



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **I. S.**, narozená X,
bytem X,
zastoupená opatrovníkem O. S., trvale bytem tamtéž,
adresa pro doručování: X,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, Smíchov, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 2018, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 2018, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se prostřednictvím svého opatrovníka žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 27. 8. 2018 domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované č. I ze dne

9. 2. 2018, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“). Žalovaná tímto prvoinstančním rozhodnutím zamítla žádost žalobkyně o přiznání plného invalidního důchodu.

2. Žalobkyně namítla nesprávné posouzení svého zdravotního stavu. V roce 1990 přiznán plný invalidní důchod s ohledem na diagnostikovanou h. – K.-L. s. (dále jen „KLS“), který byl tehdy stanoven na základě důkladných vyšetření lékaři z několika lékařských oborů, především psychiatrů a neurologů. V řízení o žádosti o přiznání plného invalidního důchodu však byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na základě vyšetření a stanovisek lékařů jen z oboru psychiatrie, což považuje žalobkyně za nedostatečné a neúplné. Podkladem pro rozhodování mělo být minimálně ještě stanovisko lékařů z oboru neurologie se specializací na poruchy spánku a bdění a s praxí s diagnózou KLS u osob ženského pohlaví. Žalobkyně byla na přelomu 80. a 90. let minulého století hospitalizována ve Výzkumném ústavu psychiatrickém; pokud má lékařská posudková služba pochybnosti o přítomnosti KLS, bylo na místě se pokusit detailně seznámit se zdravotní dokumentací z této hospitalizace, která by měla být archivována v Národním ústavu duševního zdraví v K.. Lékařská zpráva z Psychiatrické kliniky Fakultní nemocnice v H. K. z roku 1987 je podepsána MUDr. S. a asistentem MUDr. S.. MUDr. S. by se i nyní mohl vyjádřit ke KLS.
3. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Rozhodnutí ponechala na úvaze soudu.
4. Během ústního jednání dne 26. 2. 2020 účastníci setrvali na svých stanoviscích.
5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, přičemž nad rámec uplatněných žalobních bodů zjistil vadu spočívající v nepřezkoumatelnosti napadeného rozhodnutí pro nesrozumitelnost [§ 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.], k níž musel přihlédnout i bez námítky, neboť tato vada brání přezkumu napadeného rozhodnutí.
6. Ze správního spisu plyne, že žalobkyně byla poprvé uznána invalidní od 28. 6. 1990. Od tohoto data do 31. 10. 1991 se jednalo o plnou invaliditu, následně o invaliditu částečnou. V důsledku nedostavení se ke kontrolní lékařské prohlídce v roce 1997 jí byla výplata důchodu od 4. 5. 1997 zastavena. Dne 15. 6. 2017 byl rozhodnutím Krajského soudu v Praze, č. j. 24 Co 181/2017, jmenován opatrovníkem žalobkyně její manžel O. S., který byl tímto zmocněn, aniž byla žalobkyně omezena ve způsobilosti k právnímu jednání, zastupovat žalobkyni při nakládání s jejím jměním v hodnotě přesahující 3 000 Kč a při právních jednáních týkajících se právních vztahů ze zdravotního, sociálního a nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a státní sociální podpory, práva na sociální služby a příspěvek na péči.
7. V té souvislosti opatrovník jménem žalobkyně požádal dne 6. 9. 2017 o přiznání plného invalidního důchodu od vzniku nároku. Na základě posudku posudkové lékařky MUDr. B. H. žalovaná prvoinstančním rozhodnutím (ze dne 9. 2. 2018, č. j. X) zamítla žádost žalobkyně a stanovila stupně invalidity v obdobích a s mírou dlouhodobého poklesu pracovní schopnosti žalobkyně tak, že žalobkyně byla v období od 28. 6. 1990 do 3. 11. 1990 invalidní podle § 29 odst. 2 písm. a) zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZSZ“), od 4. 11. 1991 do 31. 12. 1995 byla částečně

invalidní podle § 37 odst. 2 písm. a) ZSZ, od 1. 1. 1996 do 31. 12. 2009 rovněž částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2009, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 33%, a od 1. 1. 2010 se u žalobkyně jednalo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „ZDP“), když dlouhodobý pokles její pracovní schopnosti činil 40%. Je však třeba poznamenat, že se žalovaná mírně (bez dopadu do určení stupně invalidity) odchýlila od hodnocení posudkové lékařky, neboť do svého rozhodnutí nezahrnula odlišení hodnocení období od 1. 1. 2010 a od 2. 2. 2012 – v posudku hodnoceno poklesem pracovní schopnosti 35%, resp. 40% s odlišnou rozhodující příčinou DNZS (podle kapitoly VI, oddíl A, položka 5b, resp. podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), přičemž postup podle § 3 a 4 citované vyhlášky nebyl ani pro jedno z těchto dvou období užít.

8. Rozhodnutím č. II (se stejným číslem jednacím a datem vydání jako prvoinstanční rozhodnutí) žalovaná rozhodla o uvolnění výplaty invalidního důchodu (jednalo se o důchod přiznaný již v minulosti, jehož výplata byla zastavena v roce 1997, neboť nárok na samotný důchod, na rozdíl o nároku na jeho výplatu uplynutím času nezaniká, viz § 56 odst. 1 ZDP). Na základě tohoto rozhodnutí byl žalobkyni vyplacen doplatek na invalidním důchodu od 6. 9. 2017 do 5. 3. 2018, tedy celkem 357 370 Kč. V této souvislosti je však třeba zdůraznit, že zákonnost rozhodnutí č. II není předmětem soudního přezkumu.
9. Žalobkyně podala proti prvoinstančnímu rozhodnutí námitky. Žalovaná na základě posudku posudkové lékařky ze dne 11. 6. 2018 napadeným rozhodnutím námitky žalobkyně zamítla a prvoinstanční rozhodnutí (jinak označené jako rozhodnutí č. I) potvrdila. V odůvodnění nicméně ohledně míry poklesu a stupně invalidity žalobkyně uvedla, že podle posudku ze dne 11. 6. 2018, na jehož základě rozhodovala, byla žalobkyně od 28. 6. 1990 do 31. 10. 1991 plně invalidní a od 1. 11. 1991 do 31. 12. 1995 částečně invalidní podle relevantních ustanovení ZSZ. Od 1. 1. 1996 do 31. 12. 2009 šlo o invaliditu s dlouhodobým poklesem pracovní schopnosti ve výši 50 %, přičemž zdravotní stav odpovídal postižení uvedenému v kapitole V, položce 5, písm. c), přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Od 1. 1. 2010 do 28. 3. 2012 se jednalo o invaliditu II. stupně, přičemž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) s dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo určeno postižení podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, kdy pokles pracovní schopnosti v důsledku rozhodující diagnózy byl hodnocen na 45% a byl navýšen ještě o dalších 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity (na celkových 55%). Od 29. 3. 2012 se jednalo o invaliditu III. stupně, kdy za rozhodující příčinu DNZS bylo určeno zdravotní postižení podle kapitoly V, položky 1d, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy míra dlouhodobého poklesu pracovní schopnosti byla stanovena při horní hranici procentuálního rozpětí 45 % – 60 % a navýšena ještě o 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity na celkových 70 %.
10. Ze spisu rovněž vyplývá, že rozhodnutím ze dne 2. 7. 2018, č. j. X, žalovaná změnila rozhodnutí č. II. tak, že žalobkyni dříve přiznaný částečný invalidní důchod se od 1. 1. 2010 považuje za invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, přičemž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) s dopadem na

pokles pracovní schopnosti bylo určeno postižení podle kapitoly V, položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy pokles pracovní schopnosti v důsledku rozhodující diagnózy byl hodnocen na 45 % a byl navýšen ještě o dalších 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity na celkových 55 %. Nad rámec toho ale, žalovaná s odkazem na § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 ZDP rozhodla, že od 29. 3. 2012 se žalobkyni zvyšuje invalidní důchod pro invaliditu II. stupně na invalidní důchod III. stupně, přičemž za rozhodující příčinu DNZS bylo určeno zdravotní postižení podle kapitoly V, položky 1d, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy míra dlouhodobého poklesu pracovní schopnosti byla stanovena při horní hranici procentuálního rozpětí 45 % – 60 % a navýšena ještě o 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity na celkových 70 %. V důsledku této změny byl žalobkyni vyplacen další doplatek na invalidním důchodu za období od 6. 9. 2012 do 5. 8. 2018 ve výši 213 966 Kč. Je však třeba uvést, že soud rozhoduje při přezkumu napadeného rozhodnutí podle skutkového a právního stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. v dané věci ke dni 20. 6. 2018. Z tohoto důvodu nemohl ke shora uvedenému rozhodnutí ze dne 2. 7. 2018 přihlížet, přičemž toto rozhodnutí ani není předmětem soudního přezkumu.

11. Podle ustanovení § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona 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.
12. Podle § 56 odst. 1 písm. b) platí, že pokud byl důchod přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Důchod nebo jeho zvýšení se přitom doplatí nejvýše pět let nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na důchod nebo jeho zvýšení; pro běh této lhůty platí § 55 odst. 2 věta druhá a třetí obdobně. Důchod nebo jeho zvýšení se však doplatí ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží, v případě, že důchod nebyl přiznán nebo byl vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, v důsledku nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení.
13. Soud se nejprve zabýval otázkou, zda napadené rozhodnutí netrpí některou z vad, ke které by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Zjistil při tom, že tomu tak je, neboť výrokem napadeného rozhodnutí byly námitky žalobkyně zamítnuty a prvoinstanční rozhodnutí potvrzeno. Jinými slovy výrok napadeného rozhodnutí vyznívá tak, že žalovaná potvrdila svůj předchozí závěr o tom, že žalobkyně byla v období od 28. 6. 1990 do 3. 11. 1990 plně invalidní, od 4. 11. 1991 do 31. 12. 1995 částečně invalidní, od 1. 1. 1996 do 31. 12. 2009 rovněž částečně invalidní a od 1. 1. 2010 šlo o invaliditu I. stupně. Oproti tomu v odůvodnění, v němž se žalobkyně opírá o posudek posudkové lékařky ze dne 11. 6. 2018, jsou formulovány zcela odlišné závěry. Žalobkyně měla být od 28. 6. 1990 do 31. 10. 1991 plně invalidní, od 1. 11. 1991 do 31. 12. 1995 částečně invalidní, od 1. 1. 1996 do 31. 12. 2009 šlo nadále o částečnou invaliditu, avšak od 1. 1. 2010 do 28. 3. 2012 šlo již o invaliditu II. stupně a od 29. 3. 2012 dokonce o invaliditu III. stupně. Výrok napadeného rozhodnutí je tak ve zjevném rozporu s obsahem jeho odůvodnění, což je činí nepřezkoumatelným pro nesrozumitelnost. Tato vada brání soudu v přezkumu napadeného rozhodnutí, neboť není

zřejmé, jakým způsobem a z jakých důvodů žalovaná vlastně o námitkách podaných žalobkyní rozhodla (srov. usnesení rozšířeného senátu NSS ze dne 8. 3. 2011, č. j. 7 Azs 79/2009 – 84, publ. pod č. 2288/2011 Sb.NSS).

14. Nad rámec nutného odůvodnění rozhodnutí však soud považuje za vhodné vyjádřit se s ohledem na další postup žalované k otázce použitelnosti posudku PK MPSV v Praze ze dne 26. 2. 2019, jenž si soud vyžádal. PK MPSV dospěla k závěru, že invalidita III. stupně u žalobkyně vznikla dne 2. 2. 2012, tedy v souvislosti s atakou, v důsledku níž došlo k její hospitalizaci. Rozhodující příčinou DNZS je podle posudku postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy chování), položce 7 (poruchy osobnosti), přílohy 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“), přičemž komise se již díky znalosti průběhu choroby přiklonila k hodnocení podle písm. c) – těžké postižení, s mírou poklesu 70%, kterou dále podle § 3 nebo 4 neměnila. Počátek DNZS určila s ohledem na počátek první (po roce 1997) doložené hospitalizace v psychiatrické léčebně po atace onemocnění, kterou považovala za projev zhoršení zdravotního stavu žalobkyně. Závěr posudku posudkové komise se tak liší od posudku, z něhož vycházela žalovaná, nejen v určení rozhodující příčiny DNZS, nýbrž i v datu počátku invalidity III. stupně.
15. Obecně lze uvést, že stanovení vzniku, případně změny stupně invalidity počátkem hospitalizace v psychiatrické léčebně po prvním projevu (atace) postižení je logičtější, než když posudkem posudkové lékařky žalované byl vznik DNZS stanoven dnem ukončení hospitalizace žalobkyně, tj. 29. 3. 2012, neboť délka hospitalizace, zvolené léčebné postupy případně vydané nálezy, k nimž během hospitalizace došlo, nemají na objektivní existenci postižení zpravidla žádný vliv. Pokud se zdravotní postižení objeví nárazově a trvá i po hospitalizaci, pak zpravidla není důvodu, proč by za okamžik vzniku invalidity mělo být považováno až propuštění z hospitalizace. Tento dílčí závěr se tak sám o sobě jeví být správným. Posudku nelze vytýkat ani to, že žalobkyně nebyla jednání PK MPSV přítomna, a tedy nebyla vyšetřena. Je tomu tak proto, že byl primárně přezkoumáván zdravotní stav žalobkyně od roku 2012 nazpět. Za situace, kdy PK MPSV neměla pochybnosti o III. stupni invalidity žalobkyně počínaje rokem 2012, se tedy logicky těžiště posouzení přesunulo na předchozí období. Vyšetření žalobkyně v době jednání PK MPSV (v roce 2019) by z hlediska zjištění zdravotního stavu žalobkyně do roku 2012 nemohlo nic nového přinést, a z tohoto důvodu tedy nebylo nutné vyšetření před PK MPSV provádět. Stejně tak nelze závěry posudku zpochybnit z důvodu obsazení PK MPSV. Byť žalobkyně tvrdila, že jejím členem měl být i odborný lékař z oboru neurologie se zaměřením na KLS, a to ještě speciálně u ženských pacientů, nelze s ním souhlasit. Úkolem komise není odborně stanovit diagnózu posuzovaného, nýbrž primárně z hlediska posudkového hodnotit zdravotní stav na základě dostupné lékařské dokumentace, případně i vlastního doplňujícího vyšetření, a určit, zda tento zdravotní stav odpovídá některému ze stupňů invalidity. Z hlediska tohoto úkolu je rozhodující odbornost členů komise v oboru posudkového lékařství, není nezbytně vyžadováno, aby členem komise byl i lékař specializovaný na konkrétní typ či formu postižení.
16. Nicméně i přes shora uvedené posudek PK MPSV ze dne 26. 2. 2019 trpí takovými nedostatky, že jen nelze považovat za úplný, přesvědčivý a správný. Nejvýznamnějším nedostatkem posudku je skutečnost, že z něj není zřejmé, z jakých podkladů PK MPSV v posudku vycházela. Není v něm zachyceno, jaké lékařské zprávy vzala za základ svých

zjištění a jakým způsobem relevantní nálezy hodnotila. Nedostatkem je též skutečnost, že PK MPSV v podstatě nehodnotila zdravotní stav a míru invalidity žalobkyně před 2. 2. 2012. Uvedla pouze, že od vzniku zdravotního potíží v roce 1987 nebylo zdravotní postižení takového stupně, pro který by nebyla schopna vykonávat soustavné zaměstnání. Narkoleptické záchvaty neměly vliv na psychickou a fyzickou odolnost, po krátké epizodě odezněly a žalobkyně byla schopna dále běžně fungovat. Není ovšem zřejmé, z jaké lékařské dokumentace tento závěr vychází, a PK MPSV ani neuvedla, jak hodnotila zjištěná postižení z pohledu tehdy platných předpisů rozhodných pro stanovení míry invalidity. Jako nepřesvědčivý se proto jeví závěr, jenž vyznívá tak, že žalobkyně nebyla po dlouhou dobu od roku 1987 do roku 2002 vůbec invalidní, a pak se stala najednou po první atace poruchy osobnosti invalidní ve třetím stupni. Byť to není samozřejmě vyloučeno, existují zjevné náznaky, že žalobkyně trpěla určitou formou duševní poruchy i v době před rokem 2012, počínaje podezřením na KLS, jež vedlo k první invalidizaci počátkem 90. let, přes zjištěné narkoleptické záchvaty, okolnosti jejího trestního stíhání, jež bylo skončeno uložením ochranného opatření, atd. S těmito a dalšími okolnostmi se měla PK MPSV přinejmenším řádně vypořádat, což však neučinila. Z těchto okolností tedy nelze považovat posudek PK MPSV ze dne 26. 2. 2019 za úplný, přesvědčivý a správný. Ani žalovaná by tedy v dalším řízení neměla z jeho závěrů nikterak vycházet.

17. Soud tak napadené rozhodnutí zrušil pro nepřezkoumatelnost z důvodu nesrozumitelnosti podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V tomto řízení žalovaná znovu posoudí námitky žalobkyně a rozhodne o jejím nároku na invalidní důchod. Je však třeba uvést, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodnutím ze dne 2. 7. 2018, č. j. X, žalovaná již pravomocně přiznala žalobkyni od 29. 3. 2012 invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, a v souladu s § 73 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, je tímto rozhodnutím vázána, bude muset závěry tohoto rozhodnutí respektovat, ledaže by došlo zákonem předpokládaným způsobem k jeho změně. To tedy znamená, že v dalším řízení by se žalovaná měla při zjišťování zdravotního stavu žalobkyně soustředit zejména na období před 29. 3. 2012. Jak již bylo uvedeno, již v tomto období existují náznaky toho, že u žalobkyně mohla být přítomna duševní porucha. Proto bude nezbytné, aby posudkový lékař žalované shromáždil dostupnou lékařskou dokumentaci a stanovil, zda tato dokumentace tvoří dostatečný podklad pro závěr o tom, zda žalobkyně již v tomto období byla, či nikoliv invalidní a v jakém stupni. Nicméně v řízení o žádosti o přiznání invalidního důchodu leží důkazní břemeno k prokázání tvrzení o existenci invalidity na žadateli, tj. v daném případě žalobkyni. V případě neunesení důkazního břemene, jdou důsledky k tíži žalobkyně s následkem možného zamítnutí žádosti. Je proto třeba apelovat i na žalobkyni, resp. jejího opatrovníka, aby se ve vlastním zájmu pokusili shromáždít a předložit žalované dochovanou lékařskou dokumentaci, na níž sama žalobkyně v řízení před soudem poukazovala a opírala o ni svoji argumentaci o vzniku plné invalidity, resp. invalidity III. stupně již před 29. 3. 2012 (lékařské záznamy Výzkumného ústavu psychiatrického umístěné možná v archivu Národního ústavu duševního zdraví, lékařské zprávy VFN z roku 1987, lékařské zprávy z hospitalizace žalobkyně na Psychiatrické klinice VFN v roce 2013 založené v detenčním spise Obvodního soudu pro Prahu 2 atd., případně též relevantní záznamy z trestního spisu, v němž bylo žalobkyni uloženo ochranné opatření). Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázaná (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
18. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla v řízení zcela úspěšná a měla by proto právo na náhradu všech účelně vynaložených

nákladů řízení. Tuto náhradu však nepožadovala, a proto soud rozhodl, že právo na náhradu nákladů nemá žádný z účastníků.

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, 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 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.

Praha 26. února 2020

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce