



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobkyně: L. D.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č. p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 9. 2014, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

**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 :**

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 9. 2014, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná rozhodla zamítavě ve věci námitek žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2014, č. „X“, kterým jí 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 o invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 16. 5. 2014 není žalobkyně invalidní, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jen o 15%, zatímco pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu alespoň I. stupně je nutný mít pokles nejméně o 35%.

V žalobě uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí, když sice má ruce a nohy zdravé, avšak do současné doby se jí špatně dýchá, a tedy nadále trpí zdravotními komplikacemi. Poslední tři týdny žalobkyně chodí k MUDr. L. se zuby, když má po rozštěpu patra udělaný zubní můstek, přičemž žalobkyni nyní bylo sděleno, že bude muset na řezání

čelisti na zubní stomatologii - Královské Vinohrady v Praze. Situace žalobkyně je tak nemilá, když ani její zdravotní pojišťovna jí nechce vyjít vstříc, takže žalobkyně ani neví, jak nový zubní můstek zaplatí, když má neustále nějaké zdravotní komplikace.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že žalobou napadené rozhodnutí vydala na základě přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně a posudku vypracovaném v námitkovém řízení ze dne 28. 8. 2014, podle něhož zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně neodpovídá žádnému stupni invalidity, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně došlo k poklesu její pracovní schopnosti jen o 25%. Oproti prvoinstančnímu posouzení tak byl pokles pracovní schopnosti žalobkyně navýšen o 10%, a to s ohledem na další postižení zdravotního stavu žalobkyně. Dále žalovaná uvedla, že lékařským posudkem z námitkového řízení ze dne 28. 8. 2014 byla při svém rozhodování vázána, přičemž tento posudek považuje za úplný, celistvý a přesvědčivý. Závěrem žalovaná navrhl, aby byl ve věci vypracován posudek příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, s tím, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.

K nařízenému ústnímu jednání před soudem dne 27. 4. 2015 se žalobkyně bez jakékoliv omluvy nedostavila, ačkoliv k tomuto jednání byla řádně a včas předvolána ve smyslu ust. § 49 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), a proto soud s odkazem na ust. § 49 odst. 3 s. ř. s. věc projednal v nepřítomnosti žalobkyně.

Pověřená pracovnice žalované pak při tomto ústním jednání před soudem setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 20. 1. 2015, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení.

Napadené rozhodnutí odvolacího orgánu soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu s. ř. s., který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 větě druhé a třetí a v § 75 odst. 2 větě první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost rozhodnutí správního orgánu pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení napadeného rozhodnutí ve smyslu § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že rozhodnutí správního orgánu nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení, a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních bodů musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání dospěl soud k rozhodnutí, že žalovaná při svém rozhodování o námitkách žalobkyně nikterak nepochybila a tudíž že žaloba není naprosto důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudkové lékařky pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín, která při zjišťovací lékařské prohlídce dne 16. 5. 2014 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X., oddílu A,

položce 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 11. 6. 2014 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jí poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti jen o 15%, zatímco pro přiznání invalidního důchodu alespoň pro invaliditu I. stupně je nutný mít pokles nejméně o 35%. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, v nichž namítla, že díky vrozené vadě podstoupila již ve svém životě celkem 17 operací, což má špatný vliv na její psychiku, takže navštěvuje MUDr. S. Při posudkovém zkoumání ovšem bohužel chyběl záznam od tohoto psychiatra, přičemž většinová společnost si neumí představit, jak lidé s danou vadou psychicky trpí, že se neumí pořádně začlenit mezi zdravé lidi. V rámci námitek dále uvedla, že při její hospitalizaci ve Fakultní nemocnici Královské Vinohrady v Praze v únoru 2014 jí bylo řečeno MUDr. J. B., že od svých patnácti let by měla mít nárok na částečný invalidní důchod, a proto by měl být vyžádán i její chorobopis z této nemocnice.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 28. 8. 2014, který vypracovala příslušná posudková lékařka oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla ke shodnému k závěru, že u žalobkyně je dán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X., oddílu A, položce 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti byla ještě navýšena ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10% vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobkyně, takže celkově činí 25%. Na základě tohoto nového posudku pak bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 3. 9. 2014 a námitky žalobkyně zamítnuty.

Podle ust. § 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.

Dle § 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 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.

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 nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

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.

V projednávané věci tedy bylo rozhodnuto prvoinstančním rozhodnutím o zamítnutí žádosti žalobkyně o invalidní důchod, které následně potvrdila žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím, a to s odůvodněním, že sice u žalobkyně byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v jehož důsledku jí poklesla míra pracovní schopnosti nikoliv jen o 15%, nýbrž o celkových 25%, ovšem pro vznik invalidity alespoň prvního stupně je nutný pokles minimálně o 35%.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda u ní nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%, když brojí proti rozhodnutí žalované o nepřiznání invalidního důchodu. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobkyně nezískala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud v daném řízení již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 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 § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav

žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a také datum vzniku její případné invalidity.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 20. 1. 2015. Žalobkyně byla osobně přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odborným lékařem z oboru otorinolaryngologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla komise k dispozici. Na základě posouzení obvodní zdravotní dokumentace MUDr. B., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, dále ORL nálezu MUDr. P. ze dne 31. 7. 2013, kardiologického nálezu MUDr. H. ze dne 38. 11. 2013, zprávy z hospitalizace na klinice plastické chirurgie Fakultní nemocnice Královské Vinohrady v Praze MUDr. K. ze dne 13. 2. 2014 a psychiatrických nálezů MUDr. S. ze dne 6. 3. 2014 a 22. 8. 2014 pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nebyl shledán pokles pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Komise konstatovala, že u žalobkyně se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po opakovaných zákrocích pro rozštěpovou vadu, který je v popředí dlouhodobě. Výsledný nález je dle komise zevně a kosmeticky vcelku vyhovující, nos je ve střední čáře, dobře tvarovaný, symetrický, jizvy na horním rtu jsou klidné a pevné, s mírným nedostatkem tkáně horního rtu (ztenčení). Dle komise je funkčně významná deviace nosní přepážky, vlevo je až neprůchodnost nosního průchodu včetně vchodové neprůchodnosti, s tím, že hrdlo je klidné, patrné jsou jizvy po plastikách patra, které hůře dovírá, řeč je zřetelná, plynulá, bez dyslalie, s lehkou rhinolalií. Podle komise se tedy nejedná o těžké funkční postižení s neschopností příjmu a zpracování potravy vyžadující až náhradní způsob příjmu potravy, přičemž nejde ani o závažnou poruchu dýchání, hlasu a řeči znemožňující odpovídající komunikaci a ani nejde o devastující postižení. Komise má za to, že nejde ani o středně těžké postižení s omezením funkce orgánů v postižené oblasti, nejsou významně ovlivněny žvýkací, polykací, dechové, hlasové a řečové funkce, nejsou poruchy inervace, cévního a lymfatického zásobení. Dle komise žalobkyně trpí pouze chronickou rýmou, na kterou používá nosní sprej, s tím, že nebyla zjištěna zvýšená nemocnost pro katary horních cest dýchacích a vedlejších dutin nosních, případně potížení z aspirace. Na základě těchto skutečností pak komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně posoudila dle kapitoly X – postižení dýchací soustavy, oddíl A – horní cesty dýchací, položka 1 – funkční následky po operaci rtů, čelistí, patra, jazyka, písmeno a) – lehké funkční postižení, s tím, že činí 15% ze zde uvedeného rozmezí 10 až 15%. K tomu komise poznamenala, že pro psychické onemocnění žalobkyně, které je dle doložených psychiatrických nálezů řazeno do skupiny neurotických, stresových a somatoformních poruch, zpočátku jako neurasthenie a později jako smíšená úzkostná a depresivní porucha, bez postižení základních psychických funkcí a bez přítomnosti poruchy osobnosti, přikročila komise ke zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o dalších 10% na celkových 25%, což však neodpovídá žádnému stupni invalidity. Komise k procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně doplnila, že se po psychické stránce nejedná o onemocnění, které by samo o sobě dosahovalo invalidizujícího stupně. Závěrem komise uvedla, že ostatní zjištěná onemocnění žalobkyně jsou buďto lehkého stupně bez významného

vlivu na její pracovní potenciál nebo jde o onemocnění přechodného charakteru (herpetické erupce). K žalobkyní tvrzené potřebě stomatologického zákroku komise podotkla, že není podložena žádným odborným lékařským nálezem do data vydání žalobou napadeného rozhodnutí, přesto lze dle komise předpokládat, že se jedná o medicínsky řešitelnou a přechodnou záležitost za případné krátkodobé pracovní neschopnosti.

Po zhodnocení výše predestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem jednala v řádném složení, že posudek ze dne 20. 1. 2015, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise a byla přešetřena přítomným odborným lékařem z oboru otorinolaryngologie.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom naprosto shodně jako posudková lékařka oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ v Ústí nad Labem ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně dospěli k závěru, že dosahuje jen celkových 25%, oproti lékařce Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín, která shledala jen 15% pokles, takže přes tuto skutečnost je patrné, že žalobkyně nesplnila podmínku základní podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod, která je zakotvena v ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to dosažení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti minimálně ve výši 35%.

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 20. 1. 2015 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 žalobkyně, neboť tento posudek vyhodnotil jako úplný a objektivní. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly seznámeny s tímto posudkem.

Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké 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](http://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](http://www.nssoud.cz)).

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, neboť neshledal, že by žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a proto žalobu 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 ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Pro úplnost soud směrem k žalobkyni poznamenává, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měla v době rozhodování žalované, tj. ke dni 3. 9. 2014. 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. Ust. § 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. Žalobkyně tak má možnost poukazovat na své případně stále se zhoršující zdravotní obtíže, které nastaly po 3. 9. 2015 a které by měla 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.

**P o u č e n í :** 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 27. dubna 2015

**JUDr. Markéta Lehká, Ph.D.** v.r.  
samosoudce

Za správnost vyhotovení:  
Iva Tovarová