



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: P. Š., narozená X,
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 125 08 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 8. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 18. 8. 2020, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 15. 10. 2020 domáhá zrušení rozhodnutí ze dne 18. 8. 2020, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své předchozí rozhodnutí ze dne 25. 2. 2020, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým byl žalobkyni odňat od 8. 3. 2020 invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

Shodu s prvopisem potvrzuje: H. T.

2. Žalobkyně namítá nedostatečně zjištěný skutkový stav. Dle žalobkyně posudková lékařka žalované nesprávně hodnotila její zdravotní stav dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 4a přílohy k vyhlášce 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 15 %. Posudková lékařka podrobněji nezkoumala její zdravotní stav a předložené lékařské zprávy. Žalobkyně se domnívá, že správně by měl být její zdravotní stav hodnocen dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 4b vyhlášky o posuzování invalidity, jelikož kochleární implantát není zcela plnohodnotnou náhradou fyziologického slyšení. Žalobkyně má výrazné potíže s komunikací v hlučném prostředí, při nemožnosti odezírání a rovněž u ní zcela absentuje směrové slyšení, a proto má i signifikantní problémy s orientací. Žalobkyně není schopna bez odezírání rozumět běžným frázím a frekventovaným slovním spojením, identifikovat obecné zvuky, komunikaci má na úrovni středně těžké až těžké nedoslýchavosti. Při nemožnosti nosit vnější části implantátu (nemoc, porucha nebo sport) žalobkyně neslyší vůbec. I přes voperovaný implantát tak trvá z foniatrického hlediska oboustranná hluchota, přičemž stav sluchu je trvalý. Proto je žalobkyně přesvědčena, že se v jejím případě jedná o procentní pokles pracovní schopnosti ve výši až 35 %, což ji kvalifikuje jako invalidní v I. stupni. Dle žalobkyně nebyly její námitky týkající se pracovního omezení (možnost telefonní komunikace a komunikace bez odezírání) napadeným rozhodnutím řádně vypořádány.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhuje přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) s tím, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.
4. Během jednání konaného dne 16. 11. 2021 a odročeného jednání konaného dne 21. 3. 2022 účastníci setrvali na svých stanoviscích. Žalobkyně uvedla, že měla invalidní důchod od 18 let, ale když si sehnala práci na plný úvazek, tak jí byl odejmut. Pracuje v kanceláři. Když šla na posouzení k posudkovému lékaři v Kutné Hoře, tak jí automaticky řekli, že zamítnuto, ani nevěděla důchod. Řekli jí, že jí snižují procenta míry poklesu pracovní schopnosti, protože v kanceláři telefonuje. Ale to není pravda, není to uvedeno ani v lékařských zprávách. Pracuje jen díky tomu, že jí poskytli úlevy a nemusí telefonovat. Nemůže se například účastnit školení. Se zákazníky nekomunikuje telefonicky, ale vše řeší emailem. Nedělá videohovory. Není pravda, že by byla jako slyšící. Má kochleární implantát, ale neslyší vše. Rozumí lidem, které dobře zná. Například s otcem nebo dědou má ale stále problém hovořit, protože neumí pořádně artikulovat. Může hovořit vždy jen s jednou osobou současně, nerozumí cizím slovům. Když nemůže implantát používat, pokud ji bolí hlava nebo je nemocná, tak neslyší vůbec. Má 100 % ztrátu sluchu. Jako důkaz navrhla provedení lékařských zpráv ze dnů 27. 10. 2021 (FN v Motole), 22. 10. 2021 (FN v Motole), 6. 10. 2021 (MUDr. G.) a pracovní posudek ze dne 15. 11. 2021. Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
5. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud shledal žalobu nedůvodnou.
6. Ze správního spisu plyne, že žalobkyni byl na základě posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Kutná Hora (dále jen „OSSZ“) ze dne 27. 3. 2014

přiznán invalidní důchod I. stupně rozhodnutím ze dne 7. 5. 2014, a to ve výši 4 619 Kč měsíčně ode dne 3. 3. 2014. Posudkový lékař OSSZ hodnotil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně jako zdravotní postižení dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 35 %. Posudkem ze dne 29. 3. 2017 byla invalidita I. stupně potvrzena ve stejném rozsahu jako v roce 2014.

7. Dne 18. 2. 2020 proběhla plánovaná kontrola invalidity, přičemž podle posudkové lékařky OSSZ nebyla žalobkyně shledána jako invalidní. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění odňala žalobkyni od 8. 3. 2020 invalidní důchod. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je nadále vrozená oboustranná sluchová vada s progresí do hluchoty po implantaci kochleárního implantátu vlevo ve 12 letech věku, přičemž je žalobkyně dobrá až výborná uživatelka implantátu. Dle zprávy z foniatrické ambulance FN v Motole ze dne 30. 1. 2020, s kochleárním implantátem bez odezírání na 6 metrů opakuje slova i věty, pracuje na plný úvazek v kanceláři (tedy zřejmě telefonuje), řeč je dobře rozvinutá, rozumí běžnému rozhovoru, produkuje rozvité věty s občasnými dysgramatismy a lehkou dyslálií. Tempo řeči je přiměřené, melodie přirozená, srozumitelnost řeči je dobrá i pro laika. Někdy má problém s porozuměním, a to zejména v hluku, nebo když současně hraje hudba. Zdravotní postižení hodnoceno jako hluchota po implantaci kochleární neuroprotézy, stav srovnatelný s komunikací na úrovni lehké nedoslýchavosti, protože bylo zařazeno dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dle uvedeného posudku poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 15 %.
8. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. Žalovaná si pro potřeby námitkového řízení vyžádala posudek o invaliditě ze dne 5. 8. 2020. Posudková lékařka žalované vycházela ze zdravotní dokumentace OSSZ a ošetřující lékařky, odborných lékařských nálezů, včetně žalobkyni předložené lékařské zprávy ošetřující lékařky ze dne 10. 6. 2020 (zaznamenána změna ve výsledcích slovní audiometrie, pozn. soudu). Posudková lékařka žalované konstatovala, že žalobkyně není od 18. 2. 2020 invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je oboustranná percepční ztráta sluchu, řešená v roce 2009 implantací kochleárního implantátu, přičemž byl geneticky potvrzen Pendredův syndrom. Zdravotní postižení posudková lékařka hodnotila dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Posudková lékařka rovněž odkázala na vysvětlení ošetřující lékařky k důvodu zhoršení slovního audiometrického vyšetření v červnu 2020. Žalovaná na základě posudku v námitkovém řízení rozhodla, jak je uvedeno v bodě 1 tohoto rozsudku.
9. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
10. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění se při určování poklesu pracovní schopnosti 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.
11. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění se za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] 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.
12. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
13. Námitky uplatněné žalobkyní spočívají primárně ve zpochybnění závěrů lékařů posudkové služby. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20; všechna rozhodnutí NSS uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).
14. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry rovněž náležitě odůvodnit (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

15. Soud si nejprve vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudek Posudkové komise v Praze ze dne 1. 4. 2021. Z posudku plyne, že posudková komise jednala v nepřítomnosti žalobkyně. Posudková komise tak vycházela ze spisové dokumentace žalované, soudního spisu (včetně žaloby, doložených lékařských nálezů: zdravotní dokumentace Kliniky ušní, nosní a krční 2. LF UK a FN Motol ze dne 1. 10. 2020, 10. 6. 2020, 30. 1. 2020, 19. 2. 2019, praktické lékařky ze dne 4. 2. 2020). Podle posudkové komise šlo ke dni vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla hluchota kompenzovaná kochleárním implantátem. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena dle kapitoly VIII, oddílu A, položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a činila 25 %, přičemž nebyla dále upravována podle § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise se tak odchýlila od závěrů posudkových lékařů žalované a OSSZ, jelikož komunikace nebyla vždy na úrovni lehké nedoslýchavosti, ale při Pendredově syndromu kolísala a dosahovala i úrovně středně těžké nedoslýchavosti. Posudková komise zohlednila i to, že hluchota je součástí geneticky potvrzeného Pendredova syndromu a s ním spojených zdravotních obtíží. Zdravotní stav však nedosahoval horní hranice položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise, shodně se závěry posudkových lékařů žalované a OSSZ, vyhodnotila stav jako neodpovídající invaliditě a zvolila procentní míru poklesu u spodní hranice položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
16. Žalobkyně k posudku uvedla, že posudková komise nevysvětlila, proč již není invalidní. Sluch se jí nevrátil, nikdy slyšet nebude a ani s pomocí kochleárního implantátu neslyší jako běžný člověk. Je to jen pomůcka, ale to neznamená, že je jako slyšící. Má za to, že míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá nadále invaliditě. Jde podle ní o těžkou nedoslýchavost.
17. Soud si s ohledem na dílčí nedostatky posudku Posudkové komise v Praze (absence vysvětlení změny posudkového hodnocení oproti dřívější době, kdy byl žalobkyni přiznán invalidní důchod) vyžádal srovnávací posudek Posudkové komise v Hradci Králové ze dne 16. 2. 2022. Tato posudková komise jednala za přítomnosti žalobkyně. Vycházela z lékařských nálezů obsažených v soudním spise a ve spise OSSZ, z posudků žalované z námitkového řízení, posudku Posudkové komise v Praze, jakož i ze zdravotní dokumentace praktické lékařky žalobkyně. Podle posudkové komise šlo ke dni vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla oboustranná vrozená vada sluchu s progresí do úplné hluchoty na podkladě Pendredova syndromu se 100% ztrátou sluchu po implantaci kochleárního implantátu v roce 2009, jehož je velmi dobrou uživatelkou. Posudková komise v posudku podrobně popsala vznik a vývoj postižení, zdravotní stav žalobkyně a funkční vliv rozhodujícího

postižení na pracovní schopnost žalobkyně. Postižení sluchu bylo hodnoceno jako středně těžké kapitoly VIII, oddílu A, položky 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti však byla na rozdíl od dřívějších hodnocení stanovena na horní hranici rozmezí ve výši 35 %, přičemž nebyla dále upravována podle § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise v Hradci Králové se tak odchýlila od závěrů posudkových lékařů žalované a OSSZ i od závěru Posudkové komise v Praze. Volbu míry poklesu pracovní schopnosti posudková komise odůvodnila závažností funkčního postižení sluchu se zohlednění profese. Porucha sluchu je dle audiologických vyšetření na úrovni středně těžké nedoslýchavosti, přičemž je komplikována obtížemi s potvrzeným Pendredovým syndromem. Žalobkyně nemá směrové slyšení, v důsledku čehož má problémy s orientací v prostoru, vlivem Pendredova syndromu dochází ke kolísavému zhoršení sluchového výkonu. Mluvené řeči rozumí za ideálních akustických podmínek, při úředním jednání potřebuje pomoc rodiny nebo tlumočníka. O těžké postižení však nejde, neboť se nejedná „pouze“ o schopnost diferenciaci jen obecných zvuků, detekce zvuku, minimální rozumění řeči, komunikaci na úrovni praktické hluchoty nebo neschopnost slyšet zvuky a rozumět řeči.

18. Soud se při hodnocení zdravotního stavu žalobkyně přiklonil k posudkovému hodnocení Posudkové komise v Hradci Králové ze dne 16. 2. 2022. Tato posudková komise při vypracování posudku vycházela z veškeré dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a při svém jednání na rozdíl od Posudkové komise v Praze zdravotní stav žalobkyně samostatně přeshetřila. Její závěry též lépe postihují charakter postižení a jeho funkční vliv na pracovní schopnost žalobkyně, přičemž vycházejí z objektivních lékařských nálezů, které byly shromážděny. Tím, že tato posudková komise popřela pokles míry invalidity oproti dřívějšímu hodnocení, kdy byl žalobkyni invalidní důchod přiznán, byl odstraněn i klíčový nedostatek posudku Posudkové komise v Praze, která se s touto okolností nevypořádala. Lze tak shrnout, že posudková komise hodnotila zdravotní stav komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého stavu. Jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu VIII, oddíl A, položku 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku 20 až 35 %, přičemž byla zvolena horní hranice tohoto rozpětí. Ani mimořádné navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o maximálně možných 10 % (§ 3 vyhlášky o posuzování invalidity), by nemohlo nic změnit na závěru, že žalobkyně je invalidní v prvním stupni. Posudek Posudkové komise v Hradci Králové podle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl pečlivě popsán vývoj zdravotního stavu, posudková komise popsala zdravotní postižení, rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míru stabilizace a rozsah zdravotních postižení. Jelikož má soud posudek posudkové komise za přesvědčivý a úplný, vzal jej za základ pro závěr o skutkovém stavu.
19. Soud na základě posudku Posudkové komise v Hradci Králové dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná tedy rozhodla o odnětí invalidního důchodu prvního stupně na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu, a její rozhodnutí je proto nezákonné. V době vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně a v jejím případě nedošlo k zániku invalidity. Základní žalobní bod, podle něhož žalovaná vycházela z nesprávně zjištěného skutkového stavu (zdravotního stavu žalobkyně), proto je důvodný.

20. Krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobkyně na invalidní důchod a vezme přitom v úvahu závěry posudku posudkové komise ze dne 23. 6. 2021 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.). Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázaná (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
21. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že žalovaná nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení, byť byla ve věci úspěšná. Žalobkyně náhradu nákladů řízení nepožadovala.

Poučení:

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 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.

Praha 21. března 2022

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce