



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Alenou Hockou v právní věci žalobkyně **V. V.**, bytem P., zastoupené JUDr. Tomášem Machem, LL.M., Ph.D., advokátem, se sídlem Masarykova 82, 312 00 Plzeň 4 – Doubravka, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem v Praze 5, Křížová 25 (dále jen **ČSSZ**), v řízení o žalobě ze dne 3.8.2011 proti rozhodnutí žalované ze dne 31.5.2011 č.j. X o invalidní důchod,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včasnou žalobou s připojenou kopií napadeného rozhodnutí se žalobkyně domáhá přezkoumání rozhodnutí žalovaného správního orgánu, tj. ČSSZ, ze dne 31.5.2011, kterým žalovaná zamítla její námitky a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č.j. X ze dne 8.2.2011, jímž byla zamítnuta žádost žalobkyně o přiznání invalidního podle § 42 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen **zákon**), neboť se žalobkyně nestala invalidní před dosažením 18 roku věku, protože podle lékařského posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Plzeň-město ze dne 30.9.2010 je od 12.9.2008 invalidní pro invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 zákona.

V rozhodnutí ze dne 31.5.2011 o zamítnutí námitek žalobkyně uvedla žalovaná v rozsáhlém odůvodnění mimo jiné, že novým posudkem o invaliditě ze dne 10.5.2011 bylo zjištěno, že průběh onemocnění žalobkyně je chronický s opakovanými hospitalizacemi v Psychiatrické léčebně Dobruška s krátkými intervaly mezi hospitalizacemi, kdy žalobkyně

extramurálně selhává, včetně poruch příjmu potravy a tekutin, katatonní příznaky, mutismus, u žalobkyně bylo přistoupeno k parenterální depotní terapii a dohledu rodiny, nedošlo k dosažení dlouhodobé remise, dochází k deprivaci. K datu vzniku invalidity lékař ČSSZ uvedl, že nelze do 11.9.2008 konstatovat, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, neboť podle závěrů předchozích hospitalizací na pedopsychiatrické klinice v Plzni bylo zdravotní postižení hodnoceno jako porucha osobnosti a porucha přizpůsobení; dokonce v roce 2005 byla žalobkyně při hospitalizaci i bez medikace. V souladu s tím lze dle lékaře ČSSZ stanovit datum vzniku plné invalidity nejdříve dnem 12.9.2008; toho dne byla žalobkyně propuštěna z první hospitalizace v Psychiatrické léčebně Dobruška, kde byla za hospitalizace poprvé stanovena diagnóza schizofrenie. Dřívější závěry specialistů do roku 2008 nelze zpětně zpochybňovat. Podle posudku o invaliditě ze dne 10.5.2011 nebyla žalobkyně do 11.9.2008 plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 a 2 zákona. Od 12.9.2008 je žalobkyně plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona ve znění účinném do 31.12.2009 (resp. invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona se nestala invalidní před dosažením 18 roku věku, proto nelze vyhovět námitkám žalobkyně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (*duševní poruchy a poruchy chování*), položce 3 (*schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy*), písm. e) (*zvlášť těžké postižení*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70%, která ve smyslu § 4 citované vyhlášky nebyla změněna.

Žalobkyně v žalobě mimo jiné vyjádřila nesouhlas s napadeným rozhodnutím pro chybné posouzení data vzniku invalidity, neboť dle ní se stala invalidní již před dosažením 18 roku věku pro popsané zdravotné potíže. Dále uvedla, že důchod ve výši 3.031,-Kč neodpovídá ani hranici životního minima u samostatně žijícího člověka. Závěrem navrhla zrušení napadeného rozhodnutí, žádala o nové rozhodnutí s uznáním invalidity z mládí a také uhrazení nákladů řízení žalovanou, a to do tří dnů od právní moci rozsudku.

Z obsahu vyžádaného *posudkového spisu OSSZ Plzeň-město* soud zjistil ze založeného *záznamu o jednání OSSZ a posudku o invaliditě ze dne 30.9.2010*, že žalobkyně byla uznána plně invalidní až od 12.9.2008 s tím, že do 11.9.2008 se nejednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo shledáno zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 3e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (dále jen *vyhláška*), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 70%, která ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nebyla změněna; rovněž bylo uvedeno, že žalobkyně *do 11.9.2008 nebyla plně invalidní ani částečně invalidní* dle zákona ve znění platném do 31.12.2009; žalobkyně je invalidní a nadále jde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) téhož zákona, protože došlo k poklesu její pracovní schopnosti o 70% a je schopna výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Dále ze založeného *posudku o invaliditě a záznamu o jednání ČSSZ – lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení Plzeň, ze dne 10.5.2011* soud zjistil, že žalobkyně byla uznána invalidní od 12.9.2008 (*dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně odpovídal postižení uvedenému v kapitole V., položce 2, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tj. 70% a tato míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 6 odst.*

4 a 5 citované vyhlášky nebyla změněna), do té doby se nejednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav; dále bylo uvedeno, že k datu rozhodnutí ze dne 8.2.2011 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 3e) přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70% a tato míra ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nebyla změněna.

Žalovaná ve svém *vyjádření ze dne 30.8.2011* uvedla, že napadené rozhodnutí bylo dle dodejky převzato žalobkyní dne 16.6.2011, proto nenamítla opožděnost podání a s ohledem na to, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stav, což je závislé především na odborném lékařském posouzení, navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (*dále jen PK MPSV nebo komise*) dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Současně s vyjádřením žalovaná zaslala dávkový spis.

Z připojeného *dávkového spisu* vedeného žalovanou ohledně žalobkyně soud zjistil, že napadené rozhodnutí žalované ze dne 31.5.2011 bylo žalobkyni doručeno 16.6.2011; *rozhodnutím ze dne 8.2.2011* č.j. 856 415 2177 byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 42 odst. 1 zákona ve znění platném do 31.12.2009, protože se nestala invalidní před dosažením 18 roku věku, když do 11.9.2008 nebyla plně ani částečně invalidní; nadále jí náleží invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně přiznaný rozhodnutím ČSSZ ze dne 21.7.2009 (*od 29.1.2009 byl žalobkyni přiznán plný invalidní důchod ve výši 2.940,-Kč měsíčně*).

V této projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců PK MPSV, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – *pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 14.10.2011*, jemuž žalobkyně nebyla přítomna. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že do 11.9.2008 žalobkyně nebyla plně ani částečně invalidní dle tehdy platného zákona č. 155/1995 Sb., kdy zdravotní stav nebyl dlouhodobě nepříznivý, *k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. 31.5.2011) byla invalidní dle § 39 odst. 1 uvedeného zákona, šlo o invaliditu III. stupně a k 31.12.2009 byla plně invalidní*, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70% a k 31.12.2009 šlo o schopnosti soustavné výdělečné činnosti pro zdravotní postižení jen za zcela mimořádných podmínek (lhůta KLP – 30.9.2013). PK MPSV uvedla, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotila shodně s lékařem OSSZ dle *kapitoly V., položky 3e)* vyhlášky (č. 359/2009 Sb.) s poklesem míry pracovní schopnosti na 70%, neboť se jedná o zvlášť těžké postižení s nutností opakovaných psychiatrických hospitalizací, s nutností pravidelných psychiatrických kontrol a horní hranice nebyla zvolena z důvodů, že žalobkyně netrpí trvalou psychotickou symptomatikou; pokles pracovní schopnosti nebyl zvýšen dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky. *Komise setrvala na datu vzniku invalidity dnem 12.9.2008*, tj. hospitalizací v Psychiatrické léčebně Dobruška a psychologickým vyšetřením objektivizujícím závažné duševní onemocnění z okruhu schizofrenního, nejspíše schizofrenii simplex. Komise

dále uvedla, že ani jedna z hospitalizací v období roku 2000 až září 2008 neobjektivizovala podezření z vývoje do duševní choroby, ani uváděná porucha osobnosti nedosahovala hloubky odpovídající invaliditě; ani ve vypracovaném znaleckém posudku MUDr. Š. ze dne 15.4.2010 není uvedena možnost vzniku duševního onemocnění před datem 12.9.2008, ale konstatuje, že v r. 2008 během hospitalizace v Psychiatrické léčebně Dobřany bylo vysloveno podezření na schizofrenní vývoj s typem simplexní schizofrenie. Komise rovněž uvedla, že k její žádosti Psychiatrická léčebna Bohnice sdělila, že žalobkyně u nich vyšetřena ani hospitalizována nikdy nebyla, ač tuto skutečnost žalobkyně uváděla.

Ústního jednání u zdejšího soudu dne 21.11.2011 se žalobkyně nezúčastnila a její matka, do té doby ji zastupující, předložila soudu omluvu žalobkyně ze dne 18.11.2011, z níž soud zjistil, že je žalobkyně t.č. hospitalizována v Psychiatrické léčebně v Dobřanech a dále, že odvolala plnou moc udělenou její matce a zajišťuje si zastoupení advokátem.

Dalšího ústního jednání dne 21.12.2011 se žalobkyně rovněž nezúčastnila a její zástupce požadoval posudkové zhodnocení soudně znaleckého posudku MUDr. Š. ze dne 8.12.2011, který byl vypracován na základě žádosti jeho advokátní kanceláře; předtím jmenovaná znalkyně vypracovala znalecký posudek dne 15.4.2010 pro řízení o způsobilost k právním úkonům žalobkyně (žalobkyně nebyla zbavena ani omezena ve způsobilosti k právním úkonům) a rovněž navrhl vypracování tzv. srovnávacího posudku jinou komisí.

Následně *PK MPSV, pracoviště v Plzni, doplnila posudek dne 11.1.2012*, kdy vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, setrvala totiž na svém původním posudku ze dne 7.10.2011 (*poznámka: první jednání této komise se uskutečnilo 7.10.2011, posudek však byl vypracován po dalším jednání komise a proto je datován 14.10.2011*) s tím, že znalkyní MUDr. Š. citovaný průběh prodromálních příznaků onemocnění v jejím znaleckém posudku ze dne 8.12.2011 je sice teoreticky možný a je popisován v učebnicích psychiatrie, ale ve věci žalobkyně však psychiatrická vyšetření neprokázala takovýto průběh. Účelem PK MPSV není hodnotit správnost či nesprávnost psychiatrické léčby, pro níž došlo k uváděnému zhoršení psychického stavu žalobkyně, ale na základě doložených lékařských zpráv bylo konstatováno, že žalobkyně byla opakovaně hospitalizována na Psychiatrické klinice v Plzni a úkolem komise bylo stanovit datum vzniku invalidity, což na základě rozsáhlé zdravotní dokumentace provedla.

Dále k žádosti soudu vypracovala *PK MPSV – pracoviště v Praze dne 11.4.2012 tzv. srovnávací posudek*, z něhož soud zjistil, že do 11.9.2008 žalobkyně nebyla plně ani částečně invalidní a její zdravotní stav nebyl dlouhodobě nepříznivý, k 31.12.2009 byla žalobkyně plně invalidní, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70% a k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. 31.5.2011) šlo o invaliditu třetího stupně. Komise dále uvedla, že datum vzniku invalidity žalobkyně bylo stanoveno datem psychiatrické hospitalizace a provedením psychologického vyšetření dne 12.9.2008, kdy byla stanovena invalidizující diagnóza, ale datum vzniku invalidity nelze stanovit z mládí; v současnosti již nelze pochybovat o psychotickém charakteru postižení, o čemž svědčí opakované hospitalizace i současná medikace, ale poprvé bylo bezpochybně prokázáno psychotické onemocnění až v roce 2008 hospitalizací a psychologickým

vyšetřením. Prodromální stadium probíhalo již před rokem 2008, nicméně nejsou k dispozici vyšetření, která by toto onemocnění jednoznačně potvrdila, naopak předchozí vyšetření neprokázala probíhající psychózu. Do roku 2008 se jednalo pouze o poruchy chování v rámci sociálního selhávání s podezřením, že se jedná o pouhý vývoj poruchy osobnosti. Nelze tedy s odkazem na obsah četných psychiatrických vyšetření před dosažením 18 let věku uvažovat o tom, že v roce 2008 diagnostikovaná prostá schizofrenie má začátek již v mládí.

Poté zdejší soud požádal *PK MPSV – pracoviště v Praze o doplnění posudku, v němž dne 9.5.2012* komise uvedla, že prostudovala znalecký posudek MUDr. Š. ze dne 15.4.2010 i 8.12.2011, v nichž tato znalkyně z oboru psychiatrie vysledovala prodromální známky psychotického onemocnění žalobkyně již v roce 2001 a probíhající plíživý psychotický proces již v roce 2003, ale toto její tvrzení není doloženo žádným odborným nálezem ambulantního psychiatra v inkriminované době, ani psychologa ani psychiatra, kteří žalobkyni vyšetřovali v průběhu zmíněných hospitalizací od roku 2000 do roku 2008, proto jde o pouhý předpoklad znalkyně vycházející z teoretické znalosti obvyklého vývoje prosté schizofrenie, který však nemusí být vždy pravidlem, proto z těchto důvodů nemůže být akceptován. Komise znovu zdůraznila, že datum vzniku invalidity nelze stanovit z mládí, neboť diagnóza byla určena až hospitalizací v roce 2008 a psychologickým vyšetřením ze dne 12.9.2008. K datu vydání rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení – schizofrenní porucha zvláště těžkého stupně s nutností opakovaných psychiatrických hospitalizací, ale bez přítomnosti trvalé psychotické symptomatiky uvedené v kapitole V., položce 3e) přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici uvedeného rozmezí 70% bez zvýšení dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky. (*Stejnopisy posudků i jejich doplnění byly doručeny žalobkyni i žalované.*)

Dle § 42 odst. 1 zákona ve znění platném do 31.12.2009 nárok na plný invalidní důchod má též osoba, která dosáhla aspoň 18 let věku, má trvalý pobyt na území České republiky a je plně invalidní, jestliže plná invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu (§ 40).

Podle § 39 odst. 1 zákona ve znění platném do 31.12.2009 pojištěnec je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

- a) poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo
- b) je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v § 39 zákona následující:

(1) Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

(2) 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.

(3) 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 činností. 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.

Žalobkyně se podanou žalobou domáhá přiznání plné invalidity před dosažením věku 18 let z důvodů uvedených v žalobě. Subjektivní pocit žalobkyně o tom, že by jí měla být přiznána požadovaná plná invalidita pro zjištěné zdravotní potíže před dosažením 18 let věku, však nemůže být důvodem pro přiznání požadovaného stupně invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Požadovanou invaliditu lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledku lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě v požadovaném stupni přesvědčen.

Soud ještě připomíná, že podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. v platném znění, soudní řád správní (dále jen s.ř.s.), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci *stav ke dni 31.5.2011*, ale žalobkyně se dožadovala uznání plné invalidity před dosažením 18 let věku, proto její zdravotní stav byl posouzen i k tomuto datu (tj. *před 15.4.2004*).

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že *žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 31.5.2011 není důvodná*. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně vycházel soud především z posudku PK MPSV – pracoviště Plzeň a Praha a jejich doplnění vypracovaných na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, neboť obě komise pro jeho posouzení měly dostatek odborných lékařských nálezů zejména z doby před vydáním napadeného rozhodnutí. Soud považuje za přesvědčivé i posudkové závěry, k nimž komise na základě zjištěných skutečností dospěly, neboť v posudcích je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, je popsána míra funkčního postižení vyplývající z jejích onemocnění, řádně jsou odůvodněny posudkové závěry, rovněž je stanoveno i omezení, které však žalobkyni nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Lékař OSSZ, lékař ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobkyně v řízení o námitkách, tak i PK MPSV – pracoviště Plzeň a Praha hodnotili zdravotní stav žalobkyně shodně, jak uvedeno shora. Posudky PK MPSV – pracoviště Plzeň i Praha soud považuje za úplné a celistvé, neboť byly vypracovány za účasti odborných lékařů z oboru psychiatrie po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace žalobkyně, když při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno i ze zjištěných diagnóz.

Krajský soud v Plzni ze shora uvedených důvodů proto *žalobě žalobkyně nepřisvědčil a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s.*, ve kterém je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není-li důvodná (výrok I. rozsudku). *Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 30.5.2011 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu*, protože žalobkyně neprokázala splnění podmínek pro přiznání plné invalidity před dosažením 18 let věku, jelikož její plná invalidita byla stanovena až dnem 12.9.2008; žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi námitkami žalobkyně ze dne 13.3.2011 proti rozhodnutí ze dne 8.2.2011. Rovněž argumentace nízké výše invalidního důchodu v porovnání s životním minimem není uplatnitelná, jelikož výše invalidního důchodu není vázána na životní minimum stanovené

zákonem. Jestliže žalobkyně nemá dostatek finančních prostředků, má možnost využít systému sociálních dávek (např. dávky v hmotné nouzi).

Žalobkyně ve věci neměla úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (*výrok II. rozsudku*).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost *ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení* ve dvou písemných vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje.

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.

V Plzni dne 30.května 2012

JUDr. Alena Hocká
samosoudkyně