



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou LL.M. v právní věci žalobkyně **M.M.**, bytem ■■■, zastoupené obecným zmocněncem L. M., bytem J. 235, L. 10, proti žalovanému **Ministerstvu práce a sociálních věcí**, se sídlem Na Poříčním právu 1/376, Praha 2, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 27. 3. 2014, č. j. MPSV-UM/1131/14/4S-LBK,

t a k t o :

- I. **Rozhodnutí Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 27. 3. 2014, č. j. MPSV-UM/1131/14/4S-LBK, se zrušuje pro vady řízení a věc se vrací k dalšímu řízení žalovanému.**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení shora uvedeného rozhodnutí žalovaného, kterým bylo zamítnuto odvolání žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí Úřadu práce ČR, krajské pobočky v Liberci (dále jen „úřad práce“) ze dne 31. 8. 2012, č. j. 13959/2012/LIB. Tímto prvostupňovým rozhodnutím úřad práce rozhodl o návrhu na změnu výše přiznaného příspěvku na péči tak, že žalobkyni bude nadále poskytován příspěvek na péči ve výši 800 Kč měsíčně od 1. 1. 2012, neboť je považována za osobu závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Po zrušení rozhodnutí žalovaného ze dne 2. 5. 2013, č. j. MPSV-SZ/367/2012/9S-LBK, pro vady řízení, rozsudkem zdejšího soudu ze dne 9. 9. 2013, č. j. 60Ad 10/2013-35, požádal žalovaný Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) o znovuposouzení stupně závislosti žalobkyně pro účely příspěvku na péči. Na žádost posudkové komisi provedl žalovaný dne 25. 10. 2013 sociální šetření v přirozeném prostředí žalobkyně. V záznamu o sociálním šetření ke zvládání základní životní potřeby stravování žalovaný uvedl, že žalobkyně je schopna si vybrat ke konzumaci nápoj nebo potraviny a natočit si vodu z vodovodu. Syn jí porcuje stravu, žalobkyně je pak schopna naporcovanou stravu sníst sama lžicí. Talíř s jídlem jí musí být přinesen na stůl, tento úkon

by žalobkyně sama nezvládla, protože se jednou rukou opírá o francouzskou hůl a druhou o nábytek. Pokud jde o tělesnou hygienu, bylo konstatováno, že v bytě žalobkyně je sprchový kout bez madel, ke vstupu z a do sprchového koutu je nutná pomoc druhé osoby. S hygienou žalobkyně pomáhá syn, protože hlavu a chodidla si neumyje. Zuby si vyčistí a učeše se sama. Posudková komise tak měla k dispozici výsledky sociálního šetření provedeného úřadem práce ze dne 29. 3. 2012 a sociálního šetření provedeného žalovaným ze dne 25. 10. 2013. Dále měla k dispozici zprávy z psychiatrického vyšetření MUDr. V. z roku 2012 a 2013, poslední propouštěcí zprávu z psychiatrického oddělení ze dne 11. 4. 2003 MUDr. Š., neurologického vyšetření MUDr. V. ze dne 30. 4. 2008 a revmatologického vyšetření MUDr. K. ze dne 7. 3. 2013. Zdravotní stav žalobkyně byl podle zdravotnické dokumentace posouzen odbornou lékařkou z oboru psychiatrie MUDr. S. a proběhla konzultace zdravotního stavu rovněž podle zdravotnické dokumentace s odbornou lékařkou, internistkou, revmatoložkou MUDr. B.. Posudková komise konstatovala, že z podkladové dokumentace vyplývá, že onemocnění žalobkyně (chronická a paranoidní schizofrenie) je dlouhodobě stabilizované, ve své chronické formě prakticky 10 let beze změny, bez poruchy paměti. Žalobkyně se léčí na psychiatrii, poslední hospitalizace proběhla na jaře 2003, léky od té doby prakticky neměněny, podávány v udržovací dávce. Žalobkyně může mít problém vstupovat do vztahů s jinými osobami a vyřizovat si své záležitosti, je lepší, když na užívání léků dohlédne rodinný příslušník, také udržování pořádku bývá u těchto pacientů problematické. Ostatní základní životní potřeby je žalobkyně schopná zvládat. Posudková komise uvedla, že vzala při hodnocení zdravotního stavu v úvahu i výsledky sociálního šetření ze dne 25. 10. 2013, musí však vycházet především z funkčních důsledků zdravotního stavu žalobkyně. Podstatný rozpor v aktuálním zdravotním stavu žalobkyně z funkčního hlediska a samotným sociálním šetřením posudková komise neshledala. Posudková komise se zcela neztotožnila s posudkem posudkové lékařky OSSZ, která shledala, že žalobkyně samostatně nezvládá tři základní životní potřeby, konkrétně tělesnou hygienu, péči o zdraví a péči o domácnost. Posudková komise došla k závěru, že v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně z funkčního hlediska samostatně nezvládá čtyři základní životní potřeby, a to orientaci, péči o zdraví, osobní aktivity a péči o domácnost. Posudková komise MPSV tedy setrvala na závěru, že žalobkyni je třeba považovat za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni I (lehká závislost).

Žalovaný následně požádal o doplňující posudek s ohledem na to, že posudková komise dostatečně nevyhodnotila, že v záznamu o sociálním šetření byla zmíněna pomoc syna při přípravě teplého jídla, naporcování stravy, přinesení talíře s jídlem na stůl, stejně jako pomoc při osobní hygieně. Doplňující posudek byl vypracován dne 10. 3. 2014 ve stejném složení, tj. za přítomnosti odborného lékaře z oboru psychiatrie MUDr. S. MUDr. S. setrvala na závěru, že žalobkyně je orientovaná osobou, místem i časem a její stav je dlouhodobě stabilizovaný. Zdůraznila, že orientaci posudková komise přiznala jako samostatně nezvládnutou životní potřebu zcela hraničně. Chronické psychiatrické onemocnění nevyžadující v posledních letech hospitalizaci ani změnu léčby dle lékařky neovlivňuje schopnost samostatně vykonávat tělesnou hygienu, ani nemá vliv na stravování z funkčního hlediska. Posudková komise znovu konzultovala zdravotní stav dle zdravotnické dokumentace s odbornou lékařkou, internistkou, revmatoložkou MUDr. B. Ta vycházela z nálezů MUDr. K. ze dne 7. 3. 2013 a 9. 9. 2013 a konstatovala, že z revmatologického hlediska není zásadně omezena schopnost zvládat základní životní potřeby tělesná hygiena a stravování. Posudková komise měla k dispozici i ortopedický nález MUDr. J. ze dne 14. 8. 2012 a odborný nález MUDr. K. ze dne 10. 9. 2013, které citovala. Zdůraznila, že z neurologického hlediska nebylo u žalobkyně v klinickém obrazu funkčně popisované

paretické postižení horních ani dolních končetin. Uvedla, že vzala v úvahu i nově zaslané odborné nálezy MUDr. H. z kardiologie ze dne 17. 2. 2014 a MUDr. R.K. z ambulance bolesti ze dne 4. 3. 2014. Vyhodnotila je tak, že z funkčního hlediska nemá žalobkyně těžkou plicní hypertenzi, která by byla důvodem k nezvládnutí lokomoce, ani stravování, nebyl shledán důvod k nakrájení či naservírování jídla samostatně nebo samostatného přenosu jídla na jídelní stůl. Dominující u žalobkyně je postižení páteře, ale ani toto není důvodem k nezvládnutí lokomoce na kratší vzdálenosti, sprchování s pomocí facilitátorů, madel a plastové židličky ve sprchovém koutu apod. Rovněž samostatnému úkonu stravování popisovaná dušnost a bolesti páteře z funkčního hlediska žalobkyně nebrání. Posudková komise proto setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 16. 12. 2013.

V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaný podrobně shrnul průběh předcházejícího správního řízení, citoval zejména posudkové závěry posudkové komise ze dne 16. 12. 2013 a ze dne 10. 3. 2014 a zdůraznil, že posudková komise se námitkami žalobkyně zabývala a zdravotní stav žalobkyně hodnotila z funkčního hlediska dvěma odborníky, a to z oboru psychiatrie a interny a revmatologie, neboť příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo onemocnění psychické a interně revmatologické. Psychiatrické onemocnění nevyžadující v posledních letech hospitalizaci ani změnu léčby neovlivňuje samostatně vykonávat tělesnou hygienu, ani nemá vliv na stravování z funkčního hlediska. Z neurologického hlediska dle MUDr. V. nebylo u žalobkyně v klinickém obrazu funkčně popisované paretické postižení horních končetin ani dolních končetin. Dle posudkové komise nemá žalobkyně z funkčního hlediska těžkou plicní hypertenzi, která by byla důvodem k nezvládnutí lokomoce v rozsahu uváděném v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb., ani stravování. Žalobkyně nemá závažné funkční deficity na horních končetinách a nezvládnutí nakrájení či naservírování jídla samostatně nebo samostatného přenosu jídla na jídelní stůl není tudíž z funkčního hlediska odůvodnitelné. Dominující je u žalobkyně postižení páteře, ale ani to není důvodem k nezvládnutí lokomoce na kratší vzdálenosti, sprchování s pomocí facilitátorů, madel a plastové židličky ve sprchovém koutu. Bolesti páteře z funkčního hlediska žalobkyni nebrání ani k samostatnému úkonu stravování. K výsledkům sociálního šetření ze dne 25. 10. 2013 žalovaný uvedl, že při hodnocení potřeby pomoci jiné fyzické osoby nebo potřeby poskytnutí sociální služby se vychází při sociálním šetření z rozhovoru s účastníkem řízení nebo dalšími relevantními osobami. Výstupem ze sociálního šetření je písemný záznam, který je podkladem pro posouzení zdravotního stavu účastníka řízení. Lékař lékařské posudkové služby nebo posudková komise pak hodnotí funkční dopady zdravotního stavu na schopnost žadatele pečovat o sebe a být soběstačným a vychází přitom z výsledku sociálního šetření, které však není zavazující, a vyjádření obvodního lékaře. Dle žalovaného tak z provedených důkazů, které vycházely ze zajištěné zdravotní dokumentace praktického ošetřujícího lékaře, ze záznamu sociálního šetření a z odborných lékařských nálezů, lze mít za prokázané, že byly prověřeny všechny skutečnosti významné pro posudkový závěr. Vypracované posudky se vypořádaly se shromážděnými důkazy a námitkami a žalovaný je považuje za úplné, objektivní a přesvědčivé.

Žalobkyně v žalobě s posudkovými závěry nesouhlasila. Tvrdila, že posudkové hodnocení nemá oporu ve spisovém materiálu, je v rozporu jak s aktuálními lékařskými zprávami, tak s protokolem z nového sociálního šetření ze dne 25. 10. 2013, v němž bylo navrženo šest nezvládnutých životních potřeb. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem, že její psychiatrické onemocnění je dlouhodobě stabilizované a ve své chronické formě prakticky 10 let beze změny. Odkazovala na nové lékařské zprávy (ECHO kardiograf ze dne 17. 2. 2014 a z ambulance bolesti ze dne 4. 3. 2014), které dle žalobkyně jasně vypovídají o zhoršujícím

se zdravotním stavu žalobkyně i pokud jde o omezení pohybu. Skutečnost, že nebyla 10 let hospitalizovaná je z velké míry zásluhou osoby o žalobkyni pečující a její lékařky z oboru psychiatrie MUDr. V. Žalobkyně dále poukazovala na rozhodnutí úřadu práce, kterým jí byl přiznán příspěvek na mobilitu a vydán průkaz ZTP/P na základě uznané nezvládnuté životní potřeby v oblasti orientace. Žalobkyně proto nesouhlasí se závěrem posudkové komise o tom, že je plně orientována a není důvod k nezvládnutí mobility s pomocí jedné francouzské hole. Namítá, že k pohybu prokazatelně používá ortopedické hole dvě. Žalobkyně také rozporuje závěr posudkové komise o tom, že neshledala podstatný rozpor v aktuálním zdravotním stavu žalobkyně z funkčního hlediska a sociálním šetřením. Posudková komise dle žalobkyně zcela nedostatečně vysvětlila, z jakého důvodu se odchýlila od zjištění v rámci sociálního šetření, kde bylo nově jako nezvládnutá životní potřeba navrženo stravování, při zachování ostatních již dříve uznaných nezvládnutých životních potřeb. Není vysvětleno, na základě čeho dospěla posudková komise k názoru, že úkony, které dříve žalobkyně nezvládala, v současné době zvládá, a proč posudková komise nově neuznala jako nezvládnutou tělesnou hygienu. Není zřejmé, zda došlo ke zlepšení zdravotního stavu, nebo zda šlo dříve o posudkový omyl. K žalobě žalobkyně předložila dvě nové lékařské zprávy, které měla posudková komise k dispozici a které nepoukazují na setrvalý a stabilizovaný zdravotní stav. Jedná se o ECHO kardiografické vyšetření ze dne 17. 2. 2014 MUDr. H. a zprávu z ARO ambulance bolesti ze dne 4. 3. 2014 MUDr. K.. Přiložila i další tři lékařské zprávy, které již nebyly součástí správního spisu, jedná se o zprávu MUDr. V. z psychiatrického vyšetření ze dne 11. 4. 2014, zprávu MUDr. K. z revmatologie ze dne 23. 4. 2014 a zprávu z ARO ambulance bolesti MUDr. K. ze dne 29. 4. 2014.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaný shrnul průběh správního řízení, odkázal na závěry posudků posudkové komise ze dne 16. 12. 2013 a 10. 3. 2014. Žalovaný v podstatě zopakoval skutečnosti uvedené v odůvodnění svého rozhodnutí a navrhoval žalobu v plném rozsahu zamítnout. Žalovaný konstatoval, že skutečnost, že posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně bez její přítomnosti a že posudkový lékař žalobkyni sám nevyšetřil, neznamena sama o sobě, že posudek vycházel z nedostatečných podkladů a správní rozhodnutí na posudku založená jsou proto vadná a vydaná na základě neúplně zjištěného skutkového stavu. Odkázal přitom na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011-84. Zdůraznil, že posudek posudkové komise má platnost do 31. 12. 2015, aby mohl být po uplynutí doby vydaného posudku posouzen aktuální zdravotní stav žalobkyně.

Předložený správní spis dokumentuje předchozí průběh řízení před správními orgány. S ohledem na to, že byl podrobně konstatován ve zrušujícím rozsudku zdejšího soudu ze dne 9. 9. 2013, č. j. 60Ad 10/2013-35, jakož i v odůvodnění napadeného rozhodnutí, dovolí si soud na tato rozhodnutí poukázat.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska žalobních bodů s tím, že byl vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Příspěvek na péči se podle § 7 zákona o sociálních službách poskytuje osobám závislým na pomoci jiné fyzické osoby za účelem zajištění potřebné pomoci. Nárok na příspěvek má osoba, která splňuje předpoklady uvedené v § 4 odst. 1 uvedeného zákona,

kteřá z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu potřebuje pomoc jiné fyzické osoby při zvládání základních životních potřeb, v rozsahu stanoveném stupněm závislosti podle § 8 zákona o sociálních službách.

Ustanovení § 8 odst. 2 zákona o sociálních službách stanoví, při jakém počtu neovládaných základních životních potřeb se považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby osoba starší 18 let věku, za předpokladu, že vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. V § 9 citovaného zákona pak zákonodárce vymezil základní životní potřeby, jejichž samostatné zvládání se hodnotí pro účely stanovení stupně závislosti na pomoci jiné osoby a stanovil kritéria pro hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby.

Již v předchozím rozsudku soud poukázal na relevantní ustanovení zákona o sociálních službách upravujících postup správních orgánů v řízení o žádosti o přiznání příspěvku na péči, přičemž zdůraznil především povinnosti žalovaného jako odvolacího správního orgánu vycházet z posouzení stupně závislosti posudkovou komisí jako ze stěžejního důkazu, který ovšem podléhá hodnocení z hlediska přesvědčivosti a úplnosti, tak jak na to poukazuje příslušná judikatura krajských správních soudů, i již početná judikatura Nejvyššího správního soudu (např. ze dne 23. 9. 2009, č. j. 4 Ads 57/2009 – 53, ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 50/2009 – 63, ze dne 3. 2. 2010, č. j. 3 Ads 77/2009 – 59, ze dne 21. 7. 2011, č. j. 3 Ads 105/2011-54, všechny dostupné na www.nssoud.cz).

Žalovaný těmto požadavkům opět nevyhověl, soud ani v tomto případě nesdílí závěr žalovaného o úplnosti, objektivitě a přesvědčivosti posudků ze dne 16. 12. 2013 a 10. 3. 2014. Předně je třeba žalovanému vytknout, že hodnocení obou posudků posudkové komise jako úplných, objektivních a přesvědčivých v závěru odůvodnění napadeného rozhodnutí je v rozporu s tím, že žalovaný nechal po vypracování prvního posudku vypracovat posudek doplňující. Zvolený postup žalovaného spíše ukazuje na to, že první posudek posudkové komise ze dne 16. 12. 2013 zřejmě nebyl pro žalovaného dostatečným důkazem pro závěr o stupni závislosti žalobkyně na pomoci jiné fyzické osoby, jinak by stěží nechal v odvolacím řízení vypracovat posudek další.

Pokud jde o zvládání základní životní potřeby tělesné hygieny, ani v posudku ze dne 10. 3. 2014 není jasně vysvětleno, proč posudková komise tuto základní životní potřebu nově neuznala jako nezvládnutou. Z posudku rozhodně nevyplývá, že by se zdravotní stav žalobkyně zlepšil. V posudku OSSZ ze dne 31. 7. 2012, v posudku posudkové komise ze dne 14. 1. 2013 i doplňujícím posudku ze dne 8. 4. 2013, při kterém byla žalobkyně dokonce osobně vyšetřena specialistou z oboru psychiatrie, byla tato základní životní potřeba opakovaně hodnocena jako nezvládaná. Posudková komise v posudcích ze dne 16. 12. 2013 ani ze dne 10. 3. 2014 neuvádí, že by se snad při předchozích posouzeních jednalo o posudkové nadhodnocení neschopnosti žalobkyně tuto základní životní potřebu zvládat. Při sociálním šetření ze dne 29. 3. 2012 i ze dne 25. 10. 2013 je navíc pomoc při tělesné hygieně výslovně zmíněna.

Ze shora uvedených důvodů soud shledal opodstatněnou žalobní námitku neodůvodněnosti neuznání základní životní potřeby v oblasti tělesné hygieny. Přitom právě posouzení schopnosti žalobkyně zvládat či nezvládat bez pomoci jiné fyzické osoby základní životní potřebu v oblasti tělesné hygieny se jeví jako zásadní, neboť pokud by se ukázalo, že žalobkyně tuto základní životní potřebu bez pomoci jiné fyzické osoby

nezvládá, nezvládala by již pět základních životních potřeb, což by mohlo mít vliv na posudkový závěr.

Základní životní potřeba stravování v minulosti nikdy jako nezvládnutá hodnocena nebyla, o pomoci při stravování se zmiňuje poprvé sociální šetření ze dne 25. 10. 2013. V tomto kontextu ob stojí závěry žalovaného, který na základě lékařských zpráv, včetně nově doložených odborných nálezů MUDr. H. z kardiologie ze dne 17. 2. 2014 a MUDr. R.K. z ambulance bolesti ze dne 4. 3. 2014 konstatoval, že nezvládnutí této základní životní potřeby není z funkčního hlediska odůvodnitelné. Žalovaný se dle zdejšího soudu v napadeném rozhodnutí s konkrétními údaji v záznamu o sociálním šetření týkajícími se stravování vypořádal a vysvětlil, proč lze považovat základní životní potřebu stravování jako zvládanou, přestože při sociálním šetření byla uvedena pomoc při některých aktivitách vymezených v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.

Pokud jde o námitky týkající se základní životní potřeby orientace a mobility, lze souhlasit s tím, že pokud posudková komise hovoří o tom, že dle lékařských zpráv je žalobkyně plně orientována a současně tuto základní životní potřebu hodnotí jako žalobkyní nezvládanou, jedná se o rozpor. Tento rozpor však nemohl žalobkyni na jejích právech nijak zkrátit, neboť daná základní životní potřeba byla posudkovou komisí nakonec vyhodnocena jako nezvládaná v souladu s tím, jak žalobkyně namítala. Základní životní potřeba mobilita pak byla všemi posudkovými komisemi hodnocena jako zvládaná a není rozhodné, zda žalobkyně tuto základní životní potřebu zvládá s oporou jedné, či aktuálně dvou francouzských holí. Příspěvek na mobilitu byl žalobkyni přiznán, nikoli z důvodu neschopnosti zvládat základní životní potřebu mobility, ale orientace.

K nově doloženým aktuálním lékařským zprávám, které nebyly součástí spisu správního orgánu a byly vyhotoveny až po vydání napadeného rozhodnutí, soud pouze konstatuje, že tyto zprávy bude mít žalobkyně možnost uplatnit v novém řízení ve věci příspěvku na péči.

Soud uzavírá s tím, že posudky posudkové komise ze dne 17. 2. 2014 a 17. 3. 2014 považuje za nedostatečné a nepřesvědčivé ve vztahu k posouzení funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně na její schopnost zvládat základní životní potřeby v oblasti tělesné hygieny.

Soud proto vyhověl žalobě a napadené rozhodnutí žalovaného zrušil pro vady řízení podle § 78 odst. 1 ve spojení s § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a vrácení věci k dalšímu řízení žalovanému dle § 78 odst. 4 s. ř. s.

Ve věci bylo rozhodováno bez nařízení ústního jednání v souladu s § 51 odst. 2, § 76 odst. 1 s. ř. s.

V dalším řízení je žalovaný vysloveným právním názorem soudu vázán podle § 78 odst. 5 s. ř. s. V dalším řízení bude povinností žalovaného odstranit vadu řízení spočívající v neúplnosti a nepřesvědčivosti posudků posudkové komise, tak aby byly řádně zhodnoceny námitky žalobkyně o neschopnosti činit některé činnosti samostatně a žalovaný vycházel z řádně zjištěného skutkového stavu věci (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 4. 2013, č. j. 6 Ads 17/2013-25, www.nssoud.cz).

Podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s. má účastník, který měl ve věci úspěch, právo na náhradu nákladů před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, náklady v řízení před soudem nevznikly, soud proto vyslovil, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

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 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Liberci dne 18. března 2015

Mgr. Karolína Tylová,
samosoudkyně