



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Ludmily Sandnerové a soudkyň JUDr. Petry Kamínkové a Mgr. Ivety Postulkové ve věci

žalobce: J. M., nar. X
bytem X
adresa pro doručování: X

proti
žalované: Všeobecná zdravotní pojišťovna České republiky, IČ: 411 97 518
sídlem Orlická 2020/4, 130 00 Praha 3

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 2. 2025, č. j. VZP-25-01609537-T8E6,
sp. zn. S-KI-VZP-25-00097877-T8E6

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se domáhal žalobou podanou u Městského soudu v Praze (dále jen „*městský soud*“) zrušení rozhodnutí žalované ze dne 13. 2. 2025, č. j. VZP-25-01609537-T8E6, sp. zn. S-KI-VZP-25-00097877-T8E6 (dále též „*napadené rozhodnutí*“), jímž byl potvrzen výkaz nedoplatků č. 8642500021 ze dne 7. 1. 2025 (dále též „*výkaz nedoplatků*“). Výkazem

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

nedoplatků bylo žalobci předepsáno dlužné pojistné a penále za období od 1. 1. 2015 do 16. 12. 2024.

II. Žalobní body

2. Námitky žalobce uplatněné v podané žalobě lze rozdělit do těchto žalobních bodů:
3. *V prvním žalobním bodu* žalobce namítá nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí spočívající v tom, že žalovaná nevypořádala argumentaci žalobce uplatněnou v podaných námitkách proti výkazu nedoplatků. Podle žalobce byly tyto námitky vypořádány zcela formálně a napadené rozhodnutí neodpovídá požadavkům na řádné odůvodnění rozhodnutí správního orgánu.
4. Pokud jde o nemožnost doložení dokladů k pobytu žalobce v cizině, žalovaná argumentaci žalobce ustanovením § 8 odst. 4 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů (dále jen „zákon o veřejném zdravotním pojištění“) zjevně vztahuje k samotné jeho povinnosti hradit pojistné, když on sám ji výslovně vztahoval k otázce stanovení penále. Tato námitka žalobce tedy zůstala žalovanou fakticky nevypořádána.
5. *Ve druhém žalobním bodu* žalobce namítá nezákonnost napadeného rozhodnutí spočívající v tom, že v rozhodném období od 1. 1. 2015 do 3. 2. 2024 nebyl pojištěncem veřejného zdravotního pojištění, potažmo jeho povinnost k hrazení pojistného zanikla, a vznikla znovu až v návaznosti na pravomocné zrušení prohlášení za mrtvého.
6. S ohledem na skutečnost, že společně s prohlášením žalobce za mrtvého zanikl i jeho trvalý pobyt na území České republiky, tak zanikla i povinnost žalobce hradit zdravotní pojištění, přičemž tuto povinnost mu nelze stanovit zpětně ani v případě, kdy bylo jeho prohlášení za mrtvého v souladu se zákonem zrušeno.
7. Povinnost platit pojistné by vznikla fakticky až v návaznosti na zrušení prohlášení žalobce za mrtvého. Po dobu, kdy byl zčř.a mrtvého prohlášen, vznikat nemohla.
8. Žalobce nesouhlasí s názorem žalované, že zrušení prohlášení za mrtvého má zpětné účinky, tento závěr nebere vůbec ve zřetel ostatní aspekty dané věci, ale ani argumentaci žalobce, kterou žalovaná přednesl. Zákon č. 133/2000 Sb., o evidenci obyvatel, nadto ani podrobněji neupravuje situaci automatického návratu trvalého pobytu.
9. Zároveň žalovaná pomíjí samotný smysl občanskoprávní úpravy, které se dovolává, když tím je umožnění osobě jistě v její prospěch, která byla prohlášena za mrtvou, vstoupit do svých práv a povinností, která za sebou „zanechala“. Předmětná právní úprava slouží nápravě nespravedlivého stavu. Smyslem dané právní úpravy naopak není předmětnou osobu „potrestat“ za to, že byla prohlášena za mrtvou tím, že jí budou stanoveny rozsáhlé veřejnoprávní povinnosti, které navíc ignorují smysl dané veřejnoprávní úpravy jako takové, a fakticky tak nespravedlivý stav jen zhorší.
10. Požadavek dodatečné úhrady pojistného je nezákonný, neboť žalobce v moment, kdy byl prohlášen za mrtvého, nemohl realizovat žádná svá práva podle § 11 zákona o veřejném zdravotním pojištění, která by pro něho z účasti na tomto pojištění jinak ale vyplývala. Stejně tak mu nemohly být hrazeny služby hrazené z pojistného. Žalobce se těchto svých práv nemůže domáhat zpětně za období od ledna 2005 do února 2024. Upozorňuje, že žalovaná byla po dobu, kdy byl žalobce prohlášen za mrtvého, zbavena své povinnosti podle

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

§ 46, potažmo § 13 zákona o veřejném zdravotním pojištění a přitom po žalobci zpětně vymáhá jeho povinnost hradit pojistné za období, kdy VZP vůči němu ze zákona neplynuly žádné povinnosti.

11. Pokud žalovaná neakceptovala shora zopakované námitky žalobce, měla postupovat podle § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění a na žalobci nevymáhat penále k dlužnému pojistnému. Skutečnost, že žalobce nedoložil doklady k pobytu žalobce v cizině, které bylo požadováno, nelze klást k tíži žalobce, neboť mu to neumožňuje současná situace na Ukrajině.

III. Vyjádření žalované

12. V písemném vyjádření k žalobě setrvala žalovaná na právních názorech uvedených v napadeném rozhodnutí, a v plném rozsahu na ně odkázala.
13. Dodala, že zrušení rozhodnutí o prohlášení za mrtvého má zásadně zpětné účinky (ex tunc), což znamená, že právně se považuje, jako by osoba nikdy nebyla za mrtvou prohlášena, a tedy nikdy nezemřela. Zrušením rozsudku o prohlášení žalobce za mrtvého došlo k obnovení jeho zdravotního pojištění i trvalého pobytu na území České republiky.
14. V důsledku toho nikdy nenastal právní důvod k ukončení jeho účasti ve veřejném zdravotním pojištění. Tento stav je proto třeba opravit zpětně, a osoba je považována za nepřerušeně pojištěnou po celé toto období. Z toho vyplývá, že povinnost platit pojistné na veřejné zdravotní pojištění existuje i za dobu, kdy byla osoba chybně prohlášena za mrtvou, protože právní stav zůstal kontinuálně platný.
15. Současně žalobce nedoložil požadované doklady prokazující jeho dlouhodobý pobyt v zahraničí od ledna 2015, a to přesto, že byl k tomuto úkonu řádně vyzván prostřednictvím právního zástupce. Jelikož žalobce nesplnil svou povinnost doložit příslušné doklady, nebylo možné přezkoumat a případně uznat jeho nárok na osvobození od placení pojistného z důvodu dlouhodobého pobytu v cizině.

IV. Rozhodné skutečnosti vyplývající ze správního spisu

16. Ze správního spisu vyplývá, že rozsudkem Okresního soudu ve Frýdku Místku ze dne 10. 1. 2024, č. j. 0 Nc 5502/2023-36, 21 P a Nc 258/2023 (právní moc nabyt dne 3. 2. 2024) byl zrušen rozsudek Okresního soudu ve Frýdku Místku ze dne 22. 10. 2004, č. j. 0 Nc 1802/2003-33 (právní moc nabyt dne 31. 1. 2005), jímž byl žalobce prohlášen za mrtvého.
17. Výkazem nedoplatků bylo žalobci podle § 8 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění, a podle § 15 odst. 1 zákona č. 592/1992 Sb., o pojistném na veřejné zdravotní pojištění (dále též „zákon o pojistném na veřejné zdravotní pojištění“), § 18 odst. 1 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění a § 28c zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění, předepsáno a) dlužné pojistné ve výši 213 136 Kč a b) penále ve výši 141 799 Kč za období od 1. 1. 2015 do 16. 12. 2024. Spolu s výkazem nedoplatků bylo pojištěnci doručeno i vyúčtování pojistného na veřejné zdravotní pojištění za období od 1. 1. 2015 do 16. 12. 2024 ze dne 7. 1. 2025.
18. Proti výkazu nedoplatků brojil žalobce řádně a včas podanými námitkami. Zároveň žádal o odstranění tvrdosti předepsaného penále.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

19. Dne 13. 2. 2025 vydala žalovaná napadené rozhodnutí, jímž byly tyto námitky zamítnuty a výkaz nedoplatků byl potvrzen.
20. Dne 20. 3. 2025 vydal rozhodčí orgán VZP rozhodnutí o odstranění tvrdosti, jímž žádosti žalobce o prominutí penále předepsaného výkazem nedoplatků VZP nevyhověl.

V. Soudní přezkum

21. Městský soud vycházel z této právní úpravy v rozhodném znění:
22. Podle § 76 odst. 1 občanského zákoníku *byl-li člověk prohlášen za mrtvého, nevylučuje to důkaz, že zemřel dříve nebo později, anebo že je ještě naživu. Zjistí-li se, že je naživu, k prohlášení za mrtvého se nepřiblíží; manželství nebo registrované partnerství se však obnovuje.*
23. Podle § 18 odst. 1 zákona o pojistném na veřejné zdravotní pojištění *nebylo-li pojistné nebo záloha na pojistné zapláceno ve stanovené lhůtě anebo bylo-li zapláceno v nižší částce, než ve které mělo být zapláceno, je plátce pojistného povinen platit penále.*
24. Podle § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění *pojištěnec není povinen platit pojistné po dobu, kdy je dlouhodobě v cizině, pokud je v cizině zdravotně pojištěn a učinil o této skutečnosti u příslušné zdravotní pojišťovny písemné prohlášení. Povinnost platit pojistné však zaniká až dnem, který pojištěnec v prohlášení podle věty první uvedl, ne však dříve než dnem následujícím po dni, kdy toto prohlášení bylo doručeno příslušné zdravotní pojišťovně. Od stejného dne až do dne, kdy se pojištěnec u příslušné zdravotní pojišťovny opět přihlásil, nemá pojištěnec nárok na poskytování hrazených služeb. Současně s opětovným přihlášením u příslušné zdravotní pojišťovny je pojištěnec povinen této pojišťovně dodatečně předložit doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce. Pokud pojištěnec nepředloží příslušné zdravotní pojišťovně doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce, je povinen doplatit zpětně pojistné tak, jako by k odhlášení nedošlo; penále se v takovém případě nevymáhá. Jestliže pojištěnec předloží doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině, který nekryje celou dobu, kdy nebyl povinen platit pojistné v České republice podle věty první, je povinen doplatit zpětně pojistné za každý kalendářní měsíc, ve kterém zdravotní pojištění v cizině netrvalo po celý takový kalendářní měsíc; penále se v takovém případě nevymáhá. Další prohlášení podle věty první lze zdravotní pojišťovně podat nejdříve po uplynutí 2 celých kalendářních měsíců následujících po dni opětovného přihlášení. Za dlouhodobý pobyt v cizině se považuje nepřetržitý pobyt delší šesti měsíců.*
25. Podle § 8 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění *nezaplatí-li plátce pojistného pojistné ve stanovené výši a včas, je příslušná zdravotní pojišťovna povinna vymáhat na dlužníkovi jeho zaplacení včetně penále.*
26. Podle § 8 odst. 6 zákona o veřejném zdravotním pojištění *penále se nevymáhá při dlouhodobém pobytu pojištěnce v cizině, před kterým neučinil písemné prohlášení podle odstavce 4, neplatil pojistné a po celou dobu pobytu v cizině nečerpal hrazené služby. V takovém případě je pojištěnec povinen předložit doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce, které kryje celou dobu dlouhodobého pobytu v cizině. Doba dlouhodobého pobytu v cizině se v takovém případě začíná počítat ode dne uvedeného jako počátek pojištění v dokladu o uzavření zdravotního pojištění v cizině.*
27. Před vlastním posouzením věci městský soud připomíná, že podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu soudy nemusí nutně reagovat na každý dílčí argument uvedený v žalobě. Jejich úkolem je vypořádat se s obsahem a smyslem žalobní argumentace (viz

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.

rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 3. 4. 2014 č. j. 7 As 126/2013-19). Podstatné je, aby správní soud v odůvodnění rozhodnutí postihl všechny stěžejní námitky účastníka řízení, což může v některých případech konzumovat i reakce na některé dílčí a související námitky (viz rozsudek NSS ze dne 24. 4. 2014 č. j. 7 Afs 85/2013-33). Městský soud rovněž může pro stručnost odkázat na část odůvodnění rozhodnutí správního orgánu, s nímž se ztotožňuje. Jak uvedl Ústavní soud, „není porušením práva na spravedlivý proces, jestliže obecné soudy nebudují vlastní závěry na podrobné oponentuře (a vyvracení) jednotlivě vznesených námitek, pakliže proti nim staví vlastní ucelený argumentační systém, který logicky a v právu rozumně vyloží tak, že podpora správnosti jejich závěrů je sama o sobě dostatečná“ (viz náleze ze dne 12. 2. 2009 sp. zn. III. ÚS 989/08, bod 68.; srov. též rozsudky NSS ze dne 12. 3. 2015 č. j. 9 As 221/2014-43, či ze dne 25. 2. 2015 č. j. 6 As 153/2014-108).

28. Vzhledem k tomu, že účastníci řízení k výzvě městského soudu nevyjádřili nesouhlas s rozhodnutím věci bez nařízení jednání, postupoval městský soud podle ust. § 51 odst. 1 s. ř. s. a o podané žalobě rozhodl bez nařízení jednání. Po seznámení se se správním spisem a po zhodnocení jeho obsahu a rozhodných skutečností dospěl městský soud k závěru, že žaloba není důvodná.
29. Soud nepřisvědčil námitce žalobce, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné. Soud k této námitce uvádí, že zrušení správního rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm nejzávažnějším vadám správních rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů skutečně nelze správní rozhodnutí meritorně přezkoumat. Nepřezkoumatelnost pro nedostatek důvodů musí být vykládána ve svém skutečném smyslu, tedy jako nemožnost zjistit obsah nebo důvody, pro které bylo rozhodnutí vydáno (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2008, č. j. 7 Afs 212/2006-74).
30. Soud konstatuje, že žalobou napadené rozhodnutí je srozumitelné, jsou v něm obsaženy právní úvahy, na jejichž základě žalovaná posoudila otázky stěžejní pro toto řízení, a je opřeno o dostatek relevantních důvodů, z nichž je zřejmé, proč žalovaná rozhodla tak, jak je uvedeno ve výroku napadeného rozhodnutí. Uvedené je v souladu s konstantní judikaturou, podle které musí být z odůvodnění seznatelné, proč správní orgán považuje námitky účastníka za liché, mylné nebo vyvrácené, které skutečnosti vzal za podklad svého rozhodnutí, proč považuje skutečnosti předestřené účastníkem za nerozhodné, nesprávné nebo jinými řádně provedenými důkazy vyvrácené, podle které právní normy rozhodl a jakými úvahami se řídil při hodnocení důkazů (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 6. 2010, č. j. 9 As 66/2009-46, ze dne 4. 2. 2010, č. j. 7 Afs 1/2010-53, ze dne 23. 7. 2009, č. j. 9 As 71/2008-109, či ze dne 31. 3. 2004, č. j. 4 As 19/2014-35, a v neposlední řadě na rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 26. 2. 1993, č. j. 6 A 48/92-23). Soud má za to, že žalovaná těmto povinností dostála. Soud dodává, že správní orgány nemají povinnost detailně vypořádávat každou dílčí námitku či tvrzení, resp. jak je uvedeno v bodě [9] odůvodnění rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 7. 2018, č. j. 7 As 150/2018-36, správní orgány „nemají povinnost vypořádat se s každou dílčí námitkou, pokud proti tvrzení účastníka řízení postaví právní názor, v jehož konkurenci námitky jako celek neobstojí. Takový postup shledal ústavně konformním i Ústavní soud v nálezu ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08: ‚Není porušením práva na spravedlivý proces, jestliže obecné soudy nebudují vlastní závěry na podrobné oponentuře (a vyvracení) jednotlivě vznesených námitek, pakliže proti nim staví vlastní ucelený argumentační systém, který logicky a v právu rozumně vyloží tak, že podpora správnosti jejich závěrů je sama o sobě dostatečná.‘ (srov. také rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 3. 2015, č. j. 9 As 221/2014 - 43).“

31. Soud nesouhlasí s námitkou žalobce, že žalovaná nemožnost aplikace § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění vztahovala pouze k povinnosti hradit pojistné, nikoliv k povinnosti platit penále. V napadeném rozhodnutí je uvedeno, že žalobce „*nesouhlasí s předepsáním penále v období od 01.01.2015 do 01.04.2023 a odkazuje na ustanovení § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotního pojištění.*“ V návaznosti na tuto námitku žalovaná uvádí důvody, pro které nebyly splněny podmínky pro aplikaci § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění a uzavírá, že „*vzhledem k tomu, že plátce požadované doklady o pobytu v zahraničí nedoložil a neodhlásil se před odjezdem do zahraničí ze zdravotního pojištění v ČR, VZP ČR neshledala námitky důvodnými a rozhodla tak, jak je uvedeno ve výroku tohoto rozhodnutí.*“ Napadené rozhodnutí proto není nepřezkoumatelné pro nevypořádání námitky žalobce ohledně stanovení penále, neboť žalovaná uvedením důvodů pro nesplnění podmínek aplikace § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění vypořádala jak námitku týkající se neuznání dluhu na zdravotním pojištění, tak námitku týkající se povinnosti hradit penále.
32. Soud nepřisvědčil ani námitce žalobce, že napadené rozhodnutí je nezákonné pro zánik povinnosti hradit pojistné v období od 1. 1. 2015 do 3. 2. 2024. Ukáže-li se, že ten, kdo byl prohlášen za mrtvého, je nadále naživu, nemůže pak samozřejmě dojít k zániku jeho právních vazeb. Výjimku z toho pravidla stanoví § 76 odst. 1 o. z., podle kterého se zrušením rozhodnutí o prohlášení za mrtvého neobnovuje manželství nebo registrované partnerství. Jelikož zákon nestanoví další výjimky, zrušením rozhodnutí o prohlášení za mrtvého se obnovuje povinnost hradit pojistné na veřejné zdravotní pojištění, jakož i trvalý pobyt žalobce. Skutečnost, že účinky nastávají zpětně plyne z ustanovení § 76 odst. 1 o. z., podle kterého zjistí-li se, že nezvěstný je naživu, k rozhodnutí o prohlášení za mrtvého se „*nepřiblíží*“. Vzhledem k tomu, že odstraněním domněnky smrti se na žalobce hledí, jako by rozhodnutí o prohlášení za mrtvého nebylo vůbec vydáno, žalobce vstupuje do všech práv a povinností bez ohledu na to, zda jsou v jeho prospěch či neprospěch.
33. Nezákonnost napadeného rozhodnutí nelze spatřovat ani v tom, že žalobce v období od 1. 1. 2015 do 3. 2. 2024 nerealizoval žádná práva z účasti na pojištění. Soud se ztotožňuje s názorem žalované, že v České republice funguje veřejné zdravotní pojištění na základě principu solidarity. Tento systém je postaven na vzájemné odpovědnosti. Takový model může fungovat pouze tehdy, když se každý pojištěnec podílí na plnění svých závazků. Z tohoto systému čerpá výhody i žalobce, neboť skutečnost, že v době své nepřítomnosti v České republice nečerpal služby hrazené z veřejného zdravotního pojištění ještě neznamená, že je nebude čerpat v budoucnu. Není proto pravdivé tvrzení žalobce, že musí odvést platbu, aniž by obdržel jakoukoli protihodnotu.
34. Soud nesouhlasí ani s názorem žalobce, že žalovaná měla postupovat podle § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění a na žalobci nevymáhat penále k dlužnému pojistnému. Podle § 8 odst. 4 zákona o veřejném zdravotním pojištění při dlouhodobém pobytu v cizině povinnost platit pojistné „*zaniká až dnem, který pojištěnec v prohlášení podle věty první uvedl, ne však dříve než dnem následujícím po dni, kdy toto prohlášení bylo doručeno příslušné zdravotní pojišťovně.*“ Jelikož písemné prohlášení, jímž by se žalobce odhlásil jako účastník veřejného zdravotního pojištění žalobce nepředložil, jeho povinnost platit pojistné nezanikla. V takovém případě platí zásada, že „*nezaplatí-li plátce pojistného pojistné ve stanovené výši a včas, je příslušná zdravotní pojišťovna povinna vymáhat na dlužníkovi jeho zaplacení včetně penále.*“ (§ 8 odst. 5 zákona o veřejném zdravotním pojištění). Výjimky z této zásady stanoví zákon v ustanovení § 8 odst. 4 a § 8 odst. 6 zákona o veřejném zdravotním

pojištění. Podle § 8 odst. 4 se penále nevymáhá za podmínky, že odhlášený pojištěnec dodatečně nepředloží doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce. Podle § 8 odst. 6 se penále nevymáhá za podmínky, že pojištěnec, který se sice neodhlásil, dodatečně předložil doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce. Vzhledem k tomu, že žalobce se před odjezdem do zahraničí neodhlásil ve smyslu § 8 odst. 4 a po návratu ani nepředložil doklad o uzavřeném zdravotním pojištění v cizině a jeho délce (§ 8 odst. 6), nesplnil podmínky pro aplikaci výjimky ze zásady, že zdravotní pojišťovna je povinna vymáhat po dlužníkovi penále.

35. S ohledem na shora uvedené soud shledal, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
36. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle kterého 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. Ve věci měla plný úspěch žalovaná, již však v řízení žádné náklady nad rámec jejích běžných činností nevznikly. Soud proto rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

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). 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 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.

Praha 6. listopadu 2025

JUDr. Ludmila Sandnerová v. r.
předsedkyně senátu

Shodu s prvopisem potvrzuje M. P.