



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Markétou Lehkou, Ph.D., v právní věci **žalobkyně: S. M.**, 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 31. 3. 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 31. 3. 2014, č. j. „X“, o invalidním důchodu, kterým žalovaná rozhodla zamítavě ve věci námitek žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 2. 2014, č. „X“, kterým jí s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byl odňat od 22. 3. 2014 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 20. 1. 2014 žalobkyně již není 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%.

Ve stručné žalobě uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí, když je přesvědčena o tom, že jí nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Dle posudku posudkové lékařky její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal jen 15%, ovšem po podání námítky bylo konstatováno, že její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá jen 20%.

Žalobkyně přitom nesouhlasí ani s tímto hodnocením podle paragrafů zákona o důchodovém pojištění, kde není specifikována její diagnóza a její zdravotní stav pro nemoc, kterou trpí.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě stručně uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Proto navrhuje, aby byl v soudním řízení proveden důkaz příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, od kterého by se mělo odvíjet rozhodnutí soudu ve věci.

Při ústním jednání před soudem konaném dne 5. 1. 2015 žalobkyně uvedla, že její zdravotní stav i přes prodělanou léčbu není dobrý, takže nadále trpí zdravotními problémy, které jí limitují v pracovním životě. V reakci na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“) ze dne 19. 8. 2014, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení a jímž soud ve věci provedl dokazování, jak soud rozvede ještě níže, žalobkyně uvedla, že k němu nemá žádných výhrad, když jej shledává úplným a objektivním, nicméně trvala na tom, že v mezidobí se její zdravotní stav neustále zhoršuje, když má problémy se žilami a také s krví. Zanedlouho se má podrobit novému lékařskému vyšetření a případně i nové léčby.

Pověřená pracovnice žalované pak při témtéž ústním jednání před soudem setrvala na napadeném rozhodnutí a požadovala zamítnutí žaloby s ohledem na jednoznačné závěry obsažené v dotyčném posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 19. 8. 2014, když tento posudek shledává úplným a objektivním.

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

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 Ústí nad Labem, která při kontrolní lékařské prohlídce dne 20. 1. 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 II., oddílu A, položce 1, písm. b) 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 5. 2. 2014 výše citované prvoinstanční rozhodnutí, jímž byl žalobkyni odňat od 22. 3. 2014 invalidní

důchod pro invaliditu I. stupně 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 je osobou se zdravotním postižením s tím, že její zdravotní stav je neměnný díky snížené pracovní době v zaměstnání, jelikož její tělo má čas na regeneraci. Přesto bývá žalobkyně často unavená, nesmí vykonávat fyzicky náročné práce spojené se zvedáním a nošením těžkých břemen v nepříznivých klimatických podmínkách. Žalobkyně se proto obává recidivy svého onemocnění při plné pracovní vytíženosti. Dále žalobkyně zmínila, že posuzování sociálního zázemí by nemělo být součástí posuzování zdravotního stavu. Závěrem žalobkyně uvedla, že v současné době je v péči kliniky nukleární medicíny, dále gynekologa, prsní ambulance mamologie a ordinace interna a angiologie.

Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 25. 3. 2014, který vypracovala příslušná posudková lékařka Lékařské posudkové služby žalované. 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 II., oddílu A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%, s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto nového posudku pak bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ze dne 31. 3. 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 nabyl, popřípadě znovu nabyl 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 odnětí invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně žalobkyni, 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 již jen o 20%, ovšem pro vznik invalidity alespoň I. 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 odnětí 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 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, jak již poznamenal výše, 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

19. 8. 2014. Žalobkyně byla osobně přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odborným lékařem z oboru interního lékařství. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy a zprávy měla komise k dispozici. Na základě posouzení lékařského nálezu ošetřující lékařky žalobkyně MUDr. O., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem a posudkového zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně z námitkového řízení 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, rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je stav po ablaci štítné žlázy pro karcinom T1 a Ib0 v roce 1995. Na základě této skutečnosti pak komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně posoudila dle kapitoly II., oddíl A, položka 1, písmeno b) s tím, že činí 20% ze zde uvedeného rozmezí 15 až 25% a dle ust. § 3 a 4 citované vyhlášky se procentní míra poklesu pracovní schopnosti nemění. K tomu komise poznamenala, že toto hodnocení použila se zřetelem na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti v dalším pracovním uplatnění s tím, že žalobkyně je eventuálně schopna i rekvalifikace. Za den zániku invalidity žalobkyně pak komise uvedla datum 20. 1. 2014. Ke svému posudkovému závěru komise doplnila, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr, přičemž posudkový závěr se opírá o dostatečně zjištěný zdravotní stav žalobkyně a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti, pro použití posudkových kritérií. Komise dále konstatovala, že onemocnění žalobkyně je v dlouhodobé remisi a funkční postižení z něho vyplývající je lehkého stupně, nemá podstatný dopad na pokles pracovní činnosti. Závěrem komise uvedla, že komplexním zhodnocením odborných vyšetření a vyhodnocením vyšetření specialistou v oboru interního lékařství při jednání komise nebyla naplněna kritéria invalidizace uvedená v právních předpisech s tím, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovou lékařkou v rámci námitkového řízení bylo v souladu s platnými právními předpisy sociálního zabezpečení, takže komise neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru. Dle komise žalobkyně není schopna prací fyzicky náročných, zvláště se zvedáním a nesením těžkých břemen a není schopna práce ve vynucených polohách.

Po zhodnocení výše předestřených 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 19. 8. 2014, 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 nálezu. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise a byla přešetřena přítomnými odborným lékařem z oboru interního lékařství.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom naprosto shodně jako posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště Ústí nad Labem, ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně dospěli k naprosto shodnému závěru, že dosahuje 20%, nicméně 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%. Komise při učinění tohoto závěru správně přihlížela k tomu, že u žalobkyně je dán dlouhodobě stabilizovaný stav po 19 letech od započaté radikální operace a onkologické léčby onkologického onemocnění štítné žlázy, neboť již výše byl učiněn poukaz na ust. § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, dle něhož platí, že 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.

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 19. 8. 2014 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. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotná žalobkyně, poté co byly seznámeny s tímto posudkem. V této souvislosti soud poznamenává, že žalobkyně neopodstatněně namítala, že v zákoně o důchodovém pojištění není specifikována její diagnóza a její zdravotní stav pro nemoc, kterou trpí. Již výše soud poznamenal, že posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, dále posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště Ústí nad Labem, posudková lékařka Lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště Ústí nad Labem a lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem jednoznačně a shodně zdravotní postižení žalobkyně klasifikovali dle kapitoly II., oddíl A, položka 1, písmeno b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., což odpovídá onkologickému onemocnění zhoubných novotvarů s lehkým postižením pro stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, což byl právě případ žalobkyně.

Dále soud uvádí, že jeho závěr 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, č. j. 3 Ads 143/2008 - 92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

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 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 31. 3. 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 31. 3. 2014 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 5. ledna 2015

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

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová