



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Lucií Trejbalovou ve věci

žalobce: X, narozen X
bytem X
zastoupen advokátem Mgr. Miroslavem Dongresem
sídlem Dolní nám. 679/5, Jablonec nad Nisou

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 4. 2021, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2021, č. j. X. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla, že podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, se žalobci od 22. 2. 2021 odnímá invalidní důchod.

2. Žalobce nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu a závěrem o poklesu pracovní schopnosti o 25 %. Namítal, že hodnocení zdravotního stavu posudkovým lékařem bylo v rozporu se zdravotními nálezy a bylo učiněno pouze formálně bez opatření dalších podkladů. Posudkový lékař učinil závěry na základě lékařských zpráv od lékařů, kteří se nespecializují na posouzení zdravotního stavu ve vztahu k posouzení invalidity, žalobce nebyl pozván k osobní schůzce či kontrole, posudkový lékař podrobně nezkoumal jeho zdravotní stav. Formálnost posouzení zdravotního stavu žalobce dovozoval z také mylné informace, že postižena byla levá nedominantní končetina, přitom žalobce je levák. Žalobce byl zaměstnán jako svářeč a pro bolesti musel v zaměstnání skončit, nemůže vykonávat zaměstnání odpovídající jeho vzdělání a zkušenostem. Hodnocený pokles pracovní schopnosti na 20 % nebyl odůvodněn. Vyjádřil přesvědčení, že splňuje hranici 35 % pracovního poklesu, neboť dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. je v kapitole XV., odd. B, položka 3b stanovena míra poklesu pracovní schopnosti u zranění 15 % až 25 % s tím, že přihlédnuto mělo být k § 3 uvedené vyhlášky a procenta zvýšena o dalších 10 %. Žalobce navrhoval, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a žalobci přiznána náhrada nákladů řízení.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala skutečnosti uvedené v napadeném rozhodnutí. Žalovaná trvala na správnosti závěru posudku posudkového lékaře žalované a svém rozhodnutí, námitky žalobce označila za nedůvodné.
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti: Rozhodnutím ze dne 3. 8. 2020 byl žalobci od 18. 7. 2020, po déle trvající pracovní neschopnosti, přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 35 %. V rámci kontrolní prohlídky byl posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Jablonec nad Nisou (dále jen „OSSZ“) vypracován posudek ze dne 26. 1. 2021, podle kterého již žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť byl zjištěn pokles pracovní schopnosti pouze o 20 %. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dle kapitoly XII., odd. C, položka 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 2. 2. 2021 rozhodla o odnětí invalidního důchodu od 22. 2. 2021.
5. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou zdravotní službou žalované. I podle posudku posudkové lékařské služby ze dne 16. 4. 2021 se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kde rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení srovnatelné s postižením uvedeným v kapitole XV., odd. B, položka 3b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., Bylo konstatováno, že se jedná o omezenou zatížitelnost nedominantní končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů, kdy původně invalidizující epykondylitida je po operaci klidná, zhojená. Pro významnou algií byla zvolena horní hranice stanoveného rozpětí ve výši 25 %. I dle tohoto posudku žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 a odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Ze závěru tohoto posudku vyšla žalovaná při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila, protože po přezkoumání zdravotního stavu žalobce činí pokles pracovní schopnosti 25 %, nejsou splněny podmínky pro trvání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, změnilo se tak skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.

6. Krajský soud napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející přezkoumal v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen s. ř. s.), v rozsahu a z hlediska uplatněných žalobních námitek, které se týkaly posouzení stupně invalidity žalobce, vycházel přitom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.
7. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; jestliže podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až odst. 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na základě kterého je určen stupeň invalidity pojištěnce.
8. V soudním přezkumném řízení bylo proto doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení. Protokolem o jednání a posudkem této posudkové komise provedl soud dokazování v rámci nařízeného ústního jednání. V průběhu ústního jednání setrvali žalobce i žalovaná na svých stanoviscích.
9. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 1. 9. 2021 jednala posudková komise v příslušném složení, za účasti odborné lékařky z odboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství. Žalobce se k jednání posudkové komise dostavil, posudková komise jej vyslechla k předchozímu i současnému pracovnímu zařazení i subjektivním potížím, žalobce byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru fyziatrie a rehabilitace. Posudkové komisi předkládal další lékařské zprávy, a to lékařskou zprávu MUDr. X z chirurgické ambulance nemocnice Tanvald ze dne 26. 8. 2021 a nález ortopeda MUDr. X ze dne 25. 8. 2021.
10. Posudková komise v posudku ze dne 1. 9. 2021 konstatovala, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudková komise shledala lehké funkční omezení ramenního a loketního kloubu levé dominantní ruky pro úponové bolesti šlach v okolí kloubu, se stavem po operaci epikondylitidy radiálního humeru vlevo v únoru 2020 s přiměřenou hybností, s tím, že jde o chronickou entezopatii radiálního epikondyly humeru s produktivními kostními změnami, funkčně bez omezení rozsahu pohybu a oslabení svalové síly, avšak s omezenou zatížitelností dominantní ruky. Zdravotní postižení posudková komise hodnotila dle kapitoly XV., odd. B, položka 3b přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20 % s tím, že jde o

dominantní končetinu. Nepoužila horní hranici rozmezí, neboť se nejednalo o středně těžký funkční nález na ramenním a loketním kloubu.

11. V reakci na provedené dokazování žalobce navrhoval, aby soud dokazování doplnil o revizní znalecký posudek z oboru posudkového lékařství. Posudek posudkové komise rozporoval, neboť byl vypracován nikoli nezávislým subjektem, se závěry o poklesu pracovní schopnosti odlišnými od závěrů posudku žalované.
12. Provedené důkazy – posudek posudkové komise ze dne 1. 9. 2021 ve spojení s protokolem o jednání posudkové komise – soud hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku posudkové komise vypracovaného v intencích § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a posudek obsahuje stanovené náležitosti. Posudek soud hodnotí z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nemá medicínské znalosti a nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzovaného.
13. V souzeném případě posudková komise vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborné lékařky z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství, což odpovídá tomu, že žalobce má dlouhodobé potíže s ramenním a loketním kloubem levé ruky a jeho zdravotní stav byl objektivizován především lékařskými zprávami z ortopedie. Přítomnost odborné lékařky z uvedeného oboru byla logicky zvolena také s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované a také při předchozím posouzení invalidity žalobce. Současně mohla posudková komise prostřednictvím odborné lékařky vyšetřit pohyblivost, resp. omezení ramenního a loketního kloubu a sílu levé ruky, na jejíž postižení si žalobce v žalobě stěžoval. Z toho soud dovozuje, že žalobcův zdravotní stav mohl být řádně zhodnocen dle posudkových kritérií, jak jsou stanovena v kapitole XV, odd. B přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která zahrnuje postižení končetin, včetně ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním, loketním kloubu.
14. Soud dále ověřil, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu žalobce dostatek podkladů. Konkrétně vycházela z podkladů ve spise OSSZ a posudkové lékařské služby žalované, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. X. K dispozici měla posudková komise zejména celou řadu odborných lékařských zpráv z oboru ortopedie a chirurgie, včetně lékařských zpráv, které žalobce přiložil k žalobě a u jednání posudkové komise. A posudková komise zaznamenala i obsah lékařských zpráv, které byly vydány po datu napadeného rozhodnutí, přičemž z ortopedického nálezu MUDr. X ze dne 23. 6. 2021 vyplývá, že známky ruptury nebyly potvrzeny. Posudek posudkové komise závěry odborných nálezů reflektoval, zejména ve shodě s nimi konstatoval omezené rotace v rameni a úponové bolesti šlach v okolí kloubu levé dominantní ruky.
15. Podle názoru soudu posudková komise přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, zcela ve shodě s předchozím posudkem posudkové lékařské služby žalované, kterou je chronická entezopatie radiálního epikondylu humeru s produktivními kostními změnami, s omezením ramenního kloubu, funkčně bez omezení rozsahu levého loketního kloubu a oslabení svalové síly, tedy lehké funkční omezení ramenní a loketního kloubu levé dominantní ruky, stav po operaci epikondylitidy radiálního humeru vlevo v únoru 2020. Žádná z lékařských zpráv, na něž

se žalobce odvolává, nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XIII, odd. B, položka 3b přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Ostatně shodného zařazení svého zdravotního postižení s vlivem na pokles pracovní schopnosti se dovolává i žalobce. Posudková komise současně dostatečně odůvodnila, proč rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce není postižení levého kolenního kloubu, které bylo rovněž ortopedickými nálezy objektivizováno.

16. Soud se zabýval i tím, zda posudek obsahuje přesvědčivé důvody, pro které posudková komise zvolila (oproti lékařské posudkové službě žalované) střední hodnotu procentní míry poklesu pracovní schopnosti 20 % ze stanoveného rozsahu 15 – 25 %. Posudková komise uvedla, že na samotný lehký funkční nález levého ramenního kloubu s přiměřenou hybností loketního kloubu by použila položku 3a (*pozn. soudu* lehké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů) s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %, u kterého by v úvahu připadalo další zvýšení o 10 % s ohledem na dělnickou profesi žalobce. Posudková komise však zvolila položku 3b (*pozn. soudu* středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů), která se jevila jako objektivnější pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Současně také odůvodnila, proč již nemohla použít horní hranici stanoveného procentního rozpětí, nejednalo se totiž o středně těžký nález na ramenním a loketním kloubu. Ve shodě s posudkem posudkové služby žalované proto ani posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti nezvýšila podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Tento postup *implicitně* vyplývá z toho, že nebylo možné použít horní hranici stanoveného procentního rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti dle příslušné položky (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 2. 2012, č. j. 6 Ads 97/2011-138). Podle přesvědčení soudu není posudek posudkové komise neúplný, nepřesvědčivý jen proto, že posudková komise určila odlišnou 20 % procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce oproti lékařské posudkové službě žalované. Soud hodnotí posudek posudkové komise jako úplný a přesvědčivý v daném případě právě s přihlédnutím k tomu, že žalobce byl osobně jednání posudkové komise přítomen a posudková komise prostřednictvím odborné lékařky z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství provedla vlastní přezkoušení omezení hybnosti kloubů levé horní končetiny žalobce a její sílu a žalobce k subjektivním potížím vyslechla.
17. Soud zdůrazňuje, že posudková komise se posouzením zdravotního stavu žalobce zabývala k datu vydání rozhodnutí žalované, proto důrazně odlišovala, které lékařské zprávy byly vydány až po datu vydání napadeného rozhodnutí. K případnému aktuálnímu zhoršení zdravotního stavu žalobce, k němuž mohlo dojít po tomto datu (jak lze usuzovat z lékařských zpráv MUDR. Poláčka z května 2021), nebylo možné přihlížet.
18. Posudková komise se také vyrovnala s předchozím posouzením invalidity žalobce, když konstatovala, že v předchozím přiznání invalidity spatřuje posudkové pochybení. Přiznání invalidního důchodu pro rekonvalescenci a pooperační rehabilitaci nic pro posuzovaného z hlediska pracovního uplatnění neřeší s tím, že situace měla být spíše řešena prodloužením nemocenských dávek. Tyto závěry považuje soud za podstatné, neboť vysvětlují důvody oduznání invalidity v žalobcově případě (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, rozsudky Nejvyššího správního soudu dostupné na www.nssoud.cz).

19. Soud nevyhověl návrhu právní zástupce žalobce na vyžádání revizního znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství, který by procentní míru poklesu pracovní schopnosti a stupeň invalidity u žalobce určil s ohledem na rozdílné hodnoty poklesu pracovní schopnosti v posudcích. Podle ustálené judikatury správních soudů (srov. např. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 17. 1. 2012, č. j. 1 Ad 35/2011-62, či rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-32) platí, že zhodnotí-li posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti posuzovaného a nejsou zde pochyby o stanovení klinické diagnózy onemocnění ani o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu pracovní schopnosti, není nutné provést důkaz revizním znaleckým posudkem. K vyžádání revizního znaleckého posudku, případně srovnávacího posudku jiné posudkové komise či doplňujícího posudku sahá soud tehdy, jsou-li závěry v řízení opatřeného posudku příslušné posudkové komise zpochybněny relevantními důkazy. K takové situaci však v posuzovaném případě nedošlo. Žádný důkaz zpochybňující závěry posudku posudkové komise ze dne 1. 9. 2021 nebyl v řízení soudu předložen, takovým důkazem nemohly ani být ani lékařské zprávy o aktuálním zdravotním stavu žalobce, které žalobce předkládal posudkové komise a které posudkové komise reflektovala. Pouze odlišná procentní míra poklesu pracovní schopnosti v posudku posudkové komise oproti závěrům posudku lékařské posudkové služby dostatečným důvodem k vyžádání znaleckého posudku v daném případě nebyla. Soud již vysvětlil, že závěry posudku posudkové komise považuje za správné, úplně a přesvědčivé i s ohledem na výsledky vlastního vyšetření provedeného posudkovou komisí, které konstatovalo pouze omezené rotace v levém rameni, nikoli loketního kloubu, s omezenou zatížitelností dominantní ruky.
20. Dále soud uvádí, že posudek posudkové komise nepovažoval za zaujatý, protože jej nevypracoval nezávislý orgán, jak žalobce namítal. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003-35, publ. ve Sb. NSS 33/2003, k dané otázce konstatoval: „*Sama skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů; ta má být garantována složením posudkových komisí předepsaným § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, podle níž jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři a tajemníci z řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí.*“ Tyto závěry lze aplikovat i po zrušení uvedené vyhlášky, kdy je složení posudkových komisí upraveno přímo § 16b zákona č. 582/1991 Sb. Podstatné je, že posudkové komise nejsou tvořeny pracovníky Ministerstva práce a sociálních věcí a jsou organizačně i personálně odděleny od žalované a jejích lékařských posudkových služeb, pochybnosti žalobce o nezávislosti posudkové komise tedy nejsou na místě.
21. K námitkám žalobce, že posudkoví lékaři vycházejí z lékařských zpráv lékařů, kteří se nespecializují na posouzení invalidity, soud uvádí, že takový postup odpovídá postupu předvídanému v § 8 odst. 8, § 16a odst. 4 písm. c) a d) zákona č. 582/1991 Sb. Posudkové služby žalované i posudkové komise vycházejí z nálezu ošetřujícího lékaře a výsledků funkčních vyšetření, která jsou právě obsahem odborných lékařských zpráv a nálezů, které posuzovaná osoba k posouzení vlivu svého zdravotního stavu na pracovní schopnost předloží.

22. Soud tedy dospěl k závěru, že v posuzovaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce o 25 %, tedy méně než o 35 %. Proto se u žalobce nejedná o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1, odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. U žalobce byla zákonným způsobem zjištěna změna invalidity, protože se již o invaliditu nejedná, byly splněny zákonné podmínky postupu podle § 56 odst. 1 písm. a) uvedeného zákona a žalovaná postupovala v souladu se zákonem, pokud rozhodla o odejmutí invalidního důchodu.
23. Soud tedy uzavírá tím, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce není nadále invalidní, a proto v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyslovila, že se námitky žalobce zamítají a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
24. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
25. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

Poučení:

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). Připadne-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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 21. říjen 2021

Mgr. Lucie Trejbalová, v. r.
samosoudkyně