



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci, rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **R. Š.**, bytem O. 336, L n. B., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 1. 2011, č. j. X, o odnětí invalidního důchodu,

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:

Žalobce podal v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí, kterým žalovaná změnila své rozhodnutí ze dne 7. 4. 2010 č. X. Tímto rozhodnutím žalovaná stanovila, že částečný invalidní důchod žalobce se ve výši, v jaké mu náležel ke dni 31. 12. 2009, považuje od 1. 1. 2010 za invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Napadeným rozhodnutím žalovaná změnila toto rozhodnutí tak, že jeho výrok zněl: „*I. Podle článku II bodu 8 zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se částečný invalidní důchod účastníka řízení ve výši, v jaké náležel ke dni 31. 12. 2009 považuje od 1. 1. 2010 za invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. II. Podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o*

důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se účastníku řízení od 24. 5. 2010 odnímá invalidní důchod.“

Žalobce namítal nesprávné zjištění skutkového stavu z důvodu neúplné zdravotnické dokumentace po změně praktického lékaře. V podkladové dokumentaci chyběly zprávy neuroložky o ambulantním léčení a o rehabilitaci, protože si z finančních důvodů nemůže dovolit lázně. Žalobce doložil, že byl u OSSZ Přerov posouzen jako osoba těžce zdravotně postižená.

Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Brně. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 18. 5. 2011. Na základě námitek žalobce byl vyžádán soudem znalecký posudek neurologa, ten byl podán dne 12. 11. 2011.

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 19. 1. 2011.

Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov dne 6. 11. 2009 míru poklesu pracovní schopnosti žalobce ohodnotil podle kapitoly XV oddílu F položky 2 písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. o 35% a vyslovil, že žalobce je částečně invalidní. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posudkový lékař stanovil u žalobce chronický vertebrogenní algický syndrom lumbosakrální páteře diskogenní s EMG vyšetřením prokázanou chronickou axonální lézí kořenů L5 a S1 vpravo.

V námitkovém řízení posudkem o invaliditě ze dne 21. 10. 2010 bylo posudkovým lékařem shledáno, že žalobce již není od 6. 10. 2009 invalidní, protože jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20%. Jako hlavní příčina jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo stanoveno do 31. 12. 2009 postižení podle kapitoly XV oddílu F položky 2 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 25% a od 1. 1. 2010 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 20%. Za rozhodný pro tento posudkový závěr (tedy zánik invalidity) stanovila LPS žalované den posudkového jednání 6. 11. 2009. Podle posudku byl žalobce sledován neurologickou ambulancí od roku 1997, revmatologická etiologie byla vyloučena a neurochirurgická intervence zamítnuta. Zdravotní stav žalobce nevyžadoval nutnost hospitalizace, byl léčen ambulantně a s efektem. Posudek uvádí i další zdravotní potíže, které nebyly závažného charakteru. K posouzení dodala LPS i vlastní vyšetření a konstatovala stabilizaci zdravotního stavu žalobce s pracovní rekondací a možností rekvalifikace vzhledem k věku žalobce.

Pro přezkoumání soudního řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 18. 5. 2011 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK

MPSV“) v Brně. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobce ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z kompletní spisové dokumentace, z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku a z žaloby a jejích příloh i z vlastního vyšetření při jednání komise.

Ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Brně k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobce bylo k datu rozhodnutí žalované 19. 1. 2011 postižení uvedené v kapitole XV oddílu F položky 2 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. s poklesem soustavné výdělečné činnosti o 25% a od 1. 1. 2010 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 20%. Posudková komise potvrdila, že jde o stabilizovaný zdravotní stav a potvrdila rovněž den zániku invalidity 6. 11. 2009. Celý posudek PK MPSV v Brně velmi podrobně, pečlivě a přesvědčivě odůvodnila skutkovými tvrzeními a konkrétními důvody, včetně pracovní rekondace. Postižení žalobce vyhodnotila komise jako lehké funkční postižení a zdůvodnila, proč se nejedná o středně těžké postižení.

U jednání soudu dne 14. 6. 2011 žalobce namítl, že posudek PK MPSV v Brně není objektivní, posouzení nebylo úplné a žalobce navrhl nezávislé vyšetření jeho zdravotního stavu. Posouzení LPS žalované označil žalobce jako účelové. Žalobce namítal, že není zaměstnatelný.

Soud ustanovil pro další dokazování posudkem znalce podle konkrétního návrhu žalobce. MUDr. R. D., znalec z oboru zdravotnictví se specializací neurologie, podal posudek dne 12. 11. 2011. Podle tohoto posudku šlo u žalobce od 1. 1. 2010 do 19. 1. 2010 o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který odpovídal kapitole XIII oddílu E položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., což je lehké funkční postižení. Znalec potvrdil i posouzení poklesu pracovní schopnosti o 20%. Ve znaleckém posudku byly zhodnoceny i lékařské zprávy a zdravotnická dokumentace navrhaná k důkazu žalobcem.

Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 19. 1. 2010, z obsahu posudkového spisu žalobkyně uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov, z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 18. 5. 2011 a ze znaleckého posudku MUDr. R. D. ze dne 12. 11. 2011.

Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., 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.

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 %.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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.

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

V projednávané věci jde o odnětí invalidního důchodu, jehož přiznání 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, která 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 plné invaliditě, částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Komisí vypracovaný posudek pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 správního řádu, avšak s ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

Stejně tak hodnotí soud posudek znalce. V souzené věci byly posudky LPS žalované, PK MPSV v Brně a znalecký posudek v plné shodě.

Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí (od data odnětí invalidity) vycházel především z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 18. 5. 2011 a posudku znalce ze dne 12. 11. 2011, které se nelišily od posudku lékařské posudkové služby žalované v námitkovém řízení. Posudek PK MPSV v Brně podala posudková komise v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb., na základě úplné zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem posudkové komise byl též odborný neurolog – tedy odborník v oboru, do něhož je zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení žalobce. Stejně tak znalec je odborný neurolog. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházely PK MPSV i znalec z ustanovení § 2 až § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a určili jakými zdravotními postiženími žalobce trpí a tato postižení uvedli v posudku. Dospěli shodně k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost bylo u žalobce lehké funkční postižení páteře. Postižení je stabilizované. Všechna tři posouzení se shodla na hodnocení žalobce podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. a zcela se shodla i na 20 % ohodnocení míry poklesu jeho pracovní schopnosti.

U všech posouzení je shodné, že k vyššímu ohodnocení nebyla naplněna objektivní kritéria, což je popsáno podrobně v posudkových zhodnoceních. V posudcích jsou uvedena i pracovní omezení pro žalobce a jakých prací je schopen.

Soud považuje za příléhavé hodnocení Posudkové komise MPSV v Brně i podle znaleckého posudku a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 20% i vzhledem k ostatním postižením a chorobám žalobce, prokázaným v době vydání napadeného rozhodnutí, zejména vzhledem k odůvodnění všech citovaných posudků a vzhledem k tomu, jak se posudky

vypořádaly s námitkami žalobce. Všechny navrhované lékařské zprávy byly v posouzení žalobce zahrnuty.

Soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 18. 5. 2011 a dále znalecký posudek neurologa MUDr. R. D., které byly stěžejními důkazy pro rozhodnutí soudu, za úplné, odborné a přesvědčivé, neboť posudková komise i znalec v posudcích uvedli, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobce vycházeli, jaká zjištění z nich učinili a jak je hodnotili. Přitom aplikovali i shora citované § 2 až § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně ve výši 20%, jak je uvedeno výše, je nižší než 35% potřebných pro přiznání nároku invalidní důchod.

Žalobce tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňoval podmínky invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaném ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.

K námitce žalobce o jeho finanční situaci soud uvádí, že poskytování dávek sociální péče, včetně invalidních důchodů, je dobrodiním státu a invalidní důchody jsou vypláceny předně těm osobám, jejichž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav natolik omezuje jejich pracovní schopnosti, s přihlédnutím k získané kvalifikaci, že ztrátu na výdělku jim musí takto v rámci společenské solidarity kompenzovat. Tato pomoc směřuje k nejvážněji zdravotně postiženým osobám. Zdravotní stav se přitom posuzuje k datu vydání rozhodnutí a pokud podmínky invalidity žadatel o invalidní důchod v této době nesplňuje, nelze mu jej přiznat. Invalidní důchody nejsou takovou dávkou sociální ochrany, které by primárně zabezpečovaly minimální existenční standard všem osobám bez rozdílu zdravotního stavu – takovými dávkami jsou jiné dávky sociální ochrany.

Podle § 6 odst. 4 písm. l) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, okresní správa sociálního zabezpečení poskytuje občanům a zaměstnavatelům odbornou pomoc ve věcech sociálního zabezpečení.

Podle § 1 odst. 2 zákona č. 111/2006 Sb., o hmotné nouzi, ve znění pozdějších předpisů, každý má nárok na základní sociální poradenství vedoucí k řešení hmotné nouze nebo jejímu předcházení. Podle § 6 téhož zákona orgány pomoci v hmotné nouzi jsou Úřad práce České republiky - krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu a Ministerstvo práce a sociálních věcí.

Podle § 1 odst. 1 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, státní sociální podporou se stát podílí na krytí nákladů na výživu a ostatní základní osobní potřeby dětí a rodin a poskytuje ji i při některých dalších sociálních situacích. Státní sociální podpora se ve stanovených případech poskytuje v závislosti na výši příjmu. Podle § 2a odst. 1 cit. zákona orgány státní sociální podpory, které vykonávají státní správu podle tohoto zákona, jsou Úřad práce České republiky - krajské pobočky a pobočka pro hlavní město Prahu a Ministerstvo práce a sociálních věcí.

V souzené věci není invalidní důchod tou dávkou, která by žalobci zajistila požadovanou sociální pomoc. Tu může žalobce za splnění zákonných podmínek žádat v jiných systémech sociální ochrany, jak bylo výše uvedeno.

Z výše uvedených důvodů soud žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s.

Právo na náhradu nákladů řízení žalobci 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).

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). 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.

Účastník, který doloží, že nemá dostatečné prostředky, může být na vlastní žádost usnesením předsedy senátu zčásti osvobozen od soudních poplatků. Přiznat účastníkovi osvobození od soudních poplatků zcela lze pouze výjimečně, jsou-li pro to zvláště závažné důvody, a toto rozhodnutí musí být odůvodněno. Dospěje-li však soud k závěru, že návrh zjevně nemůže být úspěšný, takovou žádost zamítne. Přiznané osvobození kdykoliv za řízení odejme, popřípadě i se zpětnou účinností, jestliže se do pravomocného skončení řízení ukáže, že poměry účastníka přiznané osvobození neodůvodňují, popřípadě neodůvodňovaly. Přiznané osvobození se vztahuje i na řízení o kasační stížnosti.

V Olomouci 3. 1. 2012

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně