



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: T. V.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 9. 9. 2022, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 9. 9. 2022, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne ze dne 19. 5. 2022, č. j. X (dále také jen „*prvoinstanční rozhodnutí*“), zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“), a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) *zdp* s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Rychnov nad Kněžnou ze dne

12. 5. 2022 (dále jen „OSSZ“) je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 9. 9. 2022, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“) žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobkyně a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 7. 9. 2022, dle kterého je žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 35%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala, z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové (dále také jen „*lékař ČSSZ*“) při novém posouzení vycházel (strana 2 napadeného rozhodnutí) a k jakým skutkovým zjištěním dospěl (uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně). Lékař ČSSZ uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole V** (duševní poruchy), **položce 7b** (poruchy osobnosti - středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí 30-45% ve výši 35%. Neshledal podmínky pro navýšení uvedeného hodnocení dle § 3 citované vyhlášky. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti dle uvedeného posouzení odpovídá invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
3. K námitkám žalobkyně, která nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je smíšená porucha osobnosti, s dominujícími rysy úzkostnými a vyhýbavými, se zvýšenou vztahovačností a podezíravostí, s impulsivní emotivitou, s reaktivními dekompenzacemi. Uvedené zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ (včetně nálezů doložených k námitkám) jako poruchu osobnosti, stavu s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování a opakované situační dekompenzace, středně těžké postižení. Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti vzal v úvahu popsané rysy poruchy autistického spektra. Přihlédl i k dalším zdravotním obtížím (obezita, stav po zlomenině levé dolní končetiny), a míru poklesu pracovní schopnosti stanovil ve středním pásmu uvedené položky ve výši 35%. K dalšímu procentnímu navýšení dle § 3 citované vyhlášky neshledal důvod. Uvedl, že přestože rozhodující zdravotní postižení zařadil rozdílně od lékaře OSSZ (ten ho stanovil dle kapitoly V, položka 9b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.), dosahuje pokles pracovní schopnosti žalobkyně stejné hodnoty, tj. 35%, a jedná se o první stupeň invalidity. Proto byly námitky jako nedůvodné zamítnuty.

II. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobkyně namítala, že napadené rozhodnutí je nesprávné z důvodu nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci. Uvedla, že nebyla pozvána na lékařské vyšetření, aby mohla svůj zdravotní stav popsat. Nesouhlasí se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti pouze o 35%, domnívá se, že pokles její pracovní schopnosti je vyšší. Není schopna při svém onemocnění vykonávat téměř žádnou práci (kromě jednoduché

práce v rámci podnikání – prodej tištěných výrobků na 3D tiskárně, kterou však vykonává v malém rozsahu), ale ani běžné rutinní domácí práce jako je starost o domácnost, úklid a další. Se vším jí musí pomáhat manžel, protože je psychicky vyčerpaná, většinu času je v depresi nebo afektu. Po nervovém zhroucení, panických atakách a záchvatech disociace je tak vyčerpaná, že prospí půlku dne, vůbec o sobě neví. Manžel po ní musí po afektech uklízet vše, co v záchvatu rozbije a ošetřovat rány, které si v afektu způsobí. Její stav se nijak nezlepšil ani po třech letech léčení, postupně jí bylo stanoveno (a měněno) několik diagnóz, jsou zkoušeny různé léky, ale bez efektu. Od června 2022 je v péči MUDr. A. W., která razantně změnila její medikaci, protože její stavy eskalují a navíc se začala sebepoškozovat. Uvedená lékařka jí nově stanovila diagnózu – bipolární afektivní porucha. Požádala o přezkoumání svého zdravotního stavu.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

5. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
6. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Rychnov nad Kněžnou posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 12. 5. 2022, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jejího zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je úzkostná a depresivní porucha, která odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole V, položce 9b (poruchy psychického vývoje - středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil dle uvedené položky na dolní hranici 35%, která se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného závěru je žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp.
7. V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Hradec Králové ze dne 7. 9. 2022 (nový posudek o invaliditě), je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení a závěr je uveden výše v části I. tohoto rozsudku.
8. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
9. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 14. 2. 2023 za přítomnosti žalobkyně. PK zasedala v řádném složení

za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře, lékařských nálezů doložených žalobkyní k námitkám a na základě vlastních poznatků. Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně smíšenou poruchu osobnosti s dominujícími rysy úzkostnými a vyhýbavými se zvýšenou vztahovostí a podezíravostí, s impulsivní emotivitou, s reaktivními dekompenzacemi. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle **kapitoly V, položky 7b** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na **45%**. Horní hranici daného procentního rozpětí (30-45%) zvolila vzhledem k rezistenci na medikamentózní léčbu. Podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšila uvedenou hodnotu o **10%** pro další zdravotní postižení – monstrózní obezitu a pro stav po úrazu levé nohy. **Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 55%.**

10. PK MPSV odůvodnila, že na základě doložených nálezů a objektivizace zdravotního stavu v průběhu jednání dospěla k posudkovému závěru odlišnému od posudkového závěru lékaře OSSZ i lékaře LPS ČSSZ, a to že **k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, šlo o invaliditu druhého stupně.** Posudková komise odůvodnila, že pro četnost a intenzitu opakovaných dekompenzací i několikrát denně spolu s malou účinností medikamentózní léčby a příznaky Aspergerova syndromu, je třeba hodnotit zdravotní postižení na horní hranici položky 7b, tj. 45%. Tíže zdravotního postižení však nedosahuje intenzity, která je popisována v položce 7c, kapitoly V (těžké postižení – těžké narušení většiny aktivit, tíže srovnatelná s psychózami, stavy s ústavní léčbou). Další zdravotní postižení PK zohlednila navýšením horní hranici o 10% na celkovou míru poklesu pracovní schopnosti 55%. Uvedla, že poruchy osobnosti nejsou medikamentózně léčitelné, avšak při adekvátní léčbě jejich projevů (impulsivní emotivita, reaktivní dekompenzace) a při pravidelné psychoterapii, je žalobkyně schopna práce na PC v domácích podmínkách. Zdravotní stav žalobkyně tak dle PK k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Za datum změny stupně invalidity PK uvedla den 29. 3. 2022.
11. Při jednání soudu žalobkyně setrvala na podané žalobě, souhlasila se závěry posudku PK MPSV ze dne 14. 2. 2023, tedy i s datem změny stupně invalidity od 29. 3. 2022. Odkázala na žalobní petit. Žalovaná ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu, náklady řízení nežádala.
12. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná.**
13. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
14. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.
15. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
16. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp 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.
17. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
18. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
19. 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 (odst. 3 cit. ustanovení).
20. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) 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. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

21. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) 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. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
22. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud 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 a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“
23. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvoinstančním rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti o 35%. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 14. 2. 2023 prokázáno, že žalobkyně byla od 29. 3. 2022, a tedy i k datu vydání napadeného rozhodnutí (9. 9. 2022) invalidní pro invaliditu druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 55%, což odpovídá invaliditě druhého stupně dle citovaného ustanovení. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení lékařem OSSZ i lékařem ČSSZ v námitkovém řízení, z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Posudek PK MPSV soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostal požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobkyně, stanovení rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných nálezů a rovněž náležité odůvodnění posudkového závěru co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, konečné míry poklesu pracovní schopnosti, stanovení stupně a data změny invalidity (viz výše).
24. Podle § 41 odst. 3 zdp se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.

25. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c). Podle § 56 odst. 1 písm. b) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží.
26. Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci jinak, než žalovaná v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem, tedy, že žalobkyně byla ode dne 29. 3. 2022 invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp a postupem dle § 56 odst. 1 písm. e) a b) zdp žalobkyni zvýší od uvedeného data invalidní důchod a současně rozhodne o doplatku invalidního důchodu od uvedeného data do doby rozhodnutí.
27. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

IV. Náklady řízení

28. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl na základě § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně, která byla ve věci úspěšná, žádné náklady řízení nepožadovala, proto bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 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.

Hradec Králové 6. dubna 2023

Za správnost vyhotovení: I. S.

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně