



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D. v právní věci **žalobce: M. F.**, nar. ..., bytem D. 1662, T., proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, sídlem Křížová 25, 125 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2016, č.j. 540 410 0438/45091-KK, o invalidní důchod,

t a k t o :

- I.** Žaloba se **z a m í t á**.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 1. 2016, č.j. 540 410 0138/45091-KK, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 11. 2015, č.j. 540 410 0438. Uvedeným rozhodnutím ze dne 5. 11. 2015 zamítla žalovaná žalobci žádost o invalidní důchod podle ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 21. 10. 2015 není invalidní, když jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

V žalobě uvedl, že závěry posudkového lékaře v prvoinstančním řízení se rozcházejí s posudkem posudkového lékaře v námitkovém řízení. Jeho onemocnění je posudkovým lékařem MUDr. Z. sloučeno pod diagnózu ..., což neznámá, že je po léčbě a několika kontrolách vyléčen. Žalobce k prvoinstančnímu posudku posudkového lékaře MUDr. Z. dále doplnil, že byl vypracován v časové tísní a nemusí být zcela objektivní, neboť dle vyjádření jeho psychologky má být odstup vyšetření minimálně půl roku. V posudku není podle žalobce zmíněno vyšetření uskutečněné MUDr. K. a dále ostatní zdravotní komplikace. K posudku posudkové lékařky MUDr. D. uvedl, že jí popsané potíže nesouhlasí se zdravotními problémy popsanými v odborných nálezech psychiatrů a neuroložky, avšak jsou zde správně uvedeny ostatní komplikace, ačkoliv chybí zmínka o operaci slepého střeva a následném

komplikovaném hojení, včetně zprávy z kožního oddělení. Žalobce zmínil, že v bývalém zaměstnání se potýkal otřesy automobilu během jízd terénem, nadměrnou hlučností, zakouřením kabiny zplodinami a dále s otřesy a hlučností důlních strojů. Žalobce se domnívá, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Svá tvrzení žalobce doplnil lékařskými zprávami MUDr. T. ze dne 27. 4. 2016, 7. 3. 2014 a 25. 11. 2014.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě v krátkosti uvedla, že věc se týká zdravotního stavu, a proto nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, od jejíhož posouzení by se mělo odvíjet rozhodnutí ve věci, a to i s ohledem na námitku žalobce ohledně nedostatečného posouzení jeho zdravotního stavu.

V replice ze dne 12. 8. 2016 se žalobce vyjádřil k zaslanému posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 18. 7. 2016. Podle jeho mínění schází v posudku posudkové komise zmínka o některých lékařských nálezech. Opětovně se ve svém vyjádření žalobce zabýval vyšetřením a diagnostikou svého onemocnění, přičemž poukázal na skutečnost, že psychologické vyšetření ze dne 11. 3. 2015 potvrdilo závažnost jeho zdravotního stavu. K jednání posudkové komise dále doplnil, že trvalo velmi krátce, cca 10 minut. Žalobce se proto domnívá, že v této době nemohl být jeho zdravotní stav dostatečně posouzen a nemohl být ani dodržen zákonem stanovený postup ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., kapitoly V, obecně posuzované zásady. Podle žalobce posudková komise rovněž nevzala v potaz nález MUDr. K., jímž mu byla diagnostikována deprese. Žalobce dále poukázal na skutečnost, že ve výčtu nálezů některé nejsou uvedeny a že není pravdou, že by byl od 10. 2. 2014 v pracovní neschopnosti z důvodu duševního onemocnění či že v témže dni podal žádost o prodloužení výplaty nemocenských dávek. Žalobce doplnil, že podle nálezu jeho praktického lékaře ze dne 30. 10. 2015 dlouhodobě ztratil zdravotní způsobilost k práci, v důsledku čehož s ním byl rozvázan pracovní poměr a od té doby je veden na úřadu práce.

Při jednání soudu žalobce odkázal na žalobu a dosavadní vyjádření a dále uvedl, že dlouhá léta pracoval, teď však pracovní činnost vykonávat nemůže. Opakovaně byl jeho zdravotní stav posuzován a naposledy tak bylo učiněno ze strany posudkové komise MPSV, jejíž jednání připadalo žalobci příliš krátké, neboť se ho zeptali jen na pár otázek. V současnosti se cítí dobře, bere léky, ale neví, jak bude jeho stav vypadat v budoucnu a co by se stalo, kdyby léky vysadil. Žalobce navrhl na základě provedeného jednání výslech svého lékaře MUDr. K., dále výslech psychologky Mgr. Š., kteří jeho zdravotní stav znají a mohou se k němu vyjádřit. Dále navrhl zpracování znaleckého posudku, který by znovu přehodnotil jeho zdravotní stav a dále soudu předložil soupis diagnóz poruchy duševní a poruchy chování z internetové stránky www.symptomy.cz/diagnóza.

Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu poukázala na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a navrhla žalobu zamítnout.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ust. § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a ust. § 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 ust. § 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 přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle ust. § 76 odst. 2 s.ř.s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem posudkové komise ze dne 18. 7. 2016, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. L. D. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 26. 1. 2016 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 21. 10. 2015 není správný. MUDr. J. Z. dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 1, písm. b) 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, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 20 %, avšak posudková lékařka MUDr. L. D. dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 7, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 20 %.

Podle ust. § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.

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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,

d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,

e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,

f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle ust. § 39 odst. 4 písm. e) zákona o důchodovém pojištění, pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod alespoň I. stupně je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice 35% (srov. ust. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni 29. 1. 2016, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Na tomto místě soud podotýká, že se závěrem posudkového lékaře MUDr. J. Z. se posudková lékařka MUDr. L. D. v námitkovém řízení neztotožnila, jak ostatně soud uvedl výše. Tato skutečnost je zřejmá ze samotného správního spisu. Námitku žalobce o rozporech v uvedených posudcích tak soud nepovažuje za důvodnou, neboť možnost podání řádného opravného prostředku je zákonem dána právě proto, aby mohlo dojít k možné nápravě v posouzení zdravotního stavu žadatele. V daném případě posudková lékařka MUDr. L. D. dlouhodobě nepříznivý stav žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti vyhodnotila odlišně od posudkového lékaře MUDr. J. Z., čímž došlo k nápravě v posouzení zdravotního stavu žalobce, a to zákonným způsobem. Žalobce dále namítal sloučení diagnóz a rozpor se závěrem posudkových lékařů s lékařskými zprávami MUDr. K. ze dne 12. 2. 2013 a MUDr. K. ze dne 15. 10. 2014. K tomu soud uvádí, že pochybení neshledal, neboť žalobcem uváděné lékařské zprávy měla posudková lékařka MUDr. L. D. k dispozici. Žalobcem uváděné lékařské zprávy jsou založeny na č.l. 21 a č.l. 45 správního spisu řízení o námitkách žalobce. To samé lze uvést o žalobcem uváděných lékařských zprávách MUDr. T. ze dne 7. 3. 2014 a ze dne 25. 11. 2014, které jsou založené na č.l. 12 a č.l. 33 a lékařské zprávě MUDr. Z. ze dne 8. 12. 2015, která je založená na č.l. 47 spisu.

K žalobcem namítanému nepřihlednutí ke zprávám z hospitalizace (blíže v žalobě nespecifikované, avšak k žalobě doložené propouštěcí zprávy jsou ze dne 10. 12. 2012 a ze dne 20. 12. 2012), soud uvádí, že tyto skutečně nejsou součástí správního spisu. Nicméně soud pro danou věc považuje za podstatné, že podle propouštěcí zprávy ze dne 10. 12. 2012 byl žalobce léčen pro bolesti břicha, přičemž podle propouštěcí zprávy ze dne 20. 12. 2012 musel být následně ještě hospitalizován a doléčen. Na závěr byl žalobce odkázán do péče svého praktického lékaře. Žalobce sám netvrdil, že by po operativním zákroku měl zdravotní potíže takového rázu, které nebyly posudkovými lékaři hodnoceny, neboť pouze uvedl, že neví, zda je to pro danou věc podstatné. Posudkoví lékaři byli se zdravotním stavem žalobce seznámeni a o jeho operaci věděli, neboť je o tom informoval. Vyhodnocení lékařských zpráv

a propouštěcích zpráv je však zcela na jejich vyhodnocení. K namítanému nepřihlédnutí k lékařské zprávě z neurologické ambulance MUDr. C. ze dne 30. 3. 2010 soud uvádí, že tato není součástí správního spisu, nicméně součástí správního spisu jsou aktuálnější lékařské zprávy z neurologické ordinace MUDr. Z., které jsou ze dne 2. 6. 2015, ze dne 2. 12. 2014, ze dne 25. 7. 2014, ze dne 25. 4. 2014, ze dne 17. 1. 2014, ze dne 22. 3. 2013, ze dne 12. 2. 2013 a ze dne 8. 12. 2015, které jsou podle soudu schopny lékařskou zprávu z roku 2010 adekvátně nahradit, neboť se zabývají aktuálnějším zdravotním stavem žalobce. K výše uvedenému soud konstatuje, že žalobce sám nerozporuje dlouhodobě nepříznivý stav pro psychické potíže, a proto veškeré další zdravotní komplikace žalobce musejí být vyhodnoceny v souladu se zákonem v rámci dopadu na pokles jeho pracovní schopnosti zvýšením o 10 %, což posudková lékařka učinila. Vzhledem k výše uvedenému shledal soud námitky žalobce jako nedůvodné.

Soud se nespokojil se závěry lékařského posudku ze dne 26. 1. 2016, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.

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 18. 7. 2016. Žalobce byl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Z protokolu o jednání posudkové komise ze dne 18. 7. 2016 vyplývá, že posudková komise měla k dispozici i lékařské zprávy přiložené žalobcem k žalobě. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni 29. 1. 2016 byl 20 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity.

Komise konstatovala, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je posttraumatická stresová porucha osobnosti s lehkou poruchou pozornosti a protrahovaná lehká depresivní porucha s výraznější anxiózní složkou a afektivní porucha s lehkým postižením, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 7, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 10 % (rozmezí určené pro toto postižení je 5 % až 10 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ust. § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., byla zvýšena o 10 % vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení. I při existenci dalších onemocnění by již nemohl být pokles pracovní schopnosti zvýšen, neboť maximální zvýšení činí 10 %, čehož žalobce již dosáhl.

Závěrem komise uvedla, že žalobce není schopen prací fyzicky náročných, zvláště se zvedáním a nošením těžkých břemen, neschopen prací vyžadujících zvýšenou pozornost a prací ve stresujícím prostředí. Pokud žalobce není schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti nebo pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, je schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, že její posudek, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů, včetně žalobcem uváděných lékařských zpráv MUDr. T. ze dne 27. 4. 2016, 7. 3. 2014 a 25. 11. 2014, a spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Teplicích, jejíž součástí jsou i žalobcem uváděné starší lékařské zprávy MUDr. K. Žalobce byl přítomen při jednání komise.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom shodně jako posudková lékařka žalované ohledně míry poklesu pracovní schopnosti u žalobce dospěli k závěru, že dosahuje 20 %, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobce nesplnil podmínku invalidity ani I. stupně dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 35 % míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek posudkové komise 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 veškeré žalobcem uváděné lékařské zprávy vzala posudková komise v úvahu, a proto nebylo třeba ani vyslýchat navržené svědky ani se zabývat označením diagnóz. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, 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, 3 Ads 143/2008, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

K námitce žalobce ohledně nedostatečně dlouhé doby jednání posudkové komise dne 18. 7. 2016 soud konstatuje, že pochybení v postupu posudkové komise, která dle tvrzení žalobce jednala cca 10 minut, neshledal. Soud zastává stanovisko, že prostudování zdravotní dokumentace lékaři posudkové komise nemusejí uskutečnit při samotném jednání posudkové komise a vlastní jednání posudkové komise tak může být krátké. Z těchto důvodů považuje soud námitku žalobce za nedůvodnou.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. ve výroku rozsudku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod alespoň I. stupně, nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro špatný zdravotní stav. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále by měl žalobce vzít v potaz fakt, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s.ř.s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 29. 1. 2016. Případně

zhoršení stávajících zdravotních obtíží, popř. vznik nových zdravotních obtíží po tomto datu nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno, a proto k žalobcem předloženým lékařským zprávám MUDr. T. ze dne 27. 4. 2016, MUDr. Z. ze dne 8. 6. 2016, MUDr. V. ze dne 27. 7. 2016, MUDr. L. ze dne 25. 10. 2016, MUDr. R. ze dne 23. 6. 2016, ambulantní zprávy z chirurgie ze dne 22. 9. 2016, ze dne 30. 9. 2016 a ze dne 14. 10. 2016, MUDr. V. ze dne 27. 7. 2016 a ze dne 22. 7. 2016, MUDr. Č. ze dne 8. 12. 2016 a MUDr. V. ze dne 30. 8. 2016 nemohlo být přihlíženo. Ust. § 75 odst. 1 s.ř.s., které je pro správní 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 případně poukazovat na své zhoršující se zdravotní obtíže popř. nově vzniklé zdravotní obtíže, které nastaly po datu vydání rozhodnutí žalované v případném novém řízení o přiznání invalidního důchodu, které může žalobce iniciovat.

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.

V Ústí nad Labem dne 15. května 2017

JUDr. Petr Černý, Ph.D. v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Gabriela Zlatová