



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce **P. K.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 13.9.2012, o invalidní důchod,

t a k t o :

I. Žaloba **s e 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 :

I.

Žalobce adresoval krajskému soudu žalobu ze dne 15.1.2013. Uvedl, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) ze dne 13.9.2012 mu nebyl přiznán invalidní důchod III. stupně. Rozhodnutí bylo odůvodněno tím, že je invalidní pro invaliditu II. stupně a pokles pracovní schopnosti činí celkově 55 %. Žalobce namítal, že jeho zdravotní stav nebyl objektivně posouzen a nebylo dostatečně bráno v potaz neustálé zhoršování jeho zdraví a vznik dalších nemocí.

Pod bodem II. žaloby uvedl, že v r. 1987 měl těžký pracovní úraz. Pracoval jako horník na šachtě, vozík mu přejel nohy a rozdrtil kotníky a Thalovou kost. Jelikož se přidala infekce a prošel asi osmi operacemi, v r. 1999 mu lékaři amputovali levou dolní končetinu v bérce. Dlouhodobým používáním berlí a díky zkrácené levé dolní končetině se mu zkrivila celá páteř (bederní i krční). Od té doby trpí silnými fantomovými bolestmi, v noci nemůže ani spát. Byl mu přiznán plný invalidní důchod až do r. 1999, kdy mu byl odejmut spolu s průkazem mimořádných výhod. Od té doby pobírá invalidní důchod I. stupně. Žádal o zvýšení invalidního důchodu. Po odvolání byl mu přiznán invalidní důchod II. stupně.

Pod bodem III. žaloby uvedl, že jeho zdravotní stav se stále zhoršuje. V současné době se mu na levém pahýlu dělají vřídky a na kožním oddělení byla zjištěna nadměrná potivost a lékaři mu doporučováno používání invalidního vozíku. Používáním francouzských holí při chůzi mu vznikly další problémy z úrazu. Na pravé dolní končetině se mu úplně rozpadla klenba chodidla a na patě vytvořila ostruha. Vlivem používání dvou francouzských holí má nyní v obou rukou zánět karpálních tunelů. Ruce mu trpnou až po lokty a má takové bolesti, že v noci nemůže ani spát. Krom toho na všech kůstkách na rukách mu vznikají výrůstky, ruce nesevře v pěst ani neotevře. V posledním roce jej začala bolet obě ramena. Lékaři mu nejsou schopni pomoci. Není schopen sportovat. Vlivem neustálých stresů a nedostatku pohybu přibral na váze. Začal se léčit na psychiatrii, jelikož to nervově nezvládá. Objevil se mu také diabetes mellitus (inzulín píchá 4x denně). Má též změny v kyčelních kloubech, operace nepřipadá v úvahu. Není schopen se bez protézy pohybovat vůbec, takže používá mechanický invalidní vozík.

Žalobce dále uvedl, že je vyučený automechanik. Kvůli jeho zdravotnímu stavu mu bylo odejmuto řidičské oprávnění skupiny C. Pracoval jako horník, ale toto zaměstnání vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nemůže vykonávat. Stejně tak nemůže pracovat v oboru, ve kterém se vyučil. Rekvalifikace v jeho případě není možná. Nedovede sedět delší dobu, není schopen účastnit se vzdělávacích aktivit při rekvalifikačním kursu. Denní aktivity jsou těžce omezeny. Je odkázán na každodenní péči a pomoc druhé osoby, zejména při hygieně, péči o domácnost, stravování, péči o zdraví apod. Onemocnění je chronické, tudíž nemohlo dojít ke zlepšení jeho zdravotního stavu. Navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 4.2.2013 uvedla, že rozhodla na základě posudku OSSZ Opava ze dne 4.4.2012, podle něhož je žalobce i nadále invalidní pro invaliditu I. stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. a/ zák.č. 155/95 Sb., když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 45 %. Na základě podaných námitek žalovaná přezkoumala rozhodnutí ze dne 19.4.2012 v plném rozsahu. Vypracovaný posudek ČSSZ-lékařskou posudkovou službou, pracoviště pro námitkové řízení Ostrava, ze dne 21.6.2012 sloužící jako podklad pro účely správního orgánu v I. stupni řízení, na rozdíl od závěru posudku OSSZ Opava ze dne 4.4.2012, shledal žalobce invalidním pro invaliditu II. stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b/ zák.č. 155/95 Sb. s datem vzniku dne 27.2.2012. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 55 %. V předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Navrhovala důkaz posudkem příslušné PK MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 13.9.2012 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 17.4.2013, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího. Při řízení o žalobě žalobce přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního).

Provedeným dokazováním soud zjistil, že:

1) Žalobce uplatnil nárok na plný invalidní důchod žádostí ze dne 20.2.2006 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Opava.

2) Dne 4.4.2006 posudkový lékař OSSZ Opava uvedl v záznamu o jednání – posouzení zdravotního stavu ve smyslu ustanovení § 8 zák.č. 582/1991 Sb., že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodnou příčinou je stav po amputaci levé dolní končetiny v obl. bérce po závažném traumatu, pahýl protézován, nošení protézy komplikováno recidivující hnisavou sekrecí v místě jizvy, otlaky, ale ortopedická korekce pahýlu opakovaně zamítána, doporučena úprava protézy. Zdravotní postižení dle kap. XV, odd. A, pol. 38, příl. č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb. z rozmezí 35 – 40 % s odkazem na příl. 4 vyhl.č. 284/95 Sb. způsobuje zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky dle příl. č. 4 uvedené v odd. A, odst. 1 písm. c/ vyhl.č. 284/95 Sb. Lékař vydal výrok, že posuzovaný není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., ale je nadále částečně invalidní dle § 44 odst. 2 zák.č. 155/95 Sb. v souvislosti s úrazem z 11.6.1987.

- Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) rozhodla 12.4.2006 tak, že žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zák.č. 155/1995 Sb. zamítla.

- Žalobce nesouhlasil s rozhodnutím ČSSZ ze dne 12.4.2006 a požádal o jeho přezkoumání. Věc byla vedena u Krajského soudu v Ostravě pod sp.zn. 21Cad 58/2006. Usnesením ze dne 2.5.2008 č.j. 21Cad 58/2006-57 bylo řízení v důsledku zpětvzetí žaloby žalobcem zastaveno.

- Žalobce podal opakovaně, naposledy 22.2.2012, žádost o změnu výše invalidního důchodu.

- Dne 4.4.2012 posudkový lékař OSSZ Opava vypracoval posudek o invaliditě žalobce na podkladě zdravotní dokumentace ošetřující lékařky MUDr. J. a nálezů odborných lékařů. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. Jde nadále o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 45 %. V posudkovém závěru lékař uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV, odd. B, pol. 1.c přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Dále uvedl, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky se nemění.

- Rozhodnutím ze dne 19.4.2012 č.j. X ČSSZ rozhodla tak, že žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu zamítla. Uvedla, že účastníku řízení nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že podle posudku OSSZ Opava ze dne 4.4.2012 účastník řízení podle ust. § 39 odst. 2 písm. a/ zdp je nadále invalidní pro invaliditu I. stupně.

- Žalobce přípisem ze dne 11.5.2012 uplatnil námitky u ČSSZ vůči shora označenému rozhodnutí, ve kterých uvedl, že není schopen jít víc jak 100 metrů, celý se třese, francouzské hole není schopen užívat. Má problém si píchnout inzulin. Neudělá ani věci běžného života kolem sebe, a proto má opatrovnici.

- Lékař ČSSZ-LPK, pracoviště Ostrava vypracoval dne 22.6.2012 posudek o invaliditě žalobce. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že u posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. Nejde o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona, ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55%, v souvislosti s úrazem ze dne 11.6.1987. Den vzniku invalidity určen dnem 27.2.2012, lékař uvedl, že posuzovaný je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

V posudkovém závěru lékař uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je poúrazová amputace levé dolní končetiny v bérce, stav stabilizovaný. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotil dle kap. XV, odd. B/, pol. 1.c s přihlédnutím k sekundárním potížím souvisejícím s používáním francouzských holí, s přetížením pravé dolní končetiny, dalším onemocněním v horní hranici z daného rozmezí (35-45%), kterou navýšil pro neschopnost výkonu životního zaměstnání horníka, omezeným možnostem rekvalifikace o 10 % na celkových 55 %. Datum vzniku invalidity stanovil ortopedickým vyšetřením 27.2.2012, které dokladuje

zhoršení sekundárních postižení zhoršujících celkovou pohyblivost (plochonoží, patní ostruhy, bolestivý syndrom ramene).

Dále lékař ČSSZ uvedl, že lékař odd. LPS při svém hodnocení nezohlednil dosažené vzdělání, pracovní kvalifikaci a omezené možnosti pracovního uplatnění. Na základě provedeného přezkumu dospěl lékař LPS ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékaře odd. LPS Opava ze dne 4.4.2012 nelze potvrdit, jedná se o invaliditu II. stupně.

- ČSSZ rozhodnutím ze dne 13.9.2012 č.j. X změnila rozhodnutím ČSSZ ze dne 19.4.2012 č.j. X tak, že účastníkovi řízení náleží podle ust. § 39 odst. 2 písm. b/ zák.č. 155/95 Sb. a podle ust. čl. II, bodu 3, zák.č. 220/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 155/95 Sb. od 27.2.2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 7.101,- Kč.

V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a posoudila invaliditu žalobce. Při novém posouzení zdravotního stavu dne 21.6.2012 bylo vycházeno především ze zdravotní dokumentace od ošetřující lékařky MUDr. J. a dále nálezů odborných lékařů. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným dne 21.6.2012 bylo zjištěno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 1, písmeno c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45%. Tato hodnota byla zvýšena o 10 %, celkově na 55 % vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení je poúrazová amputace levé dolní končetiny v bérce, stav je stabilizovaný.

ČSSZ uvedla, že v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se zabývala všemi námitkami účastníka řízení, přičemž zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah.

- Posudková komise MPSV ČR v Ostravě vypracovala dne 17.4.2013 ke dni 13.9.2012 posudek. Při vypracování posudku vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. J., z nálezů odborných lékařů. Posudková komise po prostudování této dokumentace zjistila a v diagnostickém souhrnu uvedla:

- stav po otevřené tříštivé dislokované zlomenině levého talu, stav po dilaceraci talokrurálního kloubu 11.6.1987, stav po osteosyntéze talu – stav po amputaci v horní třetině bérce v roce 1992 pro komplikace poúrazové,
- artróza kyčelních kloubů dle dokumentace,
- stav po amputaci dist. části článku III. prstu pravé ruky staršího data – poúraz. v r. 2002,

- vleklý bolestivý syndrom bederní páteře, stav po pohmoždění krční páteře při autonehodě v r. 2003 se zlomeninou dolní čelisti,
- lehká distální senzomotorická neuropatie středního nervu vpravo,
- úplavice cukrová II. typu, (od r. 2006 na inzulinu, k t.č. aplikace 4x denně – kompenzace/,
- funkční dyspeptický syndrom – FGS 11/2006 pro opakované krvácení z vředu, stav po eradikaci HP, dle dok. sonografie hepatomegalie s jaterní steatózou toxonutritivní etiologie,
- hypertenze,
- depresivní reakce, porucha osobnosti emočně instabilní, impulsivní typ, v anamnéze suic. pokud v 8/2011,
- v anamnéze bodná rána nožem do břicha, pád v kuchyni dle dokumentace,
- recidivující mykóza podpaží a třísel, recidivující folikulitida dle dokumentace.

V posudkovém hodnocení posudková komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je poúrazová amputace levé dolní končetiny v bérce, kdy stav je stabilizovaný a odpovídá kap. XV, odd. B, pol. 1.c, příl. k vyhl.č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 35-45 % volí horní hranici 45 % vzhledem k „ostatním chorobám v anamnéze“. Tuto hranici pak PK MPSV navýšila o 10 % s ohledem na tzv. „náročnost povolání“ v rámci neschopnosti výkonu celoživotního zaměstnání horníka o 10 % na celkových 55 %. Uvedla, že invalidita je v souvislosti s úrazem ze dne 11.6.1987. Nelze hodnotit dle pol. 1.a, b, h, i, j, kap. XV, odd. B, uvedené přílohy k vyhlášce, neboť se nejedná o ztrátu končetiny ve stehně bez možnosti oprotézování, dále nejde o kombinovanou ztrátu dvou končetin, ztrátu obou dolních končetin v bérce nebo ztrátu tří končetin.

Posudková komise uvedla, že posuzovaný je schopen pracovat s využitím své kvalifikace a praxe, svých znalostí a zkušeností, např. ve službách nebo ve strojních obslužných činnostech, v nezkráceném pracovním úvazku. Je schopen eventuálně rekvalifikace. Posudková komise nehodnotila odlišně od posudkového lékaře ČSSZ v rámci námitkového řízení, odlišně od lékaře referátu LPS OSSZ, kdy uvedla, že lze souhlasit, že nebylo zohledněno dosažené vzdělání, pracovní kvalifikace a omezené možnosti pracovního uplatnění. Ve výroku posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 13.9.2012 byl posuzovaný invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. v platném znění následkem úrazu ze dne 11.6.1987. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b/ zák.č. 155/95 Sb. v platném znění. Nešlo o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ zák.č. 155/95 Sb. v platném znění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %.

III.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi /§ 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 17.4.2013. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě, která jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobce komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobce, vypořádala se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobce.

IV.

Podle § 38 z.č. 155/1995 Sb. 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.

Podle § 39 odst. 1 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle odst. druhého téhož ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Pracovní schopností se rozumí podle odst. třetího téhož ustanovení 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.

Pro uznání invalidity třetího stupně ke dni 13.9.2012 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %, popř. by se stal invalidním následkem pracovního úrazu. Protože ke dni 13.9.2012 pracovní schopnost žalobce poklesla toliko o 55 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejedná se o invaliditu třetího stupně.

Pro úplnost soud uvádí, že k posouzení pořaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky není krajský soud oprávněn, ale pouze orgány posudkové služby MPSV. Je tomu tak proto, že taková úvaha je součástí odborného posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi. Může však posoudit, zda se posudková komise vypořádala se všemi okolnostmi pro správné zařazení zdravotního postižení žalobce pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, či nikoliv a následně též, zda v logické návaznosti na to odpovídajícím způsobem odůvodnila svůj závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Subjektivní přesvědčení žalobce o tom, že splňoval ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními. Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení, splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.

Důvodem pro přiznání dávky důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti vykonávat jakékoli zaměstnání, ani to, že nemůže nastoupit do lékaři doporučeného zaměstnání pro nedostatek takových volných míst, a ani to, že zaměstnavatelé dávají přednost uchazečům s bezvadným zdravotním stavem. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jím podmíněnou omezenou pracovní schopností, což posuzuje příslušná posudková komise. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů /§ 77 s.ř.s./ soud žalobu zamítl, neboť není důvodná /§ 78 odst. 7 s.ř.s./.

Účastníkům řízení nebyla náhrada nákladů řízení přiznána, neboť žalobce nebyl v řízení úspěšný a úspěšná žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst.1, 2 s.ř.s.).

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 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.

pokračování

- 9 -

19Ad 2/2013

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 Ostravě dne 14.5.2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně