



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobce: Š. Ch.
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 11. 2021, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce navrhoval přezkoumání rozhodnutí žalované, citovaného v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 13. 5. 2021, č. j. X, jímž zamítla žádost žalobce o invalidní důchod, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník (dále jen „OSSZ“) pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 30 %.
2. Žalobce v žalobě namítal nezákonnost napadeného rozhodnutí, protože žalovaná se nevypořádala s námitkou podjatosti, kterou žalobce uplatnil ve správním řízení v námitkách proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 5. 2021. Žalobce navštívil krátce před vypracováním posudku posudkovou lékařku OSSZ, aby ji informoval o svém zdravotním stavu. Bylo to půl hodiny před koncem pracovní doby a lékařka byla v kanceláři s manželem. Na žalobce se obořila, co si dovoluje ji obtěžovat, ať okamžitě vypadne, že s ním nemá co projednávat a nebude nic sepisovat a ať mu invalidní důchod napíše ošetřující lékař. Žalobce se konfliktu bránil. Došlo k nepěkné hlučné scéně. Podle žalobce

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

byla posudková lékařka tímto verbálním konfliktem ovlivněna při vypracování posudku o invaliditě.

3. Žalobce již v námitkách uváděl, že se jeho zdravotní stav dramaticky zhoršil (chronická ischemická srdeční choroba, adenokarcinom prostaty) a doložil k tomu ve správním řízení lékařské zprávy. Posudkový lékař žalované nepřihlédl k inkontinenci a žalovaný na námitku o tomto postižení uspokojivě nereagoval. Žalobce na únik moči upozorňoval ošetřujícího lékaře ve Fakultní nemocnici Olomouc, ale nebyl vyšetřen za hospitalizace, aby se zkoumal únik přes den i v noci. Žalobce si však musí kupovat větší počet pomůcek, protože předepsaných jich má jen málo a musí si je vyměňovat i v noci. Žalobce nemůže vykonávat těžší práce, zvedat břemena apod. Zaměstnavatel žalobce je o problémech žalobce informován a přiděluje mu jen lehkou práci. Posudkový lékař měl toto postižení žalobce posoudit podle kapitoly XIV oddílu A položky 9 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“).
4. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala postup při posouzení invalidity a vydání rozhodnutí a navrhla zamítnutí žaloby. Žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“). Žalovaná k nevypořádané námitce podjatosti konstatovala, že o ní „nemůže být řeč“, protože o popsaném jednání posudkové lékařky žalované není nic známo a posouzení zdravotního stavu žalobce bylo objektivní.
5. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **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 žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 3. 11. 2021.
6. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku lékaře České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) o invaliditě ze dne 8. 10. 2021 nebyl žalobce invalidní. U žalobce šlo o stav po transplantaci ledviny při dobré stabilizaci renálních funkcí a bez výskytu komplikací. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce bylo zdravotní postižení podle kapitoly XIV oddílu A položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti činil 30 % (tj. horní hranice stanoveného rozmezí, s navýšením o 10 % s ohledem na ostatní zdravotní postižení). Stav i funkce transplantované ledviny jsou stabilní. Žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na tělesné schopnosti, není schopen nadměrné fyzické zátěže; je třeba, aby pracoval pouze ve fyzikálně stabilizovaném prostředí (s vyloučením nepříznivých klimatických podmínek a zvýšeného rizika infekce. Schopnost využít dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí je u žalobce částečně zachována, stejně jako schopnost rekvalifikace.
7. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
8. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 7. 4. 2022** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému

posudkovému zhodnocení dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 3. 11. 2021 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV oddílu A položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti celkem o 30 %, tj. o 20 % (horní hranice rozmezí) a navýšením o 10 %, které zahrnuje posouzení ostatních onemocnění žalobce. Posudková komise se ztotožnila s hodnocením invalidity posudkovým lékařem ČSSZ v námitkovém řízení a posudkovým lékařem OSSZ.

9. Posudková komise se vyjádřila i k doložené zprávě nefrologa ze dne 15. 6. 2021 se závěrem o aktuálním stabilním stavu i funkci transplantované ledviny a uvedla, že zpráva odpovídá posudkovému hodnocení. Posudková komise uvedla k námitce o inkontinenci, že žalobce byl ve fakultní nemocnici vyšetřen ambulantně a hospitalizace nebyla doporučena, nebylo indikováno urodynamické vyšetření. V nové zprávě ze dne 15. 2. 2022 urolog uvedl, že žalobci předepsal jednu inkontinenční vložku denně pro jistotu, když někdy sedí déle, unikne malé množství moči. PSA pod 0.01, což nesvědčí jednoznačně pro recidivu karcinomu prostaty. Urolog dospěl k závěru o uspokojivém stavu.
10. **Žalobce v písemném vyjádření** ze dne 22. 4. 2022 uvedl, že jeho stav se po transplantaci ledviny neustále zhoršuje, bere celkem sedmáct léků. Žalobce k vyjádření připojil zprávu MUDr. O., 3IK ambulance Fakultní nemocnice Olomouc, ze dne 1. 2. 2022 a zprávu urologa ze dne 15. 2. 2022.
11. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
12. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) *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.*
13. 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.*
14. 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.*

15. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková**, tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem, tj. že žalobce není invalidní a že pokles jeho pracovní schopnosti činil 30 %.
16. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 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 správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
17. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
18. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudková komise v posudku zhodnotila. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva a věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
19. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především

s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí 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 komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení 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.

20. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
21. Podle kapitoly XIV oddílu A položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením transplantace ledviny – stav po transplantaci ledviny při dobré stabilizaci renálních funkcí a bez výskytu komplikací. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 10 – 20 %.
22. Podle kapitoly XIV oddílu A položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stav po kombinované transplantaci ledviny a pankreatu při stabilizaci renálních a pankreatických funkcí a bez výskytu komplikací. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 35 – 50 %.
23. Podle posudkového hlediska pokud dojde ke zhoršení funkce štěpu a funkce transplantované ledviny, míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví srovnatelně dle rozsahu funkčního postižení podle položky 6a až 6e, oddíl A, kapitola XIV.
24. Podle obecných posudkových zásad kapitoly XIV oddílu 7 přílohy vyhlášky o posuzování invalidity míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozsahu a tíže postižení, stupně aktivity procesu, poruch funkce uropoetického systému, které je nutno zjistit speciálními funkčními zkouškami (např. určením kreatininu a močoviny, vyšetřením glomerulární filtrace a koncentrační schopnosti, izotopovým vyšetřením, urografií, urodynamickým vyšetřením, endoskopií, sonografií). Přitom je nutné vzít v úvahu i případné postižení jiných orgánů. Pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující dopad poruchy funkce na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity. Při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti u poruch močové soustavy by sledované období, rozhodné pro posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, mělo trvat zpravidla jeden rok.

25. Posudková komise uvedla k žalobní námitce, že inkontinenci je třeba posoudit podle kapitoly XIV oddílu A položky 9 přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, že urolog nepřistoupil k hospitalizaci ani urodynamickému vyšetření a vložku předepsal jen jednu pro jistotu v případě delšího sezení a malého úniku moči. Jak uvedla posudková komise na straně 7 posudku, podle zprávy urologa ze dne 16. 3. 2021 byl žalobce kontinentní a podle zprávy ze dne 10. 8. 2021 lékař předepsal jednu inkontinenční vložku pouze pro jistotu, což zopakoval i ve zprávě ze dne 15. 2. 2022. V obou zprávách urolog uvedl závěr, že u žalobce jde o uspokojivý stav. Posudková komise uvedla hodnotu PSA (pod 0.01) a závěr, že nesvědčí karcinomu prostaty a že pokles pracovní schopnosti žalobce podle kapitoly XIV oddílu A položky 9 pro inkontinenci je u žalobce nižší než pokles pracovní schopnosti pro stav po transplantaci ledviny podle kapitoly XIV oddílu A položky 7b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.
26. Podle kapitoly XIV oddílu A položky 9 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o inkontinenci moče u mužů po prostatektomii. Podle posudkového hlediska se míra poklesu pracovní schopnosti stanoví srovnatelně dle rozsahu funkční poruchy podle položky 8, oddíl A, kapitola XIV. Podle této položky (inkontinence moči u žen) se hodnotí objem moči, která unikla, v mililitrech.
27. Žalobce nenamítal, že by splňoval citovaná kritéria položek 7c, 9, resp. 8 oddílu A kapitoly XIV přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, ani nedoložil lékařské zprávy, které by taková postižení osvědčovaly. Soud považuje za přesvědčivé posudkové zhodnocení posudkové komise, že u žalobce nebylo prokázáno závažnější postižení, a to i s ohledem na obsah lékařských zpráv, které jsou citované v posudku a jsou doloženy i v soudním spise.
28. 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.*
29. 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.*
30. Posudková komise uvedla, že hlavní onemocnění žalobce je stabilizované, což vyplývá i z doložených lékařských zpráv.
31. Žalobní námitka, že napadené rozhodnutí je nezákonné, protože žalovaná nevypořádala námitku podjatosti, je nedůvodná. Žalovaná se v napadeném rozhodnutí k námitce podjatosti vůbec nevyjádřila, což je vada správního řízení. Tato vada však neměla vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, protože podle rozsudku NSS ze dne 20. 11. 2014, č. j. 9 As 121/2014-33, bod 14, by bylo formalismem rušit zákonné a věcně správné rozhodnutí vydané nepodjatou osobou jen proto, že o vůči ní směřující námitce podjatosti nebylo před vydáním rozhodnutí ve věci samé pravomocně rozhodnuto a odvolání proti tomuto usnesení nemá odkladný účinek. Rozhodnutí o námitce podjatosti je deklaratorním rozhodnutím, neboť podjatost je stav, který nastává ze zákona, jsou-li splněny zákonem stanovené předpoklady.
32. Žalobce v posuzovaném případě namítal, že podjatá byla posudková lékařka OSSZ,

protože vydala posudek o invaliditě po vzájemném verbálním konfliktu se žalobcem.

33. Podle § 14 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „správní řád“), „každá osoba bezprostředně se podílející na výkonu pravomoci správního orgánu (dále jen „úřední osoba“), o níž lze důvodně předpokládat, že má s ohledem na svůj poměr k věci, k účastníkům řízení nebo jejich zástupcům takový zájem na výsledku řízení, pro nějž lze pochybovat o její nepodjatosti, je vyloučena ze všech úkonů v řízení, při jejichž provádění by mohla výsledek řízení ovlivnit.“
34. Soud neshledal v posuzované věci takový poměr posudkové lékařky OSSZ k žalobci či předmětné věci, že by ovlivnil výsledek posudku o invaliditě. Závěr posudkové lékařky OSSZ zcela potvrdil posudkový lékař žalované i závěr posudkové komise v soudním řízení správním.
35. Pokud šlo o nevhodné chování lékařky, na místě bylo spíše podání stížnosti. Podle § 175 správního řádu „dotčené osoby mají právo obracet se na správní orgány se stížnostmi proti nevhodnému chování úředních osob nebo proti postupu správního orgánu, neposkytuje-li tento zákon jiný prostředek ochrany“.
36. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila řádně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
37. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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.

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 údaje 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.

Olomouc 5. května 2022

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje M. N.

