



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou ve věci

žalobkyně: I. F.,
bytem

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 9. 2018, č. j. RN-615 719 0930-47091-VD,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí vydané ČSSZ dne 17. 9. 2018, pod č. j. RN-615 719 0930-47091-VD, kdy žalovaná v námitkovém řízení o námitkách žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 8. 2018 rozhodla tak, že její námitky se zamítají a rozhodnutí ČSSZ č. j. RN-2.8.2018-425/615 719 0930 ze dne 2. 8. 2018 se potvrzuje.
2. Žalobkyně uvedla, že již svými námitkami se snažila dosáhnout překvalifikování invalidity z I. stupně na stupeň III. Ač ve svém vyjádření poukazovala na zhoršení svého zdravotního stavu, nebylo jí vyhověno. Svá

tvrzení měla rovněž podložena lékařskými zprávami, které k žalobě přiložila.

3. Uvedená rozhodnutí byla vyhotovena na základě lékařských posudků ze dne 11. 9. 2018 a 12. 7. 2018. Troufala si tvrdit, že uvedené lékařské posudky nejsou přesné. Domnívá se, že posudkoví lékaři nevycházeli z lékařských zpráv, které jim byly předloženy. Při samotném čtení zmíněných posudků se nemůže žalobkyně ubránit dojmu, že druhý posudek je de facto opisem posudku prvního. Takové jednání je dle jejího názoru nedbalé a z takových posudků nelze reálně vycházet.
4. Rovněž uvedla, že v posudcích bylo vycházeno z chybného předpokladu, jelikož žalobkyně byla posuzována jako účetní. Skutečnost je však taková, že jako účetní nikdy nepracovala a k provádění této práce nemá ani příslušné kompetence. Její nejvyšší dosažené vzdělání je výuční list z oboru prodavačka potravinářského zboží. Jejím skutečným zaměstnáním byla práce na pozici referenta mechanizace a dopravy. Náplní této práce rozhodně nebylo nic, co by alespoň minimálně odpovídalo náplni práce účetní.
5. Z těchto důvodů navrhovala, aby krajský soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 8. 2018 spolu s rozhodnutím ze dne 17. 9. 2018 zruší a věc vrátí žalované k dalšímu řízení se závazným názorem, že žalobkyni se má přiznat invalidita III. stupně.
6. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že vzhledem k tomu, že žalobkyně namítá správnost posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhovala jeho přezkoumání PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.
7. Pokud jde o napadené rozhodnutí ČSSZ ze dne 17. 9. 2018, ČSSZ, rozhodla tak, že se zamítají námitky a rozhodnutí ČSSZ č. j. R-2.8.2018-425/615 719 0930 ze dne 2. 8. 2018 se potvrzuje.
8. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplynulo mj., že ČSSZ rozhodnutím ze dne 2. 8. 2018 určila, že podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a čl. II bodu 3 zákona č. 220/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, účastníci řízení náleží od 26. 4. 2018 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Invalidní důchod pro invaliditu II. stupně činí 6.342 Kč měsíčně. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Vyškov ze dne 12. 7. 2018, podle kterého již účastnice řízení není invalidní pro invaliditu I. stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ale byla od 26. 4. 2018 uznána podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona invalidní pro invaliditu II. stupně, neboť

pokles její pracovní schopnosti způsobený dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem byl stanoven ve výši 50 %.

9. Dále bylo zjištěno z odůvodnění rozhodnutí, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným v rámci námitkového řízení ČSSZ dne 11. 9. 2018 bylo zjištěno, že účastnice řízení je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů: nejedná se u ní přitom toho času o požadovanou invaliditu III. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona, ani se u ní ale nejedná již o invaliditu I. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, když u ní lze od 26. 4. 2018 konstatovat nově invaliditu II. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti byla určena ve výši 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1c (bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, a to se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, kdy jsou některé denní aktivity omezeny), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40 %. Vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčby i rozsahu objektivního nálezu a s přihlédnutím také k pracovní profesi účastnice řízení a k jejímu dosaženému vzdělání (posuzovaná jako referent – účetní), byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena z daného procentního rozmezí až na jeho samé horní hranici, tj. 40 %. Vzhledem k dalším postižením zdravotního stavu účastnice řízení uvedeným výše ve skutkových zjištěních, se pak podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje stanovená základní hodnota 40 % ještě o dalších maximálně možných 10 procentních bodů a celkově tak činí 50 %.
10. Poté, kdy bylo zahájeno soudní řízení s ohledem na podanou žalobu, krajský soud znovu nechal posoudit zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobkyně a nechal vypracovat o zdravotním stavu žalobkyně posudek PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudek byl vypracován dne 30. 5. 2019, kdy posudková komise jednala ve správném složení, které určuje zákon. Kromě tajemnice PK byla u jednání přítomna jako předsedkyně PK posudková lékařka a dalším lékařem přítomným u jednání byl lékař pracující v oboru neurologie. Posudková komise uvedla v posudku všechny lékařské zprávy, z nichž vycházela při posuzování zdravotního stavu žalobkyně a v diagnostickém souhrnu pak uvedla všechny zdravotní problémy, které žalobkyně má.

11. V posudkovém hodnocení pak uvedla, že žalobkyně je posuzovaná v profesi referentky, pracovala i při invaliditě I. stupně na plný pracovní úvazek. V 3/12 byla uznána částečně invalidní pro vertebrogenní problémy – od 1/10 byla invalidní v I. stupni invalidity, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla stanovena hodnota míry poklesu pracovní schopnosti 35 %.
12. Dne 11. 6. 2018 podala posuzovaná žádost o změnu stupně invalidity bez specifikace požadavku. Dne 12. 7. 2018 byla projednána na odd. LPS OSSZ Vyškov a byla přiznána invalidita II. stupně pro vertebrogenní potíže s progresí. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla stanovena hodnota míry poklesu pracovní schopnosti při horní hranici daného rozmezí, 40 %. Vzhledem k ostatním onemocněním byla procentní hodnota zvýšena o 10 %, celkově byla hodnocena 50 %. Den změny stupně invalidity byl stanoven dnem odborného nálezu 26. 4. 2018, s platností posudku trvale.
13. Proti vydanému rozhodnutí ČSSZ ze dne 2. 8. 2018 podala žalobkyně námitky, kdy s rozhodnutím nesouhlasila a žádala přezkoumání svého zdravotního stavu. Domnívá se, jak uvedla, že předložené lékařské zprávy svědčí o tom, že se její zdravotní stav zhoršil natolik, že jí měla být přiznána invalidita III. stupně. Námitkové řízení proběhlo dne 11. 9. 2018 a posudkový lékař LPS ČSSZ potvrdil beze změny prvoinstanční posudek – nadále přiznána invalidita II. stupně pro vertebrogenní potíže, rovněž bylo využito možnosti procentního navýšení pro další postižení o 10 %, celkově byla posuzovaná hodnocena 50 % míry poklesu pracovní schopnosti.
14. Účastnice řízení je vyučená, pracovala jako prodavačka, od 3/03 do 7/18 pracovala jako referentka mechanizace a dopravy v plném pracovním úvazku. Poslední pracovní neschopnost byla vystavena od 8/17 do 8/18, jedenkrát byla prodloužena výplata nemocenského do 8/18, pracovní poměr byl ukončen v 7/18. Jiné pracovní zařazení není uvedeno, dle dokumentace je vedena na ÚP, bez vystavené lékařské omluvenky.
15. Po prostudování dostupné podkladové zdravotní dokumentace a vlastním zjištěním při jednání dospěla PK MPSV ČR k závěru, že u posuzované jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na pokles pracovní schopnosti účastnice řízení. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více onemocnění, z posudkového hlediska dominuje dlouhodobé postižení páteře. Jedná se o chronický polytopní algický vertebrogenní syndrom s projevy radikulární iritací kořene S1 vpravo s reziduální zánikovou symptomatologií kořene L5 vlevo. Posuzovaná prodělala operaci bederní páteře pro hernii disku v úseku L4/L5 v 12/97. Dle praktického lékaře z 4/18 je kardiopulmonálně kompenzovaná, chování, intelekt, komunikace, orientace, myšlení a smysly jsou bez postižení, nadváha. Stoj a chůze jsou samostatné, vadný stereotyp chůze, algická. Psychicky bez poruch nálad, bez psychopatologické produkce.

Orientačně neurologicky bez patologie, bez poruch rovnováhy. Na páteři je jizva po operaci klidná, páteř poklepově bolestivá, hrudní hyperkyfoza, v krčním úseku je pohybové omezení. Kolena a kyčle jsou bez vážného pohybového omezení, vážne pohyb ramenních kloubů. Dolní končetiny bez otoku, oboustranně plochonoží.

16. Účastnice řízení je sledována a léčena neurologicky, dle MR vyšetření páteře z roku 2008 byla popsána drobná protruze v prostoru L3/L4 a pooperační jizevnaté změny v úseku L4/L5, v roce 2017 byl stav bez změny nálezu. Je rovněž uváděn cervikobrachiální syndrom bez prokázané paretické symptomatologie končetin a bez poruchy chůze. Je popsána středně těžká porucha statodynamiky celé páteře, trvá konzervativní terapie, bez doporučení neurochirurgické intervence v dokumentaci. Z ostatních onemocnění je posudkově významná periferní entezitická forma seronegativní spondylartritidy, HLA B 27 pozitivní, anamnesticky je uváděn stav po recidivující sakroileitidě bez korelátu při vyšetření na MR. Popsané chronické bolesti hlavy jsou kombinované etiologie, vertebrogenně – tenzní, CT vyšetření mozku je v normě. Je dokumentováno oboustranně plochonoží a deformity prstů obou nohou s progresí artrosy. Ostatní nemoci se podílejí na celkovém zdravotním stavu posuzované s menším posudkovým i funkčním dopadem.
17. Žalobkyně pak k žalobě dodala další vyšetření a to z ortopedie, neurologie a revmatologie. S těmito zprávami byla posudková komise seznámena.
18. Dále uvedeno, že vyžádaná zdravotní dokumentace praktického lékaře neobsahuje další posudkově významná vyšetření, která by měla vliv na konečné posudkové hodnocení účastnice řízení. Pro úplnost PK uvedla, že byla dodána i zpráva z balneoterapie v době od 4. 1. 2018 do 25. 8. 2018 v rámci trvající pracovní neschopnosti. Posuzovaná plně orientovaná, interně kompenzovaná, chůze bez pomůcek, nastavena chronická medikace, sfinktery v normě. Vadné držení těla. Stoj na patě a špici vlevo zvládá, vpravo vratce, chůze rytmická, místy náznak stepáže PDK, omalgie. Procedury zvládala, vnímá dílčí zlepšení potíží.
19. Posudková komise pak uvedla, že dle platných posudkových kritérií byla zhodnocena doložená podkladová zdravotní dokumentace, vyžádaná dokumentace praktické lékařky i k žalobě doložená vyšetření. Z dokumentace vyplývá, že účastnice řízení je dlouhodobě léčena a sledována neurologem a v ambulanci bolesti pro vertebrogenní problémy s progresí. Neurologicky byla vyšetřena opakovaně, dle vyšetření z 6/18 byl proveden obstřík bederní páteře, subjektivně udává zlepšení bolestí v oblasti krční a hrudní páteře, zhoršení bolestí v oblasti bederního úseku páteře. Dle vyšetření ambulanci bolesti v 5/18 proběhla v 3/18 tři týdny ústavní rehabilitace, sama ji hodnotí bez výraznějšího trvalejšího efektu. Klinicky jsou reflexní změny paravertebrálních svalů, předsunuté postavení hlavy, omezení hybnosti krční páteře, lehce je omezena hybnost ramena vlevo při

dotazení. Doporučena je individuální rehabilitace a pravidelné cvičení i doma. Alergologické vyšetření z 6/18 dokumentuje astma bronchiale bez poruchy ventilace, rhinoconjunctivitis allergica a polyvalentní lékovou alergií. Dýchání je sklípkové čisté, nos průchodný, je uvedeno, že jde o dobře stabilizovaný stav při zavedené léčbě. K žalobě doložená vyšetření neobsahují posudkově významnou změnu, která by měla vliv na posudkové hodnocení. Bolesti kolena po pádu jsou pod ortopedickou kontrolou a při léčbě ustupují. Nebylo prokázáno zhoršení chronického nálezu na páteři po pádu na záda. Není dokumentována nutnost či úvaha o neurochirurgické intervenci páteře.

20. PK MPSV zkoumala zdravotní stav účastnice řízení do dne napadeného rozhodnutí, a také do dne jednání PK a konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresa zdravotního stavu. Zdravotní stav je stabilizovaný, další zhoršení nálezu se neprokázalo. PK MPSV prostudovala a zhodnotila doložené lékařské nálezy a konstatuje, že neobsahují nové skutečnosti, posudkově významné, pro hodnocení zdravotního stavu do dne jednání posudkové komise.
21. Posudková komise pak v závěru – posudkové hodnocení – uvedla, že žalobkyně v žalobě uvádí, že již v námitkovém řízení se snažila dosáhnout změny stupně invalidity z I. stupně na III. stupeň, ale nebylo jí vyhověno. PK MPSV posoudila podkladovou dokumentaci do dne napadeného rozhodnutí a vlastně až do dne jednání PK. Dospěla k závěru, že do dne jednání posudkové komise je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický bolestivý páteřní syndrom. Z posudkového hlediska se jedná o středně těžké funkční postižení. Trvá postižení více úseků páteře se středně závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, s insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem. Je snížena celková výkonnost při běžném zatížení a některé denní aktivity jsou omezeny. Nebylo však prokázáno trvalé poškození nervů, nejsou dokladovány známky neurogenního močového měchýře, nejsou popsány paresy a svalové atrofie.
22. Vzhledem k prokázanému rozsahu klinického nálezu, k dosaženému vzdělání a k pracovnímu zařazení je posuzovaná hodnocena při horní hranici možného rozmezí 40 %. Pro ostatní uvedené nemoci je hodnocení zvýšeno o 10 %, celkově je hodnocena 50 % míry poklesu pracovní schopnosti. Na základě doložených odborných nálezů a průběhu léčby se nejedná o stav s těžkým funkčním postižením, nejedná se o prokázané závažné parézy, svalové atrofie, poruchu hybnosti končetin nebo závažné poruchy funkce svěřačů.
23. Provedená posudková změna z I. stupně na invaliditu II. stupně stanovena dnem revmatologického vyšetření 26. 4. 2018. Kontrolní lékařská prohlídka

není stanovena s ohledem na charakter onemocnění, vzhledem k další možné progresi nelze očekávat zlepšení nemoci. Současný zdravotní stav se jeví jako stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření, umožňuje výkon vhodného zaměstnání při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření v rámci zbytkového pracovního potenciálu při invaliditě II. stupně, tedy v omezeném pracovním výkonu.

24. PK MPSV při projednání dospěla ke stejnému posudkovému závěru a je ve shodě s prvoinstančním posouzením zdravotního stavu účastnice řízení.
25. PK MPSV uvedla, že z posudkového hlediska nebyla prokázána další progrese vertebrogenních problémů a nadále nelze přiznat invaliditu III. stupně, jak účastnice řízení požaduje. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole XIII, oddíl E, položka 1 písm. c)** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 50 %.
26. Účastnice řízení je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o invaliditu II. stupně z důvodu poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pro nepříznivý zdravotní stav 50 %. Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatě menším rozsahu a intenzitě. Datum vzniku invalidity je dnem revmatologického vyšetření, 26. 4. 2018.
27. Krajský soud v Brně ve věci nařídil po vypracování posudku jednání na den 24. 7. 2019, kdy žalobkyně uvedla, že pokud jde o posudek PK MPSV ČR už ze zákona je dle jejího názoru špatně nastaveno, že ke zvýšení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pro ostatní diagnózy, kromě hlavní diagnózy, může dojít k navýšení maximálně o 10 % bodů. Zásadním zdravotním postižením žalobkyně jsou páteřní problémy, dalším velkým problémem pro žalobkyni je problém revmatologický. Navýšení kvůli tomu pouze o 10 % bodů je velký problém, neboť ráno trvá žalobkyni i 2 hodiny, než se rozhybe a takto by do zaměstnání stěží docházela. Byla zaměstnána jako referentka mechanizace a dopravy, což byla v podstatě práce s počítačem, velmi často však v průběhu zaměstnání docházela žalobkyně na rehabilitace nebo byla i hospitalizována na rehabilitačním oddělení v nemocnici nebo kvůli potížím se zády a protože má, jak uvedla, také revma, bývala i v dlouhodobé pracovní neschopnosti. Toto se pochopitelně zaměstnavateli nelíbilo. Žalobkyně nemá středoškolské vzdělání s maturitou, je vyučená prodavačkou, a proto shánět v jejím věku a při jejím zdravotním stavu a dosaženém vzdělání práci je v podstatě nemožné, neboť práci prodavačky dle lékaře vykonávat nemůže a administrativní práci si není schopna sehnat.

28. Zástupkyně ČSSZ u jednání soudu uvedla, že k posudku PK MPSV ČR ze dne 30. 5. 2019 nemá žádné výhrady, tento posudek potvrzuje posudkový závěr lékaře ČSSZ v námitkovém řízení.

Posouzení věci krajským soudem

29. **Žaloba není důvodná.**

30. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 20 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

31. Krajský soud v Brně věc posoudil tak, že zásadním důkazem pro vydání rozhodnutí soudu je posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně vypracovaný dne 30. 5. 2019. Je to proto, že posudková komise zasedala ve správném složení, měla k dispozici veškeré zprávy o zdravotním stavu posuzované žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí a se všemi zprávami, i těmi, které doložila samotná žalobkyně, se řádně seznámila a zhodnotila je. Soud tedy posudek a jeho závěr pokládá za posudek přesvědčivý a úplný, kdy posudková komise přesvědčivým způsobem vyložila, proč u žalobkyně se jedná o invaliditu II. stupně s datem vzniku 26. 4. 2018, proč se nejedná o invaliditu III. stupně. Ani žalobkyně samotná posudek nenapadala, měla pouze výhrady k tomu, že stanovení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je pro zásadní zdravotní postižení, kdy uznala, že se jedná o páteřní problémy a pro další zdravotní problémy je možno navýšit celkem pouze o 10 % a měla za to, že vyhláška o posuzování invalidity, tedy není správná.

32. K tomu soud uvádí, že zákon č. 155/1995 Sb., v platném znění, i vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity jsou zákony, které platí a kterými se musí řídit nejenom posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, ale samozřejmě také soud.

33. Soud tedy shrnuje, že vzhledem k tomu, že posudek PK MPSV ČR ze dne 30. 5. 2019 dle názoru soudu objektivně zhodnotil zdravotní stav žalobkyně, toto se promítlo do určení stupně invalidity žalobkyně, kdy se jedná od 26. 4. 2018 o invaliditu II. stupně. Nejedná se tedy o invaliditu III. stupně, jak žádala žalobkyně.

34. Soud proto žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

35. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno dne 24. července 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně