



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. Z., dipl. um.
bytem X
adresa pro doručování: X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 4. 2024, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná výrokem 1. potvrdila své rozhodnutí z 15. 11. 2023, č. j. X, protože žalobkyni náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně jen do 17. 6. 2024. Žalovaná výrokem 2. odňala žalobkyni od 18. 6. 2024 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
2. Žalobkyně v žalobě namítala nedostatečně zjištěný skutkový stav a že posudek o invaliditě z 28. 2. 2024 byl vypracovaný bez přítomnosti žalobkyně. Navíc se zcela odlišoval od předchozího posudku o invaliditě ze 17. 10. 2023, podle kterého funkční postižení žalobkyně bylo středně těžké a chronické bez předpokladu posudkově významnějšího zlepšení. Přitom zdravotní stav žalobkyně se nezlepšil tak, aby došlo k plnému obnovení pracovní schopnosti žalobkyně, naopak se zhoršil. Správní orgány ignorovaly lékařské zprávy. Proto žalobkyně doložila zprávu Nemocnice Šumperk,

ortopedické a sportovní ambulance z 19. 3. 2024, podle které lékař navrhl částečnou invalidizaci, zkrácení úvazku na čtyři hodiny denně, limitaci zvedání břemen a optimalizaci denních pracovních aktivit. Žalobkyně popsala hlavní zdravotní potíže, omezení v běžných denních aktivitách a nemožnost vykonávat svou původní profesi klavíristky. Pro žalobkyni je složitá i osobní péče, zdravotní stav kolísá a podle lékařů se bude jen zhoršovat. Léky na bolest žalobkyni nepomáhají. Žalobkyně nemůže plně používat ruce, má syndrom zamrzlého ramene a vadí jí mít ruce i na stole. Lékař povolil žalobkyni práci jen na šest hodin. Žalobkyně pracuje již ve třetím call centru, a to dálkově; jiný zaměstnavatel jí nevyšel vstříc a dojíždění do Prahy by neovládla. Žalobkyně navrhla důkaz znaleckým posudkem.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala předchozí správní řízení a navrhla vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“). Dřívější nadhodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, které bylo důvodem k vyslovení závěru o zániku invalidity. Úkolem posudkových lékařů není pořizování primárních klinických poznatků. Odborní lékaři nejsou oprávněni zaujímat posudkové závěry. Nedostatky posudku posudkové komise se napravují v první řadě vyžádáním posudku doplňujícího či srovnávacího.
4. Soud **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 29. 4. 2024.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že rozhodnutí žalované o snížení invalidního důchodu vycházelo z posudku o invaliditě ze 17. 10. 2023, podle kterého žalobkyně byla invalidní pouze v prvním stupni, protože pokles její pracovní schopnosti činil 35 %. Postižení žalobkyně odpovídalo kapitole XV oddílu B položce 3b přílohy vyhlášky 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“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Šlo o invaliditu v souvislosti s úrazem 22. 9. 2019.
6. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku o invaliditě, který vypracoval lékař Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) 27. 2. 2024 v námitkovém řízení, žalobkyně není invalidní. Lékař IPZS hodnotil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně podle stejného ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity. Jednalo se o dominující omezenou hybnost obou ramen o jednu třetinu při CRPS (komplexní regionální bolestivý syndrom) I. typu při CB (cervikobrachiálním) syndromu po úrazu 22. 9. 2019 (pád na železný poklop při elevovaných pažích), nepřímou kontuzi krční páteře, mozkovou komoci, tržnou ránu brady, kontuzi lokte, kolene, kyčle a pravého boku a amnézii po úraze. Podle kontrolního neurologického vyšetření z 24. 2. 2023 byla žalobkyně naposledy vyšetřena v roce 2006 a nyní se léčí pro bolesti ramen. U žalobkyně šlo o lehké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti 25 %. Pro další navýšení nebyl shledán důvod. Žalobkyně pracuje na pozici, která je adekvátní.
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 posudkové komise.

8. Soud zjistil z **posudku PK MPSV v Ostravě z 24. 10. 2024**, že posudková komise dospěla ke shodným závěrům jako posudkový lékař IPZS v námitkovém řízení. Žalobkyně se účastnila jednání posudkové komise a přítomný ortoped ji vyšetřil. Ten zjistil, že u žalobkyně jde nanejvýš o středně těžké funkční postižení obou ramenních kloubů.
9. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla chronická bolestivá dysfunkce obou ramenních kloubů s omezením hybnosti v krajních polohách, chronická bolestivá dysfunkce krční páteře, obojí po kontuzi při pracovním úrazu 22. 9. 2019, bez neurologického deficitu. Zdravotní stav žalobkyně se postupně zlepšoval. Posudková komise vyjmenovala vykonávané práce a vysvětlila, že žalobkyni posuzovala i k jiné než původní profesi. Posudková komise uzavřela, že u žalobkyně se nejedná o žádný stupeň invalidity, její postižení je z funkčního hlediska nanejvýš středně těžké s poklesem pracovní schopnosti podle kapitoly XV oddílu B položky 3b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity o 25 %. Posudková komise neshledala důvod pro další navýšení míry poklesu pracovní schopnosti. Pracovní pozici, kterou žalobkyně vykonává v současné době, posudková komise shledala jako přiměřenou. Ramenní klouby žalobkyně mají omezenou funkci pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů.
10. Při **jednání soudu** žalobkyně doplnila, že se jí doposud nepodařilo zajistit nové neurologické vyšetření, které jí doporučili ošetřující lékař a posudková komise.
11. Žalovaná s ohledem na skutečnost, že žalobkyně nedoložila zprávu z neurologického vyšetření a dále s ohledem na to, že shledává posudek posudkové komise za objektivní a vnitřně bezrozporný, další dokazování nenavrhovala.
12. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
13. 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“), platí, *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.*
14. 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.*
15. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. existence invalidity. V přezkoumávaném správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen posudkem PK MPSV se shodným výsledkem o existenci invalidity jako v námitkovém řízení.
16. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a stupně 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.

17. 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.
18. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a 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.
19. 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.
20. 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 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, jde o 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, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz, případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
21. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně byla posouzena v soudním řízení správním lékařem posudkové komise – ortopedem. Soud se tedy zabýval otázkou, zda posudek PK MPSV v Ostravě ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
22. 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.
23. 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.
24. 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 č. 359/2009 Sb.), 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.

25. 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 č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
26. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudková komise shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
27. Podle kapitoly XV oddílu B položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jsou zdravotním postižením ztuhnutí nebo omezení pohybu v ramenním kloubu, loketním kloubu/kloubech středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo dvou kloubů, omezení funkce končetiny pro manipulaci a přenášení těžkých předmětů. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 15-25%.
28. Podle posudkového hlediska k položce 3 kapitoly XV oddílu B přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví s ohledem na skutečnost, zda je postižen jeden nebo dva klouby, dále podle rozsahu omezení pohybu, omezení fyzické výkonnosti, koordinace pohybů, manipulace a přenášení předmětů.
29. Těmito kritériím posudek PK MPSV v Ostravě dostál. Posudková komise se vyjádřila ke všem hodnoceným kritériím s ohledem na okolnosti věci a zohlednila všechny diagnózy žalobkyně. Žalobkyně netvrdila, ani neprokázala příznaky postižení podle kapitoly XV oddílu B položky 3c nebo 3d nebo jiného ustanovení přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s vyšším poklesem pracovní schopnosti, ani důvod k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti.
30. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity, a proto se ztotožnil se závěry přijatými posudkovou komisí.
31. 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, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
32. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a postupovala dále i v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle nejzávažnějšího

zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti.

33. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak posudková komise posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami založenými ve správním spise, které tvořily podklad jejich posouzení.
34. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity *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 10procentních bodů.*
35. Podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity *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 10procentních bodů.*
36. Posudková komise při hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určením horní hranice stanoveného rozmezí a vzdělání a vykonávaných profesí žalobkyně plně zohlednila její zdravotní stav a dopad funkčního postižení na pracovní schopnost.
37. Žalobkyně nenamítala rozpor posudku s konkrétním vyjádřením či částí lékařské zprávy podle stanovených posudkových kritérií, ani nepředložila odborné posouzení či jiné vyšetření, které by osvědčilo její přesvědčení o invaliditě pro jinou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a o existenci invalidity.
38. Žalobkyně neuvedla žádný další důvod, pro který by soud shledal za potřebné pokračovat v dokazování, a to ani doplňujícím, srovnávacím nebo znaleckým posudkem. Žalobkyně neuvedla konkrétní vadu posudku posudkové komise a při jednání soudu žádné další dokazování nenavrhovala. Soud dospěl k závěru, že žalovaná zjistila skutkový stav v souladu s § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, tj. tak, že o něm nebyly důvodné pochybnosti.
39. Samotné zhoršení zdravotního stavu, bolesti bez ukončení léčby či zjištění příčiny, určení diagnózy, probíhající léčba nebo prodělané operace samy o sobě neznamenají automaticky nárok na invalidní důchod. Podstatné pro uznání invalidity jsou skutečné funkční dopady zdravotních postižení na pracovní schopnost.
40. Pokud dojde k prokazatelnému posudkově významnému zhoršení pracovní schopnosti žalobkyně a zdravotní stav žalobkyně bude řádně vyšetřen a v lékařských zprávách dostatečně popsán, může podat novou žádost s novými podklady rozhodnutí. Pracovní schopnost žalobkyně byla podle posudku posudkové komise zachována ze 75 %.
41. Přesvědčivost posudku je obecně kategorií nezávislou na tom, zda byla posuzovaná osoba fyzicky přítomna jednání posudkového orgánu či nikoliv. Aby mohl být posudek přesvědčivý, musí se srozumitelně a bez vnitřních rozporů vypořádat se všemi relevantními skutečnostmi a jeho závěry nesmí být zpochybněny obsahem jiného posudku nebo lékařské zprávy. Jakkoliv by přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem IPZS a PK MPSV

Shodu s prvopisem potvrzuje M. Ch.

mělo být pravidlem, takové pravidlo neplatí bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu (viz např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 82/2011-44). Žalobkyně neuvedla žádný rozpor mezi lékařskými nálezy, jejich nejasnost, skutečnosti, které by bylo třeba došetřit na základě požadavků posudkových lékařů u odborného lékaře či v nemocnici apod. Postup posudkových orgánů byl v souladu se zákonem, jak vyplývá z rozsudku NSS č. j. 10 Ads 248/2017-61, podle kterého úkolem posudkových lékařů a posudkové komise primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou podkladem k vypracování posudku. V případě pochybností o průkaznosti nálezů sice mohou posudkoví lékaři provést orientační vyšetření, to však není zákonem předepsáno. Ostatně, žalobkyně byla vyšetřena při jednání posudkové komise přítomným ortopedem.

42. Závěrem soud shrnuje, že žalobkyně neuvedla konkrétní vadu napadeného rozhodnutí ani posudku posudkové komise. Žalovaná zjistila v souladu se zákonem skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které zjištěný skutkový stav podřadila, a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil a žalobu zamítl jako nedůvodnou v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.
43. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně 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 4. prosince 2024

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně

