



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **L. K.**, bytem L. 45, L. proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, **ve věci žaloby o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 9. 1. 2013, čj. XXX, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,**

takto:

I. Žaloba **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

[1] Žalobkyně podala v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 15. 10. 2012, jímž byla zamítnuta žalobkyni žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov ze dne 3. 10. 2012 nebyla žalobkyně invalidní, její pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %.

[2] Žalobkyně ve své žalobě namítala, že napadené rozhodnutí je skutkově nesprávné a nezákonné z následujících skutkových a právních důvodů. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem posudkové lékařky žalované, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je lehké funkční postižení s dlouhodobě uspokojivou kompenzací diabetu s počínající diabetickou neuropatií. Žalobkyně je přesvědčena o tom, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu je prokazatelná praktická slepota pravého oka a zhoršující se obtíže oka levého. I posudková lékařka žalované musela vědět, že v praktickém životě žalobkyně diabetes nepřináší výrazné obtíže a záměrně účelově na ně klade důraz. Žalobkyně na diabetické a s nimi spojené obtíže ve správním řízení v obou stupních nějak silněji neupozorňovala. Navíc není jasné, o jaké podklady posudková lékařka v námitkovém řízení svůj kategorický závěr opírá. Její závěr má pouze subjektivní povahu. Přitom tato lékařka sama ve svém posudku o invaliditě například konstatuje omezení hybnosti páteře žalobkyně, chronické žilní insuficience, virové bradavice prstů horních končetin, volné kyčle, těžkou skoliózu, zkrácení pravé dolní končetiny od 2 cm a chronické lumbalgie. Podle žalobkyně tyto zdravotní problémy musí nutně mít vliv na její pracovní schopnost, což posudková lékařka žalované ve svém posudku spolehlivě nevyvrací. Žalobkyně přesvědčena, že její zdravotní stav je natolik závažný, aby byl podřazen pod postižení uvedené v kapitole VII položku 4 podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a v jejím případě je možné aplikovat i § 3 odst. 1 citované vyhlášky o zvýšení procentní hranice o 10 %. Potřeba zvýšení vyplývá ze zdravotních obtíží, kterými žalobkyně reálně v současné době trpí. Posudek lékařky z námitkového řízení považuje žalobkyně za neobjektivní a podhodnocený.

[3] Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Proto navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění.

[4] Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Ostravě. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 3. 5. 2013.

[5] Při jednání soudu dne 28. 5. 2013 žalobkyně namítala, že má postižené ruce a nemůže kvůli tomu sehnat práci, i kvůli očím, a neví, kde má vzít peníze na doktorky. Žalobkyně předložila soudu lékařské zprávy a k dotazu soudu, zda byly lékařské zprávy o postižení rukou předávány praktické lékařce, žalobkyně uvedla, že nemá peníze na ježdění za praktickou lékařkou do Týnce. Bradavice má od dětství, na kožním ležela v roce 2010. Kdo ty bradavice vidí, práci jí nedá. Na dotaz soudu, jaký je její největší zdravotní problém, žalobkyně uvedla, že to jsou oči, má v nich jakoby písek, a ruce, že ji bolí, hlavně pravá, mastí si je, bradavice si vystřihuje, ale ty stále dorůst dorůstající. K dotazu soudu na údaj z předložené lékařské zprávě žalobkyně uvedla, že na imunologické vyšetření objednána na 17. 6. 2013. Poslala ji tam kožní lékařka kvůli bradavicím na rukách.

[6] Soud nechal vypracovat doplňující posudek od PK MPSV v Ostravě, ten byl vyhotoven dne 31. 7. 2013.

[7] Žalobkyně při druhém jednání soudu uvedla, že žádné další než předložené lékařské zprávy nemá (včetně zprávy oftalmologa) a na žádném další vyšetření nebyla.

[8] Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“)

v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 9. 1. 2013.

[9] Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov dne 3. 10. 2012 míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ohodnotil podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kapitoly IV položky 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 25 % a vyslovil, že žalobkyně není invalidní. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posudkový lékař stanovil u žalobkyně diabetes mellitus II. typu kompenzovaný PAD s počínající diabetickou polyneuropatií. Podle diabetologického a očního vyšetření posudkový lékař hodnotil stav žalobkyně jako lehké funkční postižení, a to na horní hranici daného rozmezí vzhledem k dalšímu postižení (poúrazová praktická slepota pravého oka, chronický vertebrogenní algický syndrom). Při posouzení bylo přihlédnuto k charakteru profese žalobkyně jako uklízečky.

[10] Posudkový lékař žalované v námitkovém řízení výše uvedené posouzení potvrdil. Posudkový lékař žalované ve svém posudku zopakoval hodnocení stavu žalobkyně a uvedl, že hodnocení horní hranicí procentního pásma bylo učiněno i s ohledem na další postižení – praktickou slepotu pravého oka po úrazu v dětství s dobrými vizem levého oka i pro vertebrogenní potíže. Úprava podle § 3 a § 4 citované vyhlášky žalobkyni nenáleží, protože byl hodnocen horní hranici komplexní stav.

[11] Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobkyně a její dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 3. 5. 2013 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Ostravě. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobkyně ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z kompletní spisové dokumentace, z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku, z žaloby a jejích příloh.

[12] Posudková komise uvedla ve svém posudku diagnostický souhrn žalobkyně, citovala podstatné skutečnosti z lékařských zpráv a ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Ostravě k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně bylo k datu rozhodnutí žalované postižení uvedené v kapitole IV položce 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 - 25 %. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 25 %, tedy horní hranici vzhledem k očnímu postižení, na které je žalobkyně dlouhodobě adaptovaná a které jí nadále umožňuje výkon celoživotního zaměstnání; bez ohledu na ostatní zdravotní postižení by komise stav žalobkyně hodnotila dolní hranicí. Z uvedených důvodů komise stanovenou hodnotu procentního poklesu pracovní schopnosti nezvyšovala podle § 3 citované vyhlášky. Oční postižení by samostatně komise hodnotila podle kapitoly VII položky 4a s poklesem pracovní schopnosti 20 %. Nejde o postižení, které by splňovalo kritéria uvedená v položce 4b, u žalobkyně jde o lehké snížení vizu při kataraktě, nejde o silnou až těžkou slabozrakost obou očí ani o koncentrické zúžení zorného pole

s viděním 6/36. Zlepšení vidění levého oka je v normě a lze očekávat zlepšení po operaci šedého zákalu.

[13] Protože v citovaném posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 3. 5. 2013 nebyly vůbec uvedeny potíže s horními končetinami – bradavicemi, tvrdnutí a praskání kůže na rukách, vyžádal si soud od téže komise doplňující posudek. V doplňujícím posudku ze dne třicátého 31. 7. 2013 jmenovaná komise potvrdila svůj předchozí závěr, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní a doplnil diagnostický souhrn o virové veruky. Komise doplnila podkladové skutečnosti hodnocení o lékařskou zprávu dermatovenerologie ze dne 17. 4. 2013 s uvedením pracovního omezení s tím, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně zůstala nezměněna stejně jako hodnocení poklesu její pracovní schopnosti. V odůvodnění posudku komise uvedla, že z pracovní anamnézy je zřejmé, že žalobkyně pracovala jako dělnice v letech 1976 až 1985, pracovala jako uklízečka a dále že je zřejmé, že při práci by nemělo docházet k přímému kontaktu saponátu a chemikálií s kůží rukou a že při použití ochranných pracovních pomůcek – vhodných rukavic - je žalobkyně schopna vykonávat toto pracovní zařazení i nadále.

[14] Žalobkyně byla poučena o možnostech dokazování a soud si vyžádal její sdělení a zaslání lékařské zprávy z imunologického vyšetření. Žádné další dokazování žalobkyně nenavrhovala. Žalobkyní předložené lékařské zprávy k druhému jednání soudu nepřinesly žádné nové skutečnosti pro období do 9. 1. 2013, proto soud v dalším dokazování nepokračoval.

[15] Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 9. 1. 2013, z obsahu posudkového spisu žalobkyně uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov, z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě 3. 5. 2013 ve znění jeho doplnění ze dne 31. 7. 2013.

[16] Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *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.

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

[18] Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.

[19] Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *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.*

[20] Podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění *za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.*

[21] Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění *za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se 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.*

[22] Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], 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.*

[23] Podle § 2 odst. 1 vyhlášky 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 (vyhláška o posuzování invalidity), *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[24] Podle § 2 odst. 2 téže vyhlášky *u zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti.*

[25] Podle § 2 odst. 3 téže vyhlášky *je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou*

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

[26] Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[27] Podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[28] Podle § 3 odst. 3 téže vyhlášky zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

[29] Podle § 4 odst. 1 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

[30] Podle § 4 odst. 2 téže vyhlášky v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů.

[31] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[32] V projednávané věci jde o posouzení invalidity, přičemž přiznání invalidního důchodu je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí,

kteřá je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Komisí vypracovaný posudek pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na jejich mimořádný význam bývají tyto posudky rozhodujícími v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna.

[33] Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel z posudků Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dnů 3. 5. 2013 a 31. 7. 2013.

[34] Oba tyto posudky se jednoznačně shodly na tom, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní a všechny posudkové závěry byly řádně odůvodněny, v doplňujícím posudku byly zohledněny všechny nemoci a námitky žalobkyně. Posudky byly podány odborníky v oboru, kam spadá nejzávažnější zdravotní postižení žalobkyně a současně odborníci, kteří jsou příslušní a oprávnění relevantní posudkové závěry učinit. Doplňující posudek byl vypracován na základě úplné zdravotní dokumentace žalobkyně. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházeli ustanovení experti z vyhlášky č. 359/2009 Sb. a určili, jakými zdravotními postiženími žalobkyně trpí a tato postižení uvedli v posudku. Všechny posudky obsahují všechny náležitosti jak podle vyhlášky č. 359/2009 Sb., tak obecně akceptované pro obsah expertíz.

[35] Všichni posudkoví lékaři ve správním řízení i v soudním řízení správním konstatovali, že k vyššímu ohodnocení nebyla naplněna objektivní kritéria, což popsali podrobně v posudkovém zhodnocení. V posudcích jsou uvedena i pracovní omezení pro žalobkyni a jakých prací je žalobkyně schopna.

[36] Vzhledem k výše citovanému podrobnému odůvodnění všech posudků, soud považuje za příléhavé hodnocení posudkové komise o stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

[37] Soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje citované posudky s důrazem na posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 3. 5. 2013 ve znění jeho doplnění ze dne 31. 7. 2013, který byl konečným a stěžejním důkazem pro rozhodnutí soudu, za úplný, odborný a přesvědčivý, neboť členové posudkové komise v posudku uvedli, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobkyně vycházeli, jaká zjištění z nich učinili a jak je hodnotili. Přitom aplikovali i shora citovaná ustanovení zákona o důchodovém pojištění i vyhlášky o posuzování invalidity.

[38] Se všemi námitkami žalobkyně ohledně jejího zdravotního stavu a pracovní schopnosti se PK MPSV v Ostravě v posudku ze dne 3. 5. 2013 ve znění jeho doplnění ze dne 31. 7. 2013 vypořádala, včetně komplexního posouzení skutkového stavu.

[39] Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně ve výši 25 %, jak je uvedeno výše, neodpovídá žádnému stupni invalidity a pracovní schopnost žalobkyně je zachována v rozsahu 75 %.

[40] Žalobkyně tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňovala podmínky uznání invalidity a soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

[41] Právo na náhradu nákladů řízení žalobkyni nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyla úspěšná a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 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 Olomouci 27. 8. 2013

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně