V posudku musí být dále uvedeno, zda 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 č. 359/2009 Sb.), 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.
23. 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 č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku

přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

24. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
25. Podle kapitoly XV oddílu B položky 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením ztuhnutí nebo omezení pohybu v hlezenním kloubu/kloubech podle rozsahu omezení. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 10 – 20 %.
26. Podle obecných posudkových zásad se u funkčních poruch, postižení po úrazech a operacích (kapitola XV citované vyhlášky) při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti vychází z funkčního postižení, na kterém se podílí jak postižení nosného a pohybového systému, tak i postižení funkce dalších orgánů a systémů. Přitom se hodnotí zejména postižení výkonnosti, pohyblivosti (chůze, stání), schopnost koordinace pohybů, přenášení a manipulace s předměty, schopnost vykonávat denní aktivity. Dopad na pracovní schopnost mají rozsah a tíže postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, anatomické nebo funkční ztráty končetin nebo jejich částí, muskuloskeletální změny, narušení pohyblivosti kloubů a končetin, lymfedém, neuropatie, poruchy mluvení, přijímání potravy, zažívání, močení, defekace, chronická bolest, psychické změny, poruchy smyslů, výsledek operačního výkonu popř. estetické postižení. Samotné prodělání úrazu, operace, implantace kloubní náhrady s dobrým funkčním výsledkem nepůsobí pokles pracovní schopnosti.
27. Těmito kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostál, stejně jako napadené rozhodnutí žalované. Posudková komise i žalovaná se vyjádřily ke všem hodnoceným kritériím. Posudková komise v posudku uvedla, že ztuhnutí hlezna žalobkyně je stabilizované, od úrazu uběhlo asi 5 let. Posudková komise při svém jednání vyhodnotila rentgenové snímky pravého hlezna ze dne 22. 6. 2020 a uvedla, že subtalární kloub není výrazně postižený. Stav je indikován k artrodéze hlezna, která povede ke zlepšení mobility žalobkyně. Podle zprávy ortopeda MUDr. B. ze dne 2. 6. 2020 je vhodné operační řešení – děza či náhrada kloubu (viz poslední věta prvního odstavce na straně 4 posudku; shodně se vyjadřují ortopedové ve zprávách z 24. 10. 2019 a 12. 2. 2020). Těžká artróza je zmíněna až ve zprávě ortopeda z 2. 6. 2020, tj. po datu vydání napadeného rozhodnutí, proto k ní nelze přihlídnout v tomto řízení.
28. Z uvedeného se podává, že nebylo prokázáno, že žalobkyně splňuje kritéria postižení podle jiné položky přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity anebo posouzení odpovídající invaliditě, jak se toho domáhala. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky pro jiné vyhodnocení zdravotního stavu a invalidity.
29. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí, resp. ostatními posudkovými orgány.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

30. Podle kapitoly XIII oddílu A položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením osteoartróza - středně těžké postižení s funkčně významným postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou nebo nohou, zachovány pohybové schopnosti, snížení celkové výkonnosti, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů nebo prostředků. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 20 – 35 %.
31. Toto ustanovení nelze na případ žalobkyně použít, protože u ní nejde o postižení dvou a více velkých/nosných kloubů, ostatně to žalobkyně ani netvrdila.
32. 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, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
33. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.
34. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak PK MPSV v Ostravě posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
35. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*
36. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *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.*
37. Posudkové orgány aplikovaly správně § 3 odst. 1 citované vyhlášky, zohlednily tak ostatní onemocnění žalobkyně.
38. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě. Zhoršení zdravotního stavu

v rozhodném období žalobkyně lékařskými zprávami neprokázala. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování, a sama další dokazování nenavrhovala.

39. Dle soudu byl skutkový stav zjištěn dostatečně a dostatečné bylo i posouzení invalidity žalobkyně. 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 i opakovaně stalo. Vyjádření lékaře ohledně stupně invalidity obsažené v lékařské zprávě není pro posudkové lékaře závazné a tvoří pouze podklad pro jejich vlastní odborné posouzení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 7. 2016, č. j. 5 Ads 158/2014-29).
40. Napadené rozhodnutí bylo přezkoumatelné, obsahovalo všechny náležitosti podle § 68 odst. 3 správního řádu a dostatečné důvody rozhodnutí.
41. Pracovní potenciál žalobkyně není zcela vymizelý. Naopak, ve správním a soudním řízení správním bylo prokázáno, že pracovní schopnost i s ohledem na onemocnění a pracovní omezení žalobkyně je zachována ze 70 %.
42. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
43. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně 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 24. září 2020

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

