



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Richardem Galisem ve věci

žalobkyně: **Ing. R. H.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 7. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 24. 7. 2024, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádná z účastnic nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 15. 11. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) žalovaná žalobkyni od 8. 12. 2023 snížila invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť dle posudku okresní správy sociálního zabezpečení poklesla žalobkynina pracovní schopnost od 4. 10. 2023 jen o 40 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

2. V záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) žalovaná zamítla žalobkyniny námitky a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Podle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu z námitkového řízení bylo rozhodující příčinou žalobkynina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu psychické postižení. Zdravotní stav žalobkyně institut hodnotil podle kapitoly V, položky 7b 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 (vyhláška o posuzování invalidity), ve středu procentního rozpětí stanoveného pro tuto položku. Míru poklesu pracovní schopnosti určil na 40 %. K námitkám žalobkyně uvedl, že ošetřující lékaři nejsou kompetentní k stanovení invalidity a jejího stupně. Poukázal na to, že ošetřující lékařka ve stejný den uvedla, že je přítomna normoforie, ale dále je uzavřeno na těžkou depresi. Žalobkyně taktéž opakovaně sama požádala o negativní reverz z hospitalizace (tj. proti doporučení lékařů), nenastoupila na hospitalizaci či vysazovala léky (*non compliance*). Snaží se posudkovým lékařům podsouvat svůj náhled na svá postižení a zamlčuje některé informace (založení spolku, budoucí péče o otce).

Žaloba

3. Žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), se žalobkyně domáhá zrušení napadeného rozhodnutí.
4. Žalobkyně nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu. Pokud měl posudkový lékař pochybnosti o závěrech ošetřující lékařky, měl žalobkyni sám vyšetřit, což ale neudělal. Její stav byl objektivizován pomocí Beckovy stupnice deprese na těžkou depresi. *Non compliance* není posudkovým hlediskem. Ze zpráv naopak vyplývá, že žalobkyně byla hodnocena jako spolupracující. Hospitalizace byla vždy doporučována jen pro případ, že nedojde ke zlepšení stavu. Léky byly měněny nebo vysazovány vždy po dohodě s lékařem. Problém byl v tom, že lékaři v nemocnici žalobkyni nasazovali jiné léky než MUDr. B, která navíc žalobkyni říkala jiné dávkování, než uvedla na receptech. K ukončení hospitalizace v květnu 2024 došlo z důvodu rizika konfliktu mezi pacientkami na uzavřeném oddělení a po dohodě s lékaři. I pobyty v Horních Beřkovicích a na klinice ESET byly ukončeny pro jejich kontraproduktivnost na doporučení lékařů (terapeutů). Položky 4, 5 a 7 kapitoly V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity požadují zjištění zcela odlišných skutečností. Dodatečně provedený psychologický posudek potvrdil výrazné zhoršení kognitivních funkcí. Existence spolku je jen formální a údajná výtěžná činnost již byla dávno ukončena (nelze vycházet jen ze zápisu z živnostenského rejstříku). Žalobkyně upozorňuje na to, že její zdravotní stav odpovídá schizotypní poruše dle kapitoly V, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Navrhuje, aby soud vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Vyjádření účastnic

5. Žalovaná navrhuje zamítnutí žaloby a vypracování posudku posudkové komise.
6. Žalobkyně ve vyjádřeních doručených soudu dne 25. 5. 2025 proti posudku posudkové komise v Praze ze dne 12. 2. 2025 namítá, že je nepřesvědčivý, neboť nezohledňuje žalobkyninu hlavní diagnózu, kterou je schizotypální porucha. Tato diagnóza dle lékařských zpráv přetrvávala i po 28. 5. 2024 jako hlavní. Od května 2024 nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu. Žalobkyně byla v té době v dlouhodobé pracovní neschopnosti, která Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

byla ukončena z důvodu, že nemůže trvat déle než 12 měsíců. Skutečnost, že žalobkyně nadále nebyla ve stabilizovaném stavu, dokládají zprávy z nemocnice v Slaném (panická ataka) a z Bohnic (hospitalizace). Posudková komise také opomněla těžkou depresi jako příčinu žalobkyniných obtíží. Schizotypální poruchu považovala zřejmě jen za situační dekompenzaci, což je ovšem v rozporu s lékařskými zprávami, které ji uvádí jako základní diagnózu opakovaně v letech 2024 a 2025. Byla příčinou dlouhodobé pracovní neschopnosti. Problematické je zejména fungování žalobkyně v interpersonálních vztazích (porucha afektu, silná naléhavost, plačtivost, nepřiměřené emoce, podivné a nepřijatelné chování z pohledu ostatních osob). Žalobkyně jako pečující osoba sice zastupuje svého otce, je ale zřejmá její extrémní konfliktnost (je vedeno několik trestněprávních sporů, kde se řeší stížnosti na lékaře apod.). Při jednání s lékaři se projevují žalobkyniny psychické problémy, což vedlo ve dvou případech k ukončení léčby. Podobně problematicky žalobkyně komunikovala s úřednicí na úřadu práce. Z důvodu psychických obtíží žalobkyně není některé dny schopna opustit domov. Péče o otce je žalobkyní prožívána jako součást bludné produkce, neboť si klade za vinu, že v minulosti nezabránila smrti matky. Dává si tak za vinu i zhoršení stavu svého otce. Péče žalobkyně o otce se soustředí na osobní přítomnost a asistenci. Žalobkynin kognitivní deficit sice nedosahoval úplné demence, ale byl značně snížen oproti standardnímu stavu před onemocněním. Žalobkyně má i těžce narušenou adaptabilitu na zátěž.

Posouzení věci

7. Soud ověřil, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou, po vyčerpání řádných opravných prostředků, je včasná a splňuje všechny formální požadavky na ni kladené. Poté přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, v rozsahu napadených výroků a v mezích uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.). Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě soud rozhodl bez jednání, neboť byly splněny podmínky podle § 51 odst. 1 s. ř. s. (ve znění účinném od 1. 1. 2026, viz přechodné ustanovení čl. XI bodu 1 zákona č. 314/2025 Sb.). Jednání nebylo zapotřebí ani k provádění dokazování, neboť soud vycházel pouze z obsahu správního spisu (jímž se zásadně nedokazuje) a listinných důkazů, s nimiž se účastníci mohli seznámit (zejm. posudků posudkové komise, které soud účastníkům doručil). Jiné než listinné důkazy ostatně účastnice ani nenavrhly. Soud ani neshledal důvod k přerušení řízení (viz návrh žalobkyně ze dne 9. 11. 2024), neboť otázku pravosti lékařských zpráv si obecně vzato případně může posoudit sám (§ 77 odst. 2 s. ř. s.); posudkový lékař navíc ani nezpochybnil jejich pravost, pouze měl za to, že skutečný zdravotní stav žalobkyně byl odlišný, než se v nich uvádí. Soud pak vycházel primárně z posudku posudkové komise, která všechny doložené lékařské zprávy zohlednila (nezpochybnila jejich závěry tak jako posudkový lékař).
8. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významně pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
9. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla [písm. a)] nejméně o 35 %, avšak

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; [písm. b)] nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; [písm. c)] nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

10. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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.
11. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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.
12. Žalobní námítky spočívají v nesprávném posouzení žalobkynina zdravotního stavu.
13. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám. Zdravotní stav sám nepřezkoumává.
14. Podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 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 zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu, dále jen „NSS“, ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).
15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014 – 52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím 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 Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). 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 se 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.

16. Soud si v řízení nejprve vyžádal posudek posudkové komise v Praze ze dne 12. 2. 2025. Posudková komise v něm dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu označila poruchu osobnosti. Toto zdravotní postižení hodnotila podle kapitoly V (duševní poruchy a poruchy chování; *v posudku se v důsledku zjevné chyby v psaní uvádí kapitola II, oddíl A*), položky 7 (poruchy osobnosti) písmena b (středně těžké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 45 % a dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity ji navýšila na celkových 55 %. Datum změny invalidity ze třetího na druhý stupeň určila na 28. 5. 2024.
17. Tento posudek dle názoru soudu nesplňuje shora uvedená kritéria přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise v něm uzavřela, že rozhodující příčinou žalobkynina dlouhodobě nepříznivého stavu je porucha osobnosti, aniž by se vyrovnala s několika lékařskými zprávami a dalšími podklady, z nichž plyne, že žalobkyně trpěla (i) schizotypální (resp. schizotypní) poruchou (viz např. zpráva MUDr. B ze dne 1. 2. 2024), a to i v období od 28. 5. 2024 (viz výstupní zpráva z Psychiatrické nemocnice Bohnice z hospitalizace ve dnech 16. 5. až 28. 5. 2024, zpráva MUDr. K. z vyšetření ze dne 4. 6. 2024, zpráva psycholožky Mgr. M. ze dne 26. 8. 2024, zpráva psycholožky Mgr. G. ze dne 8. 1. 2025 či výstupní zpráva z Psychiatrické nemocnice Bohnice z hospitalizace ve dnech 26. 2. 2025 až 13. 3. 2025). Posudková komise se sice k tomu, že u žalobkyně byly referovány „schizotypální rysy jako velmi suspektní“ vyjádřila na str. 10 posudku, z posudku však není zřejmé, jak se posudková komise vypořádala zejména s uvedenými lékařskými zprávami (včetně toho, že tato diagnóza se v nich uvádí i jako základní a opakovaně). Správné určení zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou žalobkynina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je přitom klíčové pro jeho podřazení dle vyhlášky o posuzování invalidity (viz její § 1 a § 2). Stylistická (formální) úroveň posudku je navíc natolik nízká, že ve výsledku brání tomu, aby soud seznal význam textu. Jinými slovy posudek je v rozhodující části, která hodnotí žalobkynin zdravotní stav (str. 9 – 12), prakticky nesrozumitelný. Lze z ní maximálně vyčíst, že posudková komise přihlížela i k tomu, že žalobkyně byla schopna samostatně vystupovat vůči lékařům a pečovat o otce. První z těchto závěrů ovšem posudková komise neopřela o žádné podklady; a druhý pouze o čestné prohlášení žalobkyniny sestry, ze kterého ovšem dle názoru soudu nelze dovodit, že by žalobkyně o otce skutečně plnohodnotně pečovala, jak posudková komise (zřejmě) naznačila (žalobkyně je spíše u otce pouze přítomna a je

schopna přivolat pomoc, pokud by se mu něco stalo, skutečnou péči ale zjevně zajišťuje zejména její sestra).

18. Soud si tedy vyžádal srovnávací posudek posudkové komise v Hradci Králové ze dne 3. 12. 2025. Tento posudek splnil kritéria přesvědčivosti a úplnosti. Posudková komise především vycházela z veškeré dostupné zdravotnické dokumentace žalobkyně, včetně zpráv, na které poukazovala v žalobě a ve vyjádření k posudku posudkové komise v Praze. Posudková komise na jejich základě dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, za jehož rozhodující příčinu označila schizotypální poruchu s bludy. Toto zdravotní postižení hodnotila podle kapitoly V (duševní poruchy a poruchy chování), položky 3 (schizofrenie, schizofrenní poruchy a poruchy s bludy) písmena e (zvláště těžké postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro uvedenou položku stanovena v rozpětí 70 % – 80 %. Posudková komise v souladu s tímto rozpětím stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 70 %. Neshledala důvody pro změnu podle § 3 nebo § 4 vyhlášky o posuzování invalidity, což řádně a v souladu s § 2 odst. 3 této vyhlášky zdůvodnila tím, že další zdravotní postižení (komorbidity) již byly zohledněny při stanovení horní hranice procentního rozmezí. Invalidita třetího stupně dle posudkové komise nadále trvala od 22. 3. 2021. Posudková komise přihlédla k přítomnosti psychotických příznaků, délce a průběhu atak, míře realitní kontroly, přítomnosti sociální a pracovní dysfunkce, rozsahu a závažnosti negativní reziduální symptomatiky a délce remise. Zohlednila i průběhové charakteristiky, celkový tělesný stav, adaptaci, premorbidní osobnost, úroveň intelektu (postupně bylo zjištěno narušení kognitivních a exekutivních funkcí psychologickými vyšetřeními), sociální přizpůsobivost, zvládání psychosociální zátěže a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Na základě toho hodnotila žalobkynino duševní postižení jako zvláště těžké s častými atakami, funkčně těžkou reziduální symptomatikou a závažným narušením výkonu téměř všech denních aktivit.
19. Soud tedy konstatuje, že posudková komise v Hradci Králové na rozdíl od posudkové komise v Praze i institutu zejména řádně vyhodnotila lékařské zprávy, z nichž plyne, že žalobkyně trpí schizotypální poruchou a toto postižení i správně zařadila dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. K odkazu žalobkyně na kapitolu V, položku 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity lze dodat, že v posudkových kritériích se sice hovoří o schizotypní poruše, ovšem pouze v té souvislosti, že pojištěnec trpí stavy, které se jí svými psychopatologickými projevy *blíží*. Tato položka je tedy určena pro případy, kdy pojištěnec trpí poruchou osobnosti (položka 7), která se svými projevy *blíží* schizotypní poruše jakožto *jinému* závažnému duševnímu postižení. Žalobkyně však trpí přímo schizotypní poruchou. Soud tak souhlasí s posudkovou komisí v Hradci Králové, která toto postižení podřadila pod schizofrenní poruchy a poruchy s bludy dle položky 3e stejné kapitoly.
20. Posudek posudkové komise v Hradci Králové obsahuje i všechny požadované formální náležitosti, jeho závěry se opírají o shromážděné podklady (veškeré lékařské zprávy a další podklady), které měla posudková komise k dispozici, a celkové posudkové hodnocení je vnitřně konzistentní a nerozporné.
21. Na základě výše uvedeného soud pokládá posudek posudkové komise za nejpřesvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů (oproti ostatním posudkům). V návaznosti na něj lze uzavřít, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila jen 40 %, v návaznosti na což žalobkyni snížila invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 8. 12. 2023. Míra poklesu pracovní schopnosti ale ve skutečnosti po celou dobu činila 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Napadené rozhodnutí je tak zatíženo vadou řízení spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, která měla vliv na jeho zákonnost. Žalobní body jsou důvodné.

Závěr a náklady řízení

22. S ohledem na shora uvedené závěry soud napadené rozhodnutí pro vady řízení zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.). Žalovaná zejména znovu posoudí žalobkynin nárok na invalidní důchod a mezi své podklady zahrne i srovnávací posudek posudkové komise v Hradci Králové ze dne 3. 12. 2025 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), podle nějž poklesla žalobkynina pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 70 %, a tento stav trval od 22. 3. 2021.
23. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně, která byla ve věci plně úspěšná, má právo na náhradu důvodně vynaložených nákladů proti žalované, která ve věci úspěch neměla. Žádné náklady jí však dle obsahu spisu nevznikly. Žádná z účastnic proto nemá právo na jejich náhradu.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku 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 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.

Praha 30. ledna 2026

Richard Galis v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.