



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL. M. ve věci

žalobce: X, narozený dne X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 4. 2022, 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 domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí

žalované ze dne 1. 3. 2022, č. j. X, jímž byl žalobci od 8. 4. 2022 odňat invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku České správy sociálního zabezpečení

ze dne 19. 2. 2022 již není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 25 %.

2. Žalobce v žalobě především namítal, že posudková lékařka žalované učinila závěr o jeho zdravotním stavu, aniž by se komplexním zhodnocením zdravotního stavu žalobce a jeho celkovým dopadem na pracovní schopnost zabývala. Žalobce na jednání nebyl přizván, takže si posudková lékařka nemohla učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu a žalobce neměl možnost se k jejímu rozhodnutí vyjádřit. Posudková lékařka nezohlednila komorbiditity popsané v kapitole XIV, oddílu A, položce 2.1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, vyvolané vrozenou vadou, jež v průběhu let recidivují. Ve výsledku hodnotila zdravotní stav žalobce pouze z hlediska vrozené vady ledvin, tedy komplikace popsané v kapitole XIV, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 - 35 %. Tuto pak hodnotila na spodní hranici. Dle žalobce se jedná o vrozenou vadu, k níž se však sekundárně nabalují další komplikace. Tyto komorbiditity značně ovlivňují charakter primárního onemocnění a zvyšují procentuální zhodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobce. Je třeba vzít v potaz i lehkou ventilační poruchu popsanou v kapitole X, položce 1a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je pokles pracovní schopnosti stanoven v rozmezí 10 - 15 % stejně jako Scheuermannovu chorobu, bolesti v bederní oblasti, postižení, které nejlépe vystihuje kapitola XIII, oddíl E, položka 1b citované vyhlášky s mírou poklesu pracovní schopnosti mezi 10 - 20 %. Základní procentní zhodnocení 25 % může být v důsledku dalších komplikací navýšeno až o 10 % v případě, že tyto komplikace výrazně ovlivňují celkový zdravotní stav posuzované osoby. Tato skutečnost byla v případě žalobce pominuta. Žalobce tvrdil, že posudkoví lékaři jeho letité zdravotní komplikace záměrně zlehčili a neuvedli, podle jakých měřítek a kritérií posuzovali primární zdravotní stav na nejnižší možné hranici poklesu pracovní schopnosti.
3. Žalobce zdůraznil, že jeho denní aktivity jsou těžce omezeny, není schopen vykonávat běžnou pracovní činnost. S přibývajícími lety se cítí hůř, musí užívat více léků (včetně ATB) a jiných podpůrných preparátů. Přetrvávají bolesti a nespavost vedoucí k celkové únavě a vyčerpání organismu. Uvedená situace se velmi citelně podepisuje i na duševním a psychickém rozpoložení žalobce, většinu svých volných dní polehává a odpočívá. Žalobce pracuje jako asistent prodeje domácích potřeb, vykonává tedy práci lehčího charakteru za podstatně nižších platových podmínek a invalidní důchod mu kompenzoval případný rozdíl mzdy, na kterou by mohl dosáhnout jako zdravý jedinec. Pokud by ztratil současné zaměstnání, jen velmi obtížně by hledal uplatnění na trhu práce.
4. Závěrem žalobce konstatoval, že skutečnost, že nečerpá pracovní neschopnost, neznamená, že nebyl od roku 2018 nemocen. Žalobce se snaží s nemocí bojovat, navštěvuje urologickou ambulanci a snaží se nalézt řešení, aby nemusel setrvávat v pracovní neschopnosti. Mnohdy své zdravotní komplikace vykryvá dovolenou, neboť při opakované pracovní neschopnosti by byl z každého zaměstnání propuštěn s ohledem na uzavírání smluv na dobu určitou. Ze všech uvedených důvodů navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

5. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že ve věci byl lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „lékař OSSZ“) vyhotoven posudek ze dne 9. 2. 2022, dle něhož došlo k poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 25 %. Ke stejnému závěru dospěla i lékařka posudkové služby žalované v posudku ze dne 7. 4. 2022. S ohledem na posledně zmíněný posudek vydala žalovaná napadené rozhodnutí, kterým námitky žalobce zamítla a předchozí rozhodnutí ze dne 1. 3. 2022, č. j. X, potvrdila. Dle žalované byl posudkem vypracovaným lékařem OSSZ a posudkem vypracovaným posudkovou lékařkou žalované zdravotní stav žalobce plně posouzen. Při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Posudky považovala žalovaná za objektivní. S ohledem na námitky žalobce navrhovala provést důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Žalovaná zdůraznila, že subjektivní úvahy a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu nejsou důvodem k uznání invalidity, případně k uznání vyššího stupně invalidity či ke změně data jejího vzniku, neboť tato musí být objektivně zjištěna.
6. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobci byl od 22. 7. 2014 přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění pro diagnózu kámen ledviny a močovodu (N20) dle položky určené pro intersticiální cystitidu se snížením funkce o více než jednu třetinu ve funkčních zkouškách (kapitola XIV, oddíl A, položka 2.2 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity s číselnou hodnotou 35 %).
7. Dne 21. 2. 2022 lékař OSSZ dospěl k závěru, že žalobce již není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 25 %. Jako den zániku invalidity uvedl 19. 2. 2022. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce považoval zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV, oddílu A, položce 2b (poznámka soudu: podle použitého rozmezí číselné hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti měl lékař OSSZ na mysli kapitolu XIV, oddíl A, položku 2.2) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se nemění. Žalovaná následně vydala dne 1. 3. 2022 rozhodnutí, kterým rozhodla, že se žalobci od 8. 4. 2022 odnímá invalidní důchod.
8. V řízení o námitkách posoudila zdravotní stav žalobce dne 7. 4. 2022 posudková lékařka žalované. Posudková lékařka žalované vyšla z nálezu pro posouzení zdravotního stavu od praktické lékařky X ze dne 28. 1. 2022, spisové dokumentace lékařské posudkové služby z předchozích jednání, profesního dotazníku ze dne 23. 6. 2022 a odborných lékařských zpráv: Urologie UROSAN s.r.o., X ze dne 22. 7. 2021, 3. 5. 2021 a 20. 4. 2021, Plicní nemocnice Liberec, X ze dne 13. 7. 2021, Rehabilitace Broumovská s.r.o. Liberec, X ze dne 24. 2. 2022, Urologie UROSAN s.r.o. Liberec, X ze dne 8. 2. 2022 a 2. 11. 2021, Léčebné lázně a.s. Mariánské Lázně, prim. X 8. 5. - 22. 5. 2017. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je dle posudkové lékařky žalované *ren arcuatus* (podkovovitá ledvina), v jejímž důsledku u žalobce recidivující močové infekce, v posledních letech recidivující záněty dolních močových cest s klinikou chronické prostatouretritidy. Jedná se o vývojovou vadu ledvin, která je posuzována pro lehkou poruchu s recidivujícími zánětlivými komplikacemi dle kapitoly XIV, oddílu A, položky 1b s číselnou hodnotou 25

- 35 %. Dle posudkové lékařky žalované ze spisové dokumentace vyplývá, že v době uznání invalidity prvního stupně nebyl zdravotní stav žalobce stabilizovaný, předcházela renální kolika, pyelonefritida, LERV a extrakce dříve zavedeného stentu. Při následném posouzení míry poklesu pracovní schopnosti v roce 2017 byla použita položka pro lehké poruchy funkce ledvin a močových cest u vrozených vad močové soustavy. Zdravotní stav nebyl vyhodnocen jako stabilizovaný, funkční obtíže si vyžádaly pracovní zařazení v klimaticky vhodných podmínkách. V roce 2022 trvá mnohočetná drobná kalikolithiáza oboustranně, s menší progresí několika konkrementů, opožděný start mikce, nykturie, časté nucení na močení. Dle zprávy z urologie doručené k námitce akutní exacerbace chronické prostatouretritidy. U žalobce vzhledem k absenci snížení funkce o více než třetinu je hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti při dolní hranici procentního rozmezí 25 %. Z dlouhodobého hlediska u žalobce chronický recidivující zánět dolních močových cest, s minimálním či lehkým nálezem ve funkčních zkouškách, především zánětlivý nález ve vyšetření moče. Míra poklesu pracovní schopnosti stanovená dle kapitoly XIV, oddílu A, položky 2.1 s číselnou hodnotou 10 %. O intersticiální cystitidu se snížením funkce o více než jednu třetinu ve funkčních zkouškách se u žalobce nejedná. V současné době je míra poklesu pracovní schopnosti pro urolitiázu posouzena srovnatelně dle kapitoly XIV, oddílu A, položky 2.1 s číselnou hodnotou 10 %. Ani ostatní komorbidit u žalobce, tj. chronický vertebrogenní algický syndrom s poruchou statiky páteře a lehká restriční ventilační porucha a lehká porucha plicní difuze neumožňují uznání invalidity žádného stupně. Zdravotní stav odpovídá statusu osoby zdravotně znevýhodněné. I přes rozdílný způsob posouzení při jednání o námitkách oproti lékařské posudkové službě OSSZ neodpovídá zdravotní stav žalobce dle platné legislativy invaliditě žádného stupně, číselná hodnota míry poklesu pracovní schopnosti stanovena stejně jako lékařem OSSZ.

9. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v prvním stupni potvrdila. Žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, u kterého je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25 - 35 %. U žalobce vzhledem k absenci snížení funkce o více než třetinu je hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici uvedeného procentního rozmezí ve výši 25 %. Zdravotní stav nelze hodnotit dle položky 2.2 shodně kapitoly a oddílu, jak učinil lékař OSSZ, neboť nejsou naplněna kritéria této položky, nejedná se o intersticiální cystitidu se snížením funkce o více než jednu třetinu ve funkčních zkouškách. Ani ostatní komorbidit u žalobce, tj. urolitiáza, chronický vertebrogenní algický syndrom s poruchou statiky páteře a lehká restriční ventilační porucha s lehkou poruchou plicní difuze neumožňují uznání invalidity žádného stupně. Žalovaná uzavřela, že posouzení na první instanci proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení.
10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo 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 námitek žalobce, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

11. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobce na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti
nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
12. Protože se námitky žalobce soustředily do posouzení jeho zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem
v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
13. Ve věci proběhlo dne 8. 9. 2022 ústní jednání, z něhož se žalobce i žalovaná omluvili, odročení jednání nenavrhovali. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 20. 7. 2022
14. PK MPSV v posudku ze dne 20. 7. 2022 konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobce v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem k poklesu jeho pracovní schopnosti o 25 %. Jako dominující příčinu s nejvýraznějším dopadem na pokles pracovní schopnosti PK MPSV označila shodně s posudkem posudkové lékařky žalované zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV, oddílu A, položce 1b, kde je uveden pokles pracovní schopnosti v rozmezí 25 - 35 %. PK MPSV použila dolní hranici rozmezí pro absenci snížení funkce ledvin o více než třetinu. U komorbidit ve smyslu recidivujících infekcí dolních cest močových a oboustranné nefrolithiázy se stavem po opakovaných kolikách se spontánními odchody kaménků a stavu po LERV a URS by míra poklesu pracovní schopnosti dosahovala v obou případech maximálně 10 %. U žalobce nebyly v posledních letech dokladovány ledvinové koliky, zánětlivé komplikace či jiné zákroky v souvislosti nefrolithiázou, ani jiné dlouhodobé pracovní neschopnosti. Ostatní interní onemocnění byla z funkčního hlediska lehká, léčbou plně kompenzovaná a neměla podstatný vliv na pracovní zařazení žalobce. Chronický VAS Lp. na terénu Morbus Scheuermann byl rovněž z funkčního hlediska lehký bez závažného neurodeficitu. PK MPSV zdůraznila, že vzhledem k tomu, že použila dolní hranici rozmezí, nemohla použít § 3 odst. 1, 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Konstatovala, že z funkčního hlediska nebyla naplněna kritéria pro invaliditu obecně. Zdravotní stav žalobce byl z funkčního hlediska v minulosti posudkovým lékařem OSSZ nadhodnocený. Žalobce vykonává vhodné zaměstnání, při svém zdravotním stavu by byl schopen i rekvalifikace.
15. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s.
Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud

neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.

16. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobce byl k jednání PK MPSV přizván, z jednání se však omluvil ze zdravotních důvodů a zaslal další lékařské zprávy z urologie ze dne 23. 6. 2022 a 12. 5. 2022, X. Zdravotní stav žalobce byl posouzen odborným lékařem z oboru interní lékařství. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky X, spisové dokumentace OSSZ a spisové dokumentace námitkového řízení. PK MPSV měla k dispozici i nové zprávy z urologie. V posudku PK MPSV je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobce, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce, a že vzhledem k této skutečnosti nemohla použít § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky lze totiž horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit až o 10 procentních bodů pouze 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. PK MPSV také zdůvodnila, proč zdravotní postižení žalobce podřadila pod příslušnou položku vyhlášky. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, jíž soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.
17. Dle krajského soudu PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, a to ve shodě s předchozím posudkem lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu XIV, oddíl A, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 25 %. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobce, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu.
18. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se podle § 2 odst. 3 citované vyhlášky nesčítají. V takovém 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 vlivů

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.

19. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že zdravotní postižení žalobce je spojeno s omezením v jeho každodenním životě. Tento závěr z posudku PK MPSV jednoznačně vyplývá. Dlouhodobě nepříznivý stav žalobce však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobce nesplňuje zákonné podmínky pro uznání invalidity.
20. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
21. 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., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, 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 nejbližze 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 8. září 2022

Mgr. Karolína Tylová, LL. M.

samosoudkyně