



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **A. P.**, narozené, toho času pobytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8.9.2011, č.j.,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 8.9.2011, č.j. 6160130933/315-RP, **se z r u š u j e** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 8.9.2011, č.j. 6160130933/315-RP žalovaná rozhodla tak, že zamítla námitky žalobkyně a rozhodnutí ČSSZ č.j. 6160130933 ze dne 1.8.2011 potvrdila.

Pokud jde o rozhodnutí z 1.8.2011, tímto ČSSZ zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť nezískala potřebnou dobu pojištění. V odůvodnění rozhodnutí z 1.8.2011 pak

uvedeno, že účastnice řízení je podle posudku OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 9.5.2011 od 10.3.2011 invalidní ve III. stupni dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, a proto žádala soudní přezkum uvedeného rozhodnutí. Uvedla, že ČSSZ při rozhodování nepřihlédla k jejím chorobám a diagnózám, a to:

oligofrenie – vrozený defekt, cévní mozková příhoda z roku 2005 – 2006 s frustní levostrannou hemiparézou, známky dyscirkul. encefalopatie, středně těžká hraniční mentální retardace IQ 49. Dále odkázala na komplexní lékařské zprávy, včetně znaleckých posudků soudního znalce Doc. MUDr. Pavla Strnada, CSc. a znalecký posudek z roku 2010 vypracovaný MUDr. Hanušem Bašem, CSc., soudním znalcem z oboru lékařství z Jihlavy. Pro výše uvedené diagnózy žalobkyni nebylo možno zaměstnat a je trvale pracovně nezařaditelná do současné doby. Z těchto důvodů žádala o přezkoumání napadeného rozhodnutí.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že napadeným rozhodnutím byly zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí, kterým jí byla zamítnuta žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění a rozhodnutí bylo potvrzeno.

Dle § 38 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se:

a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo

b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Potřebná doba pojištění pro nárok na plný invalidní důchod se posuzuje podle § 40 odst. 1 citovaného zákona. Dle tohoto ustanovení činí potřebná doba pojištění u pojištěnce ve věku do 20 let méně než jeden rok, od 20 let do 22 let jeden rok, od 22 let do 24 let dva roky, od 24 let do 26 let tři roky, od 26 let do 28 let čtyři roky a nad 28 let pět roků. Potřebná doba pojištění se zjišťuje z období před vznikem plné invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem plné invalidity.

Podle § 40 odst. 2 citovaného zákona se potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních deseti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období deseti roků dokončeném po vzniku invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění dva roky.

Z dávkového spisu žalobkyně vedeného u žalované se zjišťuje, že rozhodnutím ze dne 1.8.2011 zamítla žalovaná žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. V předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů ve věcech sociálního zabezpečení, státní sociální podpory a sociální péče při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách posuzují dle § 8 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, okresní správa sociálního zabezpečení. Za tím účelem svými lékaři posuzují mimo jiné i invaliditu žadatelů o příslušnou dávku důchodového pojištění. Ve věci byl tedy vypracován posudek lékaře OSSZ v Havlíčkově Brodě ze dne 5.5.2011, podle něhož je žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění od 10.3.2011, jde o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 70%.

Žalobkyně tedy splnila první podmínku pro přiznání nároku na invalidní důchod, ovšem druhá podmínka, a to potřebná doba pojištění, naplněna nebyla. Z údajů nacházejících se v dávkovém spise a těch, které žalobkyně uvedla při podání žádosti, vyplývá, že tato v rozhodném období před vznikem invalidity, tj. v době od 10.3.1991 do 9.3.2011, získala pouze 1 rok a 326 dnů pojištění a v období od 10.3.2001 do 9.3.2011 pouze 1 rok a 97 dnů pojištění.

V období rozhodném pro přiznání invalidního důchodu tedy žalobkyně nezískala potřebnou dobu pojištění, a tak jí nárok na invalidní důchod, s ohledem na příslušná kogentní ustanovení zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, nevznikl.

Pro posouzení podmínky potřebné doby pojištění pro získání nároku na důchod bylo přihlédnuto i k době vedení v evidenci úřadu práce po 31.12.1995 jako uchazeče o zaměstnání, po kterou nenáležela podpora v nezaměstnanosti nebo podpora při rekvalifikaci před dosažením věku 55 let, přičemž tuto dobu lze žalobkyni hodnotit nejvýše v rozsahu 1 roku před vznikem nároku na důchod.

Žalovaná tedy vydala rozhodnutí ze dne 1.8.2011, kterým zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Proti rozhodnutí žalobkyně uplatnila námitky, v nichž vyjádřila nespokojenost s posouzením zdravotního stavu a žádala o přiznání invalidního důchodu. V rámci námitkového řízení žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu a zjistila, že o nároku žalobkyně bylo rozhodnuto správně a v souladu s právními předpisy. Žalovaná tedy vydala napadené rozhodnutí ze dne 8.9.2011, kterým zamítla námitky žalobkyně a rozhodnutí potvrdila.

V předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v případě, kdy žalovaná rozhoduje o nároku na plný nebo částečný invalidní důchod (do 31.12.2009), na invalidní důchod (od 1.1.2010) a o datu vzniku invalidity, je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. Žalovaná tedy trvala na svém rozhodnutí ze dne 8.9.2011 a navrhovala, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Krajský soud v Brně ve věci nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně. Posudková komise, která jednala dne 3.2.2015, ve věci vypracovala posudek, tento pak na žádost soudu 6.3.2015 doplnila o datum vzniku invalidity u žalobkyně.

Posudková komise v posudku uvedla, že v daném případě se jedná o posuzovanou s anamnézou čtyř hospitalizací v Psychiatrické léčebně Brno-Černovice - v 3/13 šlo o hospitalizaci pro noční pomočování a drobné poruchy chování, v 11-12/81 šlo o vyšetření za hospitalizace pro soud, kdy bylo mimo jiné provedeno psychologické vyšetření, kdy intelektové schopnosti posuzované odpovídaly lehčímu podprůměrnému (IQ =91), v 8-9/82 a 7-9/87 byly realizovány hospitalizace pro výkon psychiatrické ústavní ochranné léčby (krádeže, příživnictví). V dalším období měla posuzovaná cca od r. 2002 potíže s bederní páteří, stěžovala si na bolesti, které vyzařovaly do levé dolní končetiny po zadní straně, byla v neurologické péči. V 4/03 uplatnila žádost o invalidní důchod a lékařem RLPS MSSZ byla uznána částečné invalidní. Potíže s bederní páteří však progredovaly a posuzovaná se podrobila 24.9.2003 operaci páteře pro výhřez ploténky L4/5 a L/S1 vlevo. V 11/03 uplatnila žádost o plný invalidní důchod a při jednání dne 25.17.2003 byla uznána lékařem RLPS MSSZ plně invalidní, KLP byla stanovena na 12/04, tato však nebyla realizována (v.s. nevznikl nárok na výplatu dávky). V dalším období pak nelze prokázat zlepšení zdravotního stavu posuzované. Kontrolní neurochirurgická a neurologická vyšetření prokazují přetrvávání bolestí bederní páteře s poruchou statodynamiky páteře a reziduální paresou L5 vlevo a zdravotní stav posuzované se navíc komplikuje opakovanými cévními mozkovými příhodami s postižením levostranných končetin a levého faciálního nervu - v IV/2006 přestala mluvit, snad byla krátkodobá porucha vědomí, porucha chůze, v 7/2006 byla vyšetřována pro opakované kolapsy nejasné etiologie, dle neurologického vyšetření šlo o dekompenzaci stavu v.s. ischemické etiologie, kdy v objektivní nález byl popisována centrální paréza n. VII vlevo a levostranná hemiparéza středního stupně. Posuzovaná se pohybuje s opěrnými pomůckami 1-2 fr. holemi. Postupně je v objektivních nálezech kromě reziduálního postižení levostranných končetin po CMP a reziduálního postižení po operaci páteře také popisován výrazný bradypsychismus, zpomalené psychomotorické tempo (např. i ve znaleckém posudku Doc. Strnada z 10/06), horší spolupráce při vyšetření (není schopna hned vyhovět výzvám), těžko srozumitelná řeč pro poruchu artikulace. Dále si posuzovaná také stěžuje na bolesti levé kyčle, kde je pohyb bolestivý a někdy i omezený - jde o potíže při degenerativních změnách kloubu. V 4/09 je při psychiatrickém vyšetření popisována afektivní labilita, nevalidní kontakt, patrná intel. inferiorita na stupni lehké debility, organický psychosyndrom, susp. smíšená porucha osobnosti. V 4/09 byla posuzovaná vyšetřena i psychologicky, kdy byl verbální projev značně limitovaný dysartrií, byla omezená výbavnost i relativně jednoduchých výrazů, měla snahu reagovat na nejběžnější dotazy, vybavovala si své význačné prožitky z dětství, a tyto své vzpomínky doprovázela lakrimozitou, bouřlivým afektivním doprovodem - tento stav byl hodnocen až jako afek. inkontinence a výsledky standardních psychodiagnostických testů prokazovaly pokles aktuální výkonnosti kognitivních funkcí, který odpovídal IQ 49 - psychologka hodnotila tento výsledek jako odpovídající těžké debilitě až imbecilitě, uvádí, že v názorových úkolech se posuzovaná vůbec neorientovala a v důsledku svého fyzického handicapu ani nebyla schopna manipulovat s drobnějšími předměty. Při tomto psychologickém vyšetření však došlo k nesprávné interpretaci výsledku

aktuální výkonnosti kognitivních funkcí, neboť tento pokles kognitivních funkcí, zejména paměti a další poruchy fatických funkcí (neschopnost psát, číst, počítat), obtíže s vybavením si sluchové podoby slova, byl sekundární po opakovaných CMP - šlo tedy o projevy sekundárního poškození CNS, ne vrozený pokles intelektu, jak hodnotila psycholožka - pokud by u posuzované šlo o mentální retardaci, tedy vrozené postižení intelektových schopností, muselo by toto být prokázáno již v jejím mládí, a to nikdy prokázáno nebylo – psychologické vyšetření v 11/81 - tedy ve 20 letech věku posuzované, prokázalo u posuzované přítomnost pouze intelektové subnormy - IQ byl 91. Dle neurologického vyšetření v 4/09 bylo přítomno zpomalené psychomotorické tempo, přetrvával neurologický deficit na levostranných končetinách, potíže při slovním projevu. Dle dalších neurologických vyšetření, včetně neurologického vyšetření provedeného na žádost PK, je zřejmé, že neurologický deficit, jak po operaci páteře v 9/03, tak po CMP ve smyslu paresy levého faciálního nervu a postižení hybnosti levostranných končetin přetrvává, přetrvává také hůře srozumitelný verbální projev, přetrvává i reziduální organické postižení CNS - tyto skutečnosti prokazuje i znalecký posudek z 8/10 MUDr. Baš (při vyšetření nespočítá např. $5 + 6$, či 3×3 , pokus o psaní nevyznívá příliš pozitivně, písmena jsou špatně čitelná, místy nesrozumitelná, vážne hybnost levého ústního koutku, je snížení svalové síly na obou horních končetinách, vpravo je stav po zlomenině předloktí s reziduální deformitou), stěžuje si na sníženou citivost na levé horní končetině, levá dolní končetina se stáčí do zevní rotace, noha do vnitřní rotace, levá noha přepadá, vážne její extenze, na celé levé dolní končetině udává snížení citivosti, je porucha dynamiky v oblasti bederní páteře, posuzovaná chodí s pomocí dvou francouzských berlí, kdy levá dolní končetina výrazně cirkumdukuje a špička přepadá do flexe, řeč je přerušovaná, skandovaná. V 3/11 uplatnila posuzovaná žádost o invalidní důchod a při jednání na OSSZ Havlíčkův Brod v 5/11 byla uznána invalidní v III. stupni invalidity, přičemž jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla zvolena středně těžká mentální retardace (dle psychologického vyšetření z 4/09), která nebyla u posuzované nikdy v mládí prokázána - viz výše - došlo tedy k posudkovému omylu, a to i co do stanovení data vzniku invalidity, neboť jak vyplývá z výše uvedeného, u posuzované, která byla uznána plně invalidní v 11/03 pro stav po operaci páteře, nedošlo v dalším období ke zlepšení jejího zdravotního stavu, které by bylo prokázáno dalšími odbornými vyšetřeními. Dle dalších kontrolních vyšetření v objektivním neurologickém nálezu přetrvává reziduální paresa n.VII vlevo a lehké ochrnutí levostranných končetin (jako reziduum po recidivujících CMP), porucha statodynamiky páteře a postižení kořene L5 vlevo (jako reziduum po operaci bederní páteře), psychologické vyšetření, provedené na žádost PK MPSV v 1/15, prokazuje, že i nadále přetrvává sekundární poškození kognitivních funkcí, zejména paměti ve fázi vštípení, mnohočetné poruchy fatických funkcí - neschopnost psát, číst, počítat, zhoršení motoriky mluvidel, obtíže s vybavením si sluchové podoby slova, že ztracené funkce se velmi pomalu obnovují, toto organické poškození CNS způsobuje emoční labilitu a lítostivost. Tedy ani po datu vydání napadeného rozhodnutí nelze prokázat zlepšení zdravotního stavu posuzované.

Z výše uvedeného vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu organická duševní porucha (postižení CNS vzniklé sekundárně po opakovaných cévních mozkových příhodách), kterou PK MPSV hodnotí jako těžkou, nešlo o postižení zvláště těžké, neboť nebyla přítomna těžká porucha myšlení, nebyl přítomný odklon od normy při výkonu všech aktivit, nebyla přítomna

dezintegrace. Dále bylo přítomno lehké ochrnutí levostranných končetin jako reziduum po opakovaných cévních mozkových příhodách.

Po operaci bederní páteře přetrvávala porucha statodynamiky a postižení kořene L5 vlevo.

Arthrosa levé kyčle nezpůsobovala těžkou funkční poruchu.

Po zlomenině pravého předloktí v roce 1999 byla přítomna reziduální deformita s lehkým omezením funkce předloktí.

K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ se u posuzované nejednalo o mentální retardaci středně těžkého stupně, neboť mentální retardace je vrozené postižení intelektových schopností, které by muselo být prokázáno již v jejím mládí, a to nikdy prokázáno nebylo - psychologické vyšetření v 11/81 - tedy ve 20 letech věku posuzované prokázalo u posuzované přítomnost pouze intelektové subnormy - IQ byl 91. Při psychologickém vyšetření z 4/09, kdy byl zjištěn IQ 49, došlo k nesprávné interpretaci tohoto výsledku, neboť tento pokles kognitivních funkcí, zejména paměti a další poruchy fatických funkcí (neschopnost psát, číst, počítat), obtíže s vybavením si sluchové podoby slova, byl sekundární po opakovaných CMP - šlo tedy o projev sekundárního organického poškození CNS, ne vrozený pokles intelektu.

Posudková komise pak uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo organické postižení CNS, které je v posudku funkčně zhodnoceno. Pokles pracovní schopnosti PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ následovně:

kapitola V., položka 1, písm. d), ve výši 60 %.

PK MPSV Brno **zvyšuje o 10%** procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti.

Pokles pracovní schopnosti není hodnocen dle písm. e), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod tímto písmenem uvedenou, jak plyne z posudkového zhodnocení.

PK MPSV Brno stanoví na rozdíl od lékaře OSSZ jinou položku citovaného ustanovení, které odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti tedy stanovila PK MPSV k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 8.9.2011 ve výši celkem 70%. Posuzovaná není schopna výdělečné činnosti ani za mimořádných podmínek. Vzhledem k tomu, že dosavadní vývoj zdravotního stavu posuzované dlouhodobě neprokazuje významné zlepšení, PK MPSV od KLP upouští.

Poté Krajský soud v Brně požádal o posudkovou komisi, aby tento posudek doplnila o skutečnost, ke kterému datu lze stanovit invaliditu III. stupně u žalobkyně, neboť tento údaj v posudku chybí.

PK MPSV ČR, pracoviště v Brně 6.3.2015, kdy jednala opět ve správném složení, posudek doplnila, kdy uvedla, že žalobkyně je posuzovaná jako nekvalifikovaná dělnice. Uvedla, že jednala znovu 9.12.2014, kdy vzhledem k nutnosti upřesnění psychiatrické diagnózy psychiatricko-psychologickým vyšetřením v rámci Vazební věznice Světlá nad Sázavou nebo diagnostickou hospitalizací na psychiatrickém oddělení VV Brno, bylo odročeno. Dne 28.1.2015 byla PK MPSV doručena zpráva z hospitalizace od 15.1. do 20.1.2015, MUDr. Smékal, VV a ÚpVZD Brno; neurologické vyšetření ze dne 20.1.2015 a psychologické vyšetření ze dne 22.1.2015. PK MPSV vypracovala dne 3.2.2015 posudek se závěrem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla posuzovaná invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70%.

Posudková komise v posudkovém zhodnocení a závěru uvedla, že při jednání 6.3.2015 zhodnotila znovu nálezy doložené k jednání 3.2.2015 s přihlédnutím k požadavku Krajského soudu v Brně, kdy tento žádal stanovení data invalidity III. stupně u žalobkyně. Posudková komise uvedla, že doba vzniku plné invalidity u žalobkyně je od 4.11.2003, doba platnosti trvala bez KLP.

Zhodnocení krajským soudem.

Žaloba je důvodná.

Z posouzení zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně posudky PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 3.2.2015 a 6.3.2015 bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobkyně počínaje dnem 4.11.2003 odpovídal plné invaliditě (od 1.1.2010 invaliditě III. stupně), přičemž se jedná o stav trvalý, bez KLP.

Posudky PK MPSV ČR, které nechal soud v průběhu soudního řízení vypracovat, vyšly ze všech dostupných zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, soud pokládá tyto posudky za úplné, správné a přesvědčivé, a proto z jejich závěrů vyšel. Uzavřel tedy, že plná invalidita/invalidita III. stupně u žalobkyně vznikla počínaje dnem 4.11.2003, nikoliv od 10.3.2011, jak bylo zjištěno v rozhodnutí žalované z 8.9.2011.

Vzhledem k tomu, že bylo stanoveno jiné datum vzniku invalidity u žalobkyně, je třeba dle příslušných zákonných ustanovení zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění znovu zkoumat, zda v rozhodném období žalobkyně splnila potřebnou dobu pojištění či nikoliv.

Teprve poté, kdy bude zjištěno, zda v rozhodném období žalobkyně splnila nebo nesplnila potřebnou dobu pojištění pro nárok na invalidní důchod, žalovaná vydá ve věci nové rozhodnutí.

Dle § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) soud rozhodnutí ČSSZ ze dne 8.9.2011 zrušil a věc vrací žalované k dalšímu řízení a v souladu s ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. zavazuje Českou správu sociálního zabezpečení právním názorem, že s ohledem na jiné

datum vzniku plné invalidity/invalidita III. stupně u žalobkyně, znovu posoudí, zda splnila či nesplnila zákonné podmínky pro nárok na invalidní důchod.

Žalobkyně ve věci měla úspěch, náklady řízení jí však žádné nevznikly, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 Brně dne 8. dubna 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně