



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: J. S., narozen dne „X“,
bytem „X“,
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 4. 2018, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě, ve znění jejího doplnění ze dne 8. 8. 2018, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 27. 4. 2018, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 1. 2018, č. 590 926 1567 (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým mu s odkazem na ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byla zamítnuta žádost na přiznání invalidního důchodu s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 14. 12. 2017 činí míra poklesu jeho pracovní schopnosti pouze 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. Žalobce v žalobě stručně uvedl, že žádá o soudní přezkum napadeného rozhodnutí. V následném doplnění žaloby žalobce konstatoval, že žalovaná zamítla jím vznesené námitky, aniž by blíže zkoumala jeho zdravotní stav. Poukázal na skutečnost, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedokončených aktualizovaných výsledků jeho zdravotního stavu. Žalobce vytknul žalované, že při posouzení jeho zdravotního stavu vycházela z více než dvou let starých nálezů a nezohlednila aktuální vyšetření, zejména RTG, CT a EMG vyšetření páteře, z nichž je patrné zhoršení zdravotního stavu žalobce. Z těchto důvodů žalobce navrhl, aby soud žalobou napadené rozhodnutí žalované zrušil.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě poukázala na rozhodnou právní úpravu a shrnula průběh předcházejícího správního řízení, kdy napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 24. 4. 2018, z něhož žalovaná dospěla k závěru, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla celkově pouze o 30 %. S ohledem na námitky žalobce navrhla žalovaná provedení důkazu posudkem příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Nadále však žalovaná trvala na svém rozhodnutí, žalobu považuje za nedůvodnou a navrhla její zamítnutí.

Jednání před soudem

4. Při jednání konaném před soudem dne 13. 5. 2019 žalobce přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení a doplnění žaloby založeném v soudním spise. Ve vztahu k provedenímu dokazování posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí uvedl, že jeho zdravotní stav se neustále zhoršuje, přičemž na tuto skutečnost poukazoval již v průběhu správního řízení, domnívá se, že posudková lékařka nemohla tedy komplexně posoudit jeho zdravotní stav. Žalobce uvedl, že na podané žalobě trvá a domáhá se zrušení rozhodnutí žalované.
5. Pověřená pracovnice žalované pak při jednání odkázala na písemné vyjádření žalované založené ve spisu a navrhla zamítnutí žaloby v plném rozsahu.

Posouzení věci soudem

6. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a ustanovení § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ustanovení § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle ustanovení § 76 odst. 2 s. ř. s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

7. Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem Posudkové komise Ministerstva vnitra v Ústí nad Labem ze dne 31. 1. 2019, jenž nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti na přiznání invalidního důchodu bylo vydáno na základě posudku lékaře MUDr. R. K., pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, který při lékařské prohlídce dne 14. 12. 2017 posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že nesplňuje požadavky pro přiznání invalidního důchodu prvního stupně. Dle závěru dotyčného lékaře se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona o důchodovém pojištění, kdy rozhodující příčinou je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje pokles pracovní schopnosti o 20 %. Na základě tohoto posudku bylo vydáno dne 12. 1. 2018 rozhodnutí č. 590 926 1567, kterým byla zamítnuta žádost žalobce na přiznání invalidního důchodu, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně je nutný pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti žalobce dosahuje pouze 20 %.
9. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde nesouhlasil se zjištěnými závěry s tím, že jeho zdravotní stav není stabilizován a neustále se zhoršuje. K námitkám přiložil žalobce nález z ambulance pro léčbu bolesti od MUDr. P. ze dne 8. 1. 2018. Navrhoval nové posouzení svého zdravotního stavu a schválení žádosti na přiznání invalidního důchodu pro první stupeň invalidity.
10. Žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě ze dne 24. 4. 2018. Tento posudek byl vyhotoven lékařkou MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u žalobce rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 citované vyhlášky s přihlédnutím ke komorbiditám navyšuje o 10 %, tedy na celkových 30 %. Dále lékařka Lékařské posudkové služby uvedla, že závěr prvoinstančního lékaře vycházel ze správného použití posudkových kritérií, zdravotní stav žalobce byl posouzen v souladu se zákonem o důchodovém pojištění, přičemž nebyly shledány medicínské důvody ke změně posudkového výroku. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.
11. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení 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 a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
12. Dle ustanovení § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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.

13. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
14. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze 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.
15. V projednávané věci byla žalobci zamítnuta žádost na přiznání invalidního důchodu, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 14. 12. 2017 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje pouze 20 %, kdežto pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 % a více. Napadeným rozhodnutím pak byly zamítnuty námitky žalobce, když posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobce v řízení o námitkách dospěla k závěru, že pokles jeho pracovní schopnosti dosahuje 30 % a nikoli zákonem požadovanou minimální hranici 35 %.
16. V projednávané věci tedy bylo žalobou napadeným rozhodnutím potvrzeno prvostupňové rozhodnutí žalované, kterým bylo rozhodnuto o tom, že žalobci nenáleží nárok na přiznání invalidního důchodu, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně je nutný pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
17. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ustanovení § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u něj nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, když brojí proti rozhodnutí žalované o zamítnutí jeho žádosti o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně. V této souvislosti soud

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

poznává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ustanovení § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.

18. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky MUDr. E. V., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity určitého stupně především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ustanovení § 52 odst. 1 v návaznosti na ustanovení § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce a posoudila také pokles jeho pracovní schopnosti.
19. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 31. 1. 2019. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru ortopedie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (nález obvodní lékařky MUDr. K. ze dne 28. 11. 2017, neurologický nález MUDr. C. ze dne 15. 11. 2016, MR vyšetření LS páteře MUDr. J. ze dne 1. 12. 2016, rehabilitační nález MUDr. V. ze dne 8. 3. 2017, zprávy z ambulance pro léčbu bolesti MUDr. P., Ph.D. ze dne 15. 5. 2017, ze dne 30. 10. 2017 a ze dne 26. 3. 2018, neurochirurgický nález MUDr. B. ze dne 7. 7. 2017 a ze dne 23. 10. 2018, revmatologický nález MUDr. B. ze dne 6. 9. 2017 a ze dne 11. 7. 2018, ortopedické nálezy MUDr. N. ze dne 18. 9. 2017, ze dne 22. 9. 2017 a ze dne 18. 1. 2018, urologické nálezy MUDr. H. ze dne 17. 10. 2017 a ze dne 10. 4. 2018, zpráva z oddělení klinické imunologie a alergologie MUDr. J., CSc. ze dne 22. 11. 2017, ortopedický nález MUDr. T. ze dne 26. 6. 2018, EMG vyšetření MUDr. B. ze dne 30. 7. 2018, rehabilitační nález MUDr. M. ze dne 9. 10. 2018, neurochirurgický nález prim. COS MUDr. H., Ph.D. ze dne 11. 12. 2018) zdravotní dokumentace obvodní lékařky MUDr. K., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, včetně spisu námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj nebyl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nýbrž pouze o 30 %.
20. Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30 %. Žalobce tak není považován za invalidní pro první stupeň invalidity. Komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci a zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře při MR zjištěné spondylolisthese se spondylolýzou v L3/4 II. st., která je stabilní, ale způsobuje stenozu foramin L3/4 hlavně vpravo, nález dorsální protruze L4/5 a L5/S1 s oboustrannými foraminostenosami a stenozy páteřního kanálu. Dle komise je při tomto Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

nálezu neurologický nález minimální, hybnost pravé dolní končetiny je bez neurologického motorického deficitu. Žalobce se dále léčí pro oboustrannou arthrosu kyčelních kloubů, hypertenzi a psoriazu, přičemž dle vyhodnocení Komise tato onemocnění nemají významný vliv na jeho pracovní schopnost.

21. Žalobce tak s ohledem na jeho zdravotní stav spadá dle posudkové komise do skupiny zdravotního postižení uvedeného v kapitole XIII - postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E - dorsopatie a spondylopatie, položce 1 - bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci nebo po úrazech páteře, při degenerativních změnách páteře a výhřezech meziobratlových plotének, písm. b) - s lehkým funkčním deficitem, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro kterou je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %. Míra poklesu pracovní schopnosti byla komisí posouzena a stanovena v horní hranici rozmezí na 20 %. Komise k hodnocení nepoužila písmena c) a d), protože se nejedná o funkčně významný neurologický nález, není poškození nervu nebo známky neurogenního močového měchýře a nejde o středně těžký nebo těžký funkční nález. Pro ostatní postižení pohybového aparátu žalobce (exostosa stehenní kosti a hypotrofie stehenního svalstva vpravo, počínající arthrosu pravého kolenního kloubu a psoriatickou arthritidu v remisi) zvýšila komise hodnocení o 10 % na celkových 30 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí tak žalobce nebyl dle komise invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
22. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudek ze dne 31. 1. 2019, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů a také osobního vyšetření žalobce při jednání komise. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí Ústí nad Labem přitom shodně jako posudková lékařka v rámci námitkového řízení dospěli k závěru, že žalobce není invalidní, neboť u něj míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje 30 %.
23. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise, když za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek ze dne 31. 1. 2019 Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce, neboť tento posudek vyhodnotil jako úplný a objektivní. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikli ani žalovaná ani samotný žalobce, poté co byli s tímto posudkem seznámeni. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, přitom koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).
24. S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto žalobu ve výroku rozsudku I. podle ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
25. Současně soud podle ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve výroku II. nepřiznal žádnému z účastníků řízení právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší, neboť jí žádné náklady nad rámec úřední činnosti nevznikly.

26. Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 27. 4. 2018, a případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, ke kterým by mělo dojít po tomto datu popř. vznik nových zdravotních obtíží, nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., které je pro soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost poukazovat na své stále se zhoršující zdravotní obtíže, které by nastaly po 27. 4. 2018 a které by měl mít řádně zdokumentované lékařskými zprávami, v případném novém správním řízení. Důvodem pro přiznání nároku na určitý stupeň invalidity ovšem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

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). 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 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.

Ústí nad Labem 13. května 2019

Mgr. Václav Trajer, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.