



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem
ve věci

žalobkyně: **L. J., nar. x**
bytem X

proti

žalovanému: **Ministerstvo práce a sociálních věcí**
sídlem Na Poříčním právu 1/376, 128 01 Praha 2

o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 5. 2017, č. j. MPSV-2017/99370-912,
sp. zn. SZ/MPSV-2017/27375-912,

t a k t o :

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

Odůvodnění:

- 1 Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) odeslanou dne 4. 7. 2017 domáhá zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 5. 2017, č. j. MPSV-2017/99370-912, sp. zn. SZ/MPSV-2017/27375-912 (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaný změnil v řízení o jejím odvolání rozhodnutí Úřadu práce České republiky – krajské pobočky v Příbrami (dále jen „úřad práce“) ze dne 2. 1. 2017, č. j. 156/17/BE (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že žalobkyni přiznal trvale ode dne 1. 9. 2016 průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „TP“, a ve zbytku prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Prvostupňovým rozhodnutím úřad práce původně žádost žalobkyně o změnu nároku na průkaz

osoby se zdravotním postižením podle § 34, § 34a, § 34b a § 35 zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 140/2016 Sb. (dále jen „zákon č. 329/2011 Sb.“) zamítl.

- 2 Žalobkyně namítla, že žalovaný nezdůvodnil, proč jí odejmul průkaz ZTP. Dále pak poukázala na svůj zdravotní stav a navrhovala, aby byla opět přerazena do skupiny ZTP. Již devět let pobírá invalidní důchod třetího stupně, prodělala rakovinu prsu a má tři totální endoprotézy (obou kolen a pravé kyčle), přičemž při operaci kyčle došlo k nenávratnému poškození a ochrnutí stehenního nervu. V důsledku toho se žalobkyně pohybuje o dvou francouzských holích, její chůze je omezena jen na krátkou vzdálenost a chůzi do schodů zvládá jen s velkými obtížemi. Je tak závislá na dceři, která za ní několikrát týdně dojíždí, pomáhá jí s domácností, hygienou, nákupy apod. K žalobě přiložila lékařskou zprávu z ortopedie ze dne 30. 3. 2017, kterou již měla k dispozici i posudková komise žalovaného.
- 3 Žalovaný popsal průběh předcházejícího správního řízení a zrekapituloval závěry posudkových lékařů. Konstatoval, že zdravotní stav žalobkyně byl řádně a objektivně přezkoumán v souladu s doloženými lékařskými nálezy, s právními předpisy i posudkovými kritérii, přičemž žalobkyně byla osobně vyšetřena při jednání posudkové komise žalovaného odborným lékařem. Z funkčních nálezů ošetřujících lékařů i z vyšetření žalobkyně posudkovými lékaři vyplynulo, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně spočívá především v omezené hybnosti pravé dolní končetiny v důsledku ochrnutí stehenního nervu po implantaci trvalé endoprotézy s následným oslabením svalové síly. Pohyb je limitován i významnou obezitou žalobkyně. Naopak nebylo zjištěno těžké omezení kloubní hybnosti obou končetin, ztráta opěrné končetiny nebo těžký neurologický deficit dvou končetin. Smyslové ani psychické funkce nebyly důvodem pro omezení orientace nebo komunikace. Podle posudkových lékařů došlo od posledního posouzení zdravotního stavu ke stabilizaci a dominuje podstatné omezení funkce pravé dolní končetiny. Žalobkyně se může samostatně pohybovat s oporou dvou francouzských holí, v domácím prostředí je pohyblivost zachována, v exteriéru je žalobkyně schopna chůze se sníženým dosahem. Posudková komise tak u žalobkyně nezjistila zdravotní postižení uvedené v odst. 2 a 3 přílohy č. 4 k vyhlášce č. 388/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „prováděcí vyhláška“) ani zdravotní postižení srovnatelné podle rozsahu a tíže funkčních důsledků. S ohledem na uvedené proto žalovaný navrhl zamítnutí žaloby jako nedůvodné.
- 4 Soud ze správního spisu zjistil, že dne 7. 9. 2016 žalobkyně podala na předepsaném formuláři žádost o změnu nároku na průkaz osoby se zdravotním postižením, konkrétně žádost o prodloužení průkazu ZTP. Posudková lékařka Okresní správy

sociálního zabezpečení v Berouně (dále jen „OSSZ“) v posudku ze dne 25. 11. 2016 na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky, lékařské zprávy z neurologie a propouštěcích zpráv z hospitalizací ve dnech 29. 5. až 26. 6. 2016 dospěla k závěru, že žalobkyně trpí artrózou nosných kloubů (kolen a pravého kyčle), na nichž se výrazně negativně podílí závažná obezita, a vedle toho též povšechným bolestivým syndromem bederní a křížové páteře v důsledku artrózy meziobratlových kloubů, nicméně bez projevů kořenového dráždění. Trvalé endoprotézy postižených kloubů funkčně zlepšily celkovou mobilitu žalobkyně, která je schopna samostatné chůze o dvou francouzských holích. Stávající funkční postižení žalobkyně tak představuje středně těžké postižení a odpovídá odst. 1 písm. d) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce (středně těžké omezení funkce dvou končetin). Následně úřad práce poskytl žalobkyni lhůtu pro seznámení se s obsahem správního spisu a případné vyjádření, na což žalobkyně nijak nereagovala,

a proto bylo dne 2. 1. 2017 vydáno prvostupňové rozhodnutí, jímž byla žádost žalobkyně o prodloužení platnosti průkazu ZTP zamítnuta, neboť podle výsledku posouzení zdravotního stavu má žalobkyně od 1. 9. 2016 nárok jen na průkaz TP.

- 5 Žalobkyně toto rozhodnutí napadla odvoláním, v němž v rámci nesouhlasu s posouzením jejího zdravotního stavu předložila soubor lékařských zpráv z let 2010 až 2016. Dne 6. 4. 2017 proto proběhlo za přítomnosti žalobkyně jednání před posudkovou komisí žalovaného, u nějž byla žalobkyně též vyšetřena přítomným ortopedem a u nějž předložila další lékařské zprávy včetně zprávy ortopeda ze dne 30. 3. 2017, podle níž je postižené koleno při zátěži stabilní. Posudková komise následně zpracovala posudek, v němž se na základě zjištění z veškerých předložených lékařských zpráv a vyšetření žalobkyně shodla s posudkovou lékařkou OSSZ v tom, že žalobkyně trpí středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti, nikoliv postižením těžkým nebo zvláště těžkým. Pouze došlo k úpravě v tom směru, že postižení žalobkyně odpovídá zdravotnímu stavu uvedenému v odst. 1 písm. c) přílohy č. 4 prováděcí vyhlášky (podstatné omezení funkce dolní končetiny). Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně spočívá především v omezení hybnosti pravé dolní končetiny v důsledku objektivně prokázaného ochrnutí stehenního nervu po implantaci trvalé endoprotézy s následným oslabením svalové síly. Pohyb je limitován i významnou obezitou žalobkyně. Naopak nebylo zjištěno těžké omezení kloubní hybnosti obou končetin, ztráta opěrné končetiny nebo těžký neurologický deficit dvou končetin, neboť na levé dolní končetině má kolenní i kyčelní kloub dobrý rozsah pohybu. Smyslové ani psychické funkce nebyly důvodem pro omezení orientace nebo komunikace. Rakovina prsu po onkologické léčbě ustoupila a nemá posudkově významný dopad, nebylo přítomno ani multiorgánové selhávání. Ani nově u vyšetření předložené lékařské zprávy neuvádí skutečnosti, které by mohly vést ke změně posudkového závěru. Podle posudkových lékařů došlo od posledního posouzení zdravotního stavu ke stabilizaci a dominuje podstatné omezení funkce pravé dolní končetiny. Žalobkyně se může samostatně pohybovat s oporou dvou francouzských holí, v domácím prostředí je pohyblivost zachována, v exteriéru je žalobkyně schopna chůze se sníženým dosahem.

Posudková komise tak u žalobkyně nezjistila zdravotní postižení uvedené v odst. 2 a 3 přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce ani zdravotní postižení srovnatelné podle rozsahu a tíže funkčních důsledků.

- 6 Na základě tohoto posudku dal žalovaný žalobkyni opět prostor k vyjádření se k obsahu správního spisu. Žalobkyně žalovaného dne 24. 4. 2017 telefonicky kontaktovala, avšak po vysvětlení o dalším průběhu správního řízení a po přečtení výroku lékařského posudku nahlédnutí do tohoto posudku již nepožadovala a žádné nové skutečnosti, které by mohly ovlivnit posudkové hodnocení jejího zdravotního stavu, neuvedla. Žalovaný proto dne 9. 5. 2017 vydal napadené rozhodnutí, jímž změnil prvostupňové rozhodnutí a žalobkyni přiznal průkaz TP s trvalou platností ode dne 1. 9. 2016, přičemž ve zbytku prvostupňové rozhodnutí potvrdil. Napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 12. 5. 2017.
- 7 Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
- 8 Soud přitom o žalobě rozhodoval podle § 51 odst. 1 s. ř. s. bez nařízení jednání, neboť v reakci na výzvu soudu spojenou s odpovídajícím poučením účastníci řízení nesdělili, že ve věci požadují nařídit jednání.
- 9 Soud v první řadě musel zvážit, zda nemá přistoupit z moci úřední (odpovídající žalobní bod žalobkyně neuplatnila) ke zrušení napadeného rozhodnutí z důvodu, že jím žalovaný zjevně překročil předmět řízení. Žalobkyně totiž podala žádost o prodloužení platnosti průkazu ZTP, žalovaný však výslovně o podané žádosti nerozhodl, nýbrž namísto toho přiznal žalobkyni nárok na průkaz TP. Jak vyplývá např. z rozsudku Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) ze dne 8. 6. 2016, č. j. 1 Ads 120/2016-21, správní orgán (nevyjímaje z toho žalovaného) je v takových případech vázán předmětem podané žádosti a nedošlo-li k zahájení řízení o odnětí průkazu ZTP a spojení tohoto řízení s řízením o podané žádosti, nemůže správní orgán namísto požadovaného průkazu ZTP přiznat průkaz TP a fakticky tím účastníkovi průkaz ZTP odebrat.
- 10 Ve zmíněném rozsudku NSS šlo nicméně o situaci, kdy stávající průkaz ZTP byl platný ještě téměř dva roky po vydání napadeného rozhodnutí, takže vydáním napadeného rozhodnutí byl účastník řízení odebrán dosud platný průkaz. V případě žalobkyně však ze správního spisu plyne, že její průkaz ZTP byl platný do 31. 12. 2016, zatímco žalovaný rozhodoval až v květnu roku 2017. Žalovaný tak svým rozhodnutím, z jehož potvrzující části výroku je patrné, že se se zamítnutím žádosti žalobkyně ztotožňuje, v rozsahu změnového výroku žalobkyni žádné právo neodebral, naopak jí právo (na průkaz TP) přiznal. V dané situaci by tedy zrušující zásah soudu žalobkyni nijak neprospěl, naopak by ji (pokud by potvrzující výrok napadeného rozhodnutí obstál) připravil i o původně nežádaný průkaz TP. Proti změnovému výroku ostatně žalobkyně právě pro nedostatek subjektivního dotčení ani brojit nemůže (viz analogicky např. usnesení NSS ze dne 20. 12. 2012, č. j. 1 Ans 17/2012-33). S ohledem na uvedené tedy soud k této

procesní vadě nepřihlížel a změnový výrok napadeného rozhodnutí z tohoto důvodu nerušil.

- 11 V dané věci tak bylo rozhodující posouzení zdravotního stavu žalobkyně, resp. právní kvalifikace zjištěného zdravotního stavu, k čemuž ostatně směřují i uplatněné žalobní body.
- 12 Pokud jde o správnost zjištěného zdravotního stavu, je třeba konstatovat, že jde o odbornou medicínskou otázku, kterou si nemůže soud posoudit pro nedostatek odpovídající kvalifikace sám a kterou řeší za pomoci posudků předkládaných k tomu kvalifikovanými odborníky – posudkovými lékaři. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti [srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 24/2017 Sb. (dále jen „organizační zákon“)] 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 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 (srov. obdobně závěry vyslovené NSS v rozsudku ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
- 13 Soud se seznámil s obsahem posudku zpracovaného posudkovými lékaři OSSZ a následně i žalovaného a neshledal důvody pro zadání znaleckého posudku. Posudkový nálezný posudkové komise žalovaného je totiž úplný co do svých podkladů (zohledňuje i lékařskou zprávu přikládanou k žalobě), obsah těchto lékařských zpráv plně reflektuje a není s nimi v rozporu a současně jsou dostatečně přesvědčivě odůvodněny i jeho posudkové závěry. Žalobkyně konečně ani v podané žalobě neuvádí okolnosti, které by byly v rozporu s tímto posudkem. Posudek totiž za výchozí stav bere stav zmiňovaný žalobkyní – tj. že má tři totální endoprotézy a že trpí obrnou stehenního nervu, v důsledku čehož je nucena chodit o dvou francouzských berlích a je omezena ve vzdálenosti, kterou dokáže ujít. Byť nejsou výslovně zmiňovány obtíže s chůzí po schodech, z povahy uvažované zdravotní zátěže je zjevné, že i ty byly posudkovou komisí zohledněny. Pokud jde o prodělanou rakovinu prsu, posudková komise srozumitelně vysvětlila, že v posuzované době již žalobkyně tímto onemocněním netrpí (je dlouhodobě v remisi) a na její aktuální pohyblivost a orientaci nemá vliv. Co je naopak v posudku významné, je skutečnost, že levá noha žalobkyně po endoprotéze kolene je funkční a že pravá noha i přes podstatné

omezení její funkce má zachování opěrnou funkci (koleno je při zátěži pevné). To má význam z hlediska právní kvalifikace takto řádně zjištěného zdravotního stavu.

- 14 V tomto směru z ustanovení § 34 zákona č. 329/2011 Sb. plyne, že nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se posuzuje podle § 9 odst. 3 (odst. 1). Konkrétně pak nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "TP" (průkaz TP) má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru (odst. 2). Naopak nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem "ZTP" (průkaz ZTP) má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže (odst. 3).
- 15 Podrobněji jsou pak zdravotní stavy, které lze považovat za podstatné omezení schopnosti pohyblivosti a orientace pro účely přiznání průkazu osoby se zdravotním postižením, uvedeny v příloze č. 4 k prováděcí vyhlášce (viz její § 2b ve spojení s § 34b odst. 2 zákona č. 329/2011 Sb.). Tato příloha v odst. 1 jako středně těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace odůvodňující přiznání průkazu TP vymezuje mj. tyto zdravotní stavy relevantní ve vztahu k žalobkyni:
- b) anatomická ztráta několika prstů nohou nebo ztráta nohy v nártu a výše až po bérce včetně,
 - c) podstatné omezení funkce dolní končetiny,
 - d) středně těžké omezení funkce dvou končetin,
 - e) zkrácení dolní končetiny přesahující 5 cm,
 - g) postižení páteře s často recidivujícími projevy nervosvalového dráždění a poruchou svalového korzetu nebo se ztuhnutím dvou úseků páteře,
 - i) omezení pohyblivosti a celkové výkonnosti při běžném zatížení při interních a onkologických postiženích.

Oproti tomu v odst. 2 jako těžké funkční postižení pohyblivosti a orientace odůvodňující přiznání průkazu ZTP vymezuje mj. tyto zdravotní stavy relevantní ve vztahu k žalobkyni:

- a) anatomická ztráta dolní končetiny v kolenním kloubu nebo výše, exteriérový uživatel protézy,
- b) anatomická ztráta dolních končetin v nártách nebo v nártu a bérce,
- c) funkční ztráta dolní končetiny se ztrátou opěrné funkce,
- d) anatomická ztráta dolní a horní končetiny v úrovni bérce a předloktí,
- f) těžké omezení funkce dvou končetin,
- h) postižení páteře provázené těžkými parézami končetin nebo ztuhnutím tří úseků páteře nebo závažné deformity páteře s omezením exkurzí hrudníku,
- i) těžké postižení pohyblivosti a celkové výkonnosti již při lehkém zatížení při interních a onkologických postiženích.

- 16 Zjištěný zdravotní stav podle posudkové komise žalovaného neodpovídá žádnému ze stavů, které jsou vymezeny v odst. 2 prováděcí vyhlášky, a tento závěr soud považuje za plně opodstatněný. Žalobkyně je postižena omezenou funkčností pouze jedné (dolní) končetiny, aniž by jí byla tato končetina zcela či částečně amputována. Ani její onkologická anamnéza ji v pohyblivosti a orientaci neomezuje. Přítomné postižení páteře není příčinou těžkého ochrnutí končetin, nezpůsobuje významnou deformitu páteře ani nepostihuje tři úseky páteře, ostatně není přítomno ani opakované nervovosvalové dráždění, tudíž bolestivý páteřní syndrom by patrně neodůvodňoval ani přiznání průkazu TP. Přiznání průkazu ZTP by tak v případě žalobkyně mohlo přicházet do úvahy jen podle odst. 2 písm. c) přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce, pokud by pravá noha byla zcela nefunkční, tj. že by žalobkyni ani neposkytovala oporu, např. v důsledku nefunkčnosti kolenního zámku. V tomto směru však prohlídka před posudkovou komisí stejně jako lékařská zpráva z ortopedie ze dne 30. 3. 2017 ukázala, že pravé koleno poskytuje v zátěži stabilní oporu. Zdravotní stav žalobkyně tedy skutečně odpovídá zdravotnímu postižení podle odst. 1 přílohy č. 4 k prováděcí vyhlášce, což ve smyslu § 34 odst. 3 zákona č. 329/2011 Sb. opravňuje pouze k přiznání průkazu TP, nikoliv žalobkyni požadovaného průkazu ZTP.
- 17 Soud, stejně jako žalovaný jsou přitom povinni postupovat v souladu s právními předpisy a nemohou přiznat žalobkyni více, než zákonodárce zamýšlel. Byť nelze pochybovat o tom, že žalobkyně trpí významným a dlouhodobým zdravotním postižením, což ostatně dokládá i skutečnost, že je poživatelkou invalidního důchodu, a to dokonce třetího stupně, přesto je třeba konstatovat, že toto zdravotní postižení nedosahuje takové úrovně, kterou zákon č. 329/2011 Sb. pro přiznání průkazu ZTP předpokládá.
- 18 Jen pro úplnost pak soud připomíná, že posudková kritéria pro přiznání průkazů TP, ZTP a ZTP/P vymezená v prováděcí vyhlášce jsou odlišná od posudkových kritérií pro posuzování poklesu pracovní schopnosti za účelem určení invalidity a jejího stupně (ty vymezuje vyhláška č. 359/2009 Sb.). Přiznání invalidního

důchodu jakéhokoliv stupně tudíž samo o sobě neumožňuje učinit závěr o tom, zda žadateli průkaz osoby se zdravotním postižením náleží a jakého druhu.

- 19 S ohledem na uvedené závěry proto soud uzavírá, že napadené rozhodnutí nevykazuje vady, jež žalobkyně namítá. Žaloba je nedůvodná, a proto ji soud podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
- 20 O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Procesně úspěšné žalované žádné náklady v řízení nevznikly. Případné náklady by však s ohledem na ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. stejně nebyly nahraditelné. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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). 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.

Praha 11. prosince 2017

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce

Za správnost:
B. K.