



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobce **I. G.**, t.č. ve výkonu trestu ve Věznici Valdice, Valdice – Náměstí Míru 55, PSČ 507 11 Valdice, zastoupen JUDr. Milana Kudyna, advokáta se sídlem v Jičíně, Na Příkopech 64, Jičín, PSČ 506 01 proti žalované **České správě sociálního zabezpečení v Praze, Křížová 25**, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 27. 9. 2011 č. j. X, k žádosti žalobce o ustanovení zástupce pro řízení před soudem, t a k t o :

- I. **Žaloba se z a m í t á .**
- II. **Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.**
- III. **Ustanovenému zástupci JUDr. Milanu Kudynovi se p ř i z n á v á odměna v částce 2.800,-- Kč, která bude vyplacena z prostředků Krajského soudu v Hradci Králové ve lhůtě 30 dnů od právní moci rozhodnutí.**

O d ů v o d n ě n í :

Předmětem žaloby projednané soudem učinil žalobce rozhodnutí správního orgánu (žalované) označené ve výroku. Uvedeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. 651 116 6299 ze dne 2.6.. 2011. Ta svým rozhodnutím zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP). Své rozhodnutí opřela o výsledek posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Šumperku ze dne 20. 4. 2011, podle jejíhož závěru žalobce není invalidní, když jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla toliko o 30%.

V rozhodnutí odkázala na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobce zjištěný v řízení o námitkách a to v novém posudku ze dne 18. 8. 2011, podle kterého žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť u něho nebyla zjištěna invalidita žádného stupně. V případě žalobce se sice jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7, písmena b) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, v platném znění (dále jen „vyhlášce“). Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na dolní hranici procentního rozmezí (30 až 45%) a nebyl dán důvod pro postup dle § 4 téže vyhlášky, tudíž zjištěný zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity. Připomněla, že podklady o údajně prodělané mozkové příhodě v roce 1995 v dokumentaci žalobce k dispozici nebyly, opakovaná neurologická vyšetření jsou v normě. V obsahu odůvodnění rozhodnutí podrobně popsala průběh správního řízení včetně výsledků posouzení zdravotního stavu žalobce a odkazu na aktuální právní úpravu vztahující se na daný případ.

V následně podané žalobě vyslovil žalobce pochybnosti o správnosti a objektivitě posouzení svého zdravotního stavu. Poukázal na řadu svých zdravotních potíží a požádal o nové a objektivní posouzení zdravotního stavu, pro které je vyloučeno jeho zapojení do pracovního procesu. Prostřednictvím zástupce připomněl, že byl poživitelem plného invalidního důchodu od roku 2000 pro paranoidně depresivní psychózu v sociální remisi s postpsychotickým defektem. Tento stav trval až do roku 2008, kdy došlo k odnětí důchodu s odůvodněním, že předchozí posouzení nadhodnotila žalobcův zdravotní stav. Doplnil, že v roce 1995 prodělal mozkovou mrtvici, trpí bolestmi srdce, má ochrnutou levou ruku a časté křeče v nohou. Trval na zrušení napadeného rozhodnutí a jeho vrácení žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná s ohledem na charakter sporu, kdy se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, navrhla v souladu s ust. § 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb., doplnit dokazování o posudek Posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV). Samotný výsledek pak ponechala s ohledem na doplnění dokazování na úvaze krajského soudu.

Dle ust. § 75 odst. 1 zák.č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Krajský soud o žalobě rozhodoval v souladu s ust. § 75 odst. 2 s.ř.s. přičemž vycházel jak z informací uvedených v jednotlivých podáních žalobce, tak především z obsahu správního spisu žalované (lékařské dokumentace OSSZ) a již zmiňovaného posudku PK MPSV, který byl pro účely soudního řízení vypracován 13. 2. 2012 a s jehož obsahem byly obě strany sporu seznámeny před jednáním ve věci samé. PK MPSV potvrdila správnost předchozích závěrů v posouzení zdravotního stavu žalobce. Na nařízené jednání se řádně předvolaný žalobce omluvil, jeho zájmy zastupoval soudem ustanovený advokát. Ten odkázal na zdravotní potíže žalobce, který trvá na neobjektivním výsledku posouzení a požadoval k důkazu vypracovat revizní posudek o žalobcově zdravotním stavu. Žalovaná setrvala na správnosti výsledků dosavadního dokazování. Obě strany rovněž nezměnily ani své procesní stanovisko ohledně toho, jak má být soudem o žalobě rozhodnuto.

Přezkoumávanému rozhodnutí předcházela tento soudem zjištěný skutkový stav:

Dne 27. 1. 2000 proběhlo na OSSS v Rychnově nad Kněžnou posouzení zdravotního stavu žalobce na základě jeho žádosti. Lékař OSSZ po shromáždění lékařských zpráv konstatoval, že u žalobce je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu depresivní psychóza se závažnou poruchou osobnosti, přičemž v péči psychiatra je od roku 1995. Postižení zařadil do kapitoly V, položka 2, písmena c), příl. č. 284/1995 Sb., v tehdy platném znění a stanovil 70% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Zdravotní stav žalobce tak odpovídal plné invaliditě dle § 39 odst. 1 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, resp. ve znění platném do 31.12.2009 (dále jen ZDP) a dávka mu byla přiznána od 26. 1. 2000 na základě rozhodnutí žalované ze dne 21. 3. 2000.

Při následné kontrole zdravotního stavu žalobce lékařem OSSZ dne 20. 8. 2001 je konstatováno, že sice došlo k mírnému zlepšení zdravotního stavu, nicméně žalobce vyžaduje trvalou psychiatrickou léčbu. Výsledek posouzení tak zůstal neměnný. Stejně tak byl žalobce posouzen při kontrole 19. 1. 2005. Za rozhodující onemocnění byla označena paranoidně-depresivní psychóza s funkčně těžkou poruchou osobnosti a zařazena do kapitoly IV, položky 5, písmena c) výše uvedené přílohy. Lékař stanovil celkovou 70% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Z toho 60% pokles z důvodů objektivně zdravotních a 10% navýšení uplatnil s odkazem na žalobcem vykonávanou těžkou práci kopáče.

Při kontrole provedené na OSSZ dne 21. 4. 2008 byl pro přístup žalobce podán návrh na zastavení výplaty invalidního důchodu, což žalovaná zrealizovala rozhodnutím ze dne 28. 4. 2008 a výplatu dávky zastavila od 2. 6. 2008.

Zásadní změnu do vývoje posuzování zdravotního stavu žalobce přineslo jednání na OSSZ v Přerově konané dne 16. 6. 2008, jemuž byl žalobce osobně přítomen.

Lékař při kontrole disponoval zdravotnickou dokumentací žalobce a zejména, s ohledem na jeho diagnózu, zprávou lékařky z oboru psychiatrie MUDr. R. ze dne 6. 3. 2008 a zprávou z výsledku psychologického vyšetření ze dne 28. 5. 2005 provedeného MUDr. K.. Oba specialisté hodnotili zdravotní stav žalobce jako plně stabilizovaný s projevy simulace, agravace a účelovosti. Žalobcův zdravotní stav byl zařazen do kapitoly V, položky 5, písmena b) přílohy a stanovena 30% míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti bez použití § 6 odst. 4 téže vyhlášky. V důsledku tohoto posouzení žalobcův zdravotní stav neodpovídal plně (§ 39 odst. 1 ZDP) ani částečné invaliditě (§ 44 ZDP), a proto mu žalovaná rozhodnutím č. II. ze dne 18. 9. 2008 odňala invalidní důchod od 2. 7. 2008 pro neplnění zákonných podmínek.

Skutkový stav bezprostředně související s projednávanou žalobou, resp. přezkoumávaným rozhodnutím:

Krajský soud obdržel od žalobce v průběhu řízení dvě obšírná podání psaná jeho vlastní rukou, obsahově velmi chaotická, nicméně s převahou popisu potíží žalobce ve výkonu trestu a popisu požadavků, které v tomto směru vznášejí vůči krajskému soudu. Proto byl žalobci dán prostor, aby se k obsahu svých podání a žalobě jako takové vyjádřil před dožádaným soudem v Jičíně konaném dne 27. 4. 2012. Žalobce při něm popisoval své poměry v rodině a problémy s tímto související. K otázce svého zdraví a důvodů své žádosti uvedl, že zdravotní stav považuje v současné době za dobrý. O invalidní důchod požádal proto, aby jej mohl zasílat své rodině.

Z dokumentace OSSZ lze zjistit, že v průběhu roku 2010 byl zkoumán žalobcův duševní stav ve vězeňské nemocnici v Brně a to v období od 25. 3. do 20. 5. 2010. Dále žalobce dne 26. 10. 2010 absolvoval vstupní prohlídku ve vězení včetně psychiatrického vyšetření z důvodů medikace, poté následovaly další dvě psychiatrické kontroly a dne 20. 4. 2011 byl žalobcův zdravotní stav posouzen k jeho žádosti lékařem OSSZ v Šumperku, průběhu řízení byl žalobce osobně přítomen a posudkovému lékaři přednesl své subjektivní stesky a potíže. Hlavní diagnóza byla určena jako smíšená porucha osobnosti, psychopatická osobnost, přičemž toto onemocnění zařadil posudkový lékař do kapitoly V, položky 7, písmena b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a stanovil 30% míru poklesu pracovní schopnosti. Učinil tak po vyhodnocení obsahu výše uvedených zpráv lékařů specialistů s tím, že onemocnění hodnotí na dolní hranici procentního rozpětí, když žalobce je schopen fyzické práce.

Na výsledek posouzení zareagovala žalovaná rozhodnutím ze dne 2. 6. 2011, kterým žalobci jeho žádost o invalidní důchod zamítla pro nesplnění podmínek § 38 ZDP a to s odkazem na posudek lékaře OSSZ v Šumperku ze dne 20. 4. 2011. Dne 28. 6. 2011 žalobce sepsal proti označenému rozhodnutí námitky, v nichž popsal své zdravotní potíže (obdobně jako v žalobě, tj. ochrnutí levé ruky, křeče v dolních končetinách, bolesti srdce a mozková příhoda v roce 1995).

Na podané námitky žalobce reagovala žalovaná postupem dle § 88 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.

Kontrolní posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely řízení o námitkách provedla lékařka lékařské posudkové služby (pracoviště pro námitkové řízení) v Olomouci. Řízení o námitkách proběhlo dne 29. 8. 2011. Lékařka disponovala zprávami specialistů, které hodnotil již lékař OSSZ a k jednotlivým zprávám specialistů provedla stručné shrnutí jejich obsahu. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila lékařka ve shodě s původními závěry svých předchůdců, stejně tak se ztotožnila i se zařazením onemocnění do přílohy k uvedené vyhlášce a nezpochybnila ani stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti. Doplnila, že žádná nová odborná vyšetření k řízení o námitkách připojena nebyla, žalobcem zmiňovaná mozková příhoda z roku 1995 není dokladována nálezem, nicméně neurologická vyšetření byla opakovaně v normě. Po vyhodnocení dostupných lékařských zpráv a námitek žalobce lékařka uzavřela, že zdravotní postižení je středně těžkého a nedopovídá žádnému stupni invalidity. Po vyhodnocení námitek potvrdila správnost posudkového závěru lékaře OSSZ. Posudkový závěr se stal následně podkladem pro rozhodnutí o námitkách ze dne 27. 9. 2011, které je aktuálním předmětem soudního přezkumu.

V § 26 ZDP se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok. Současně krajský soud ještě jednou odkazuje na text § 75 odst. 1 s.ř.s., kdy při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl **v době rozhodování správního orgánu**, jak ostatně žalobce poučil v průběhu soudního řízení.

Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Krajský soud vyžádal pro účely přezkumného řízení posouzení zdravotního stavu žalobce a to od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí se sídlem v Hradci Králové (dále PK MPSV), která jej vypracovala dne 13. 2. 2012. Komise jednala v řádném složení, kdy jedním z jejích členů byla lékařka – specialista z oboru psychiatrie, aby bylo dostatečně objektivizováno rozhodující zdravotní postižení žalobce. Při posuzování vycházela PK MPSV ze shromážděných a v tomto odůvodnění uvedených podkladů včetně zdravotní dokumentace zdravotního střediska Věznice Valdice, z vyšetření žalobce při jednání komise a z nálezů, které měli k dispozici lékaři provádějící posuzování zdravotního stavu žalobce v dosud proběhnutém správním řízení. V posudku je popsána rodinná i osobní anamnéze včetně objektivně zjištěných zdravotních potíží, neboť žalobce byl při jednání osobně přítomen.

Za rozhodující zdravotní postižení označila PK MPSV smíšenou poruchu osobnosti-psychopatická osobnost, jednoduchá osobnost s infantilními rysy na trvalé léčbě neuroleptiky, porucha přizpůsobení, porucha s bludy v anamnéze v letech 1995 – 2007, t.č. nezjištěna a závislost na alkoholu v anamnéze – stav po odvykací léčbě v roce 2009, t.č. abstinguje. V posudku popsala podklady, ze kterých při svých úvahách a závěrech vycházela. Jednalo se o lékařský nález pro posouzení

zdravotního stavu – zjišťovací prohlídku – zpracovanou MUDr. K. z Věznice Mírov z 25. 2. 2011, propouštěcí zprávu z psychiatrie Vězeňské nemocnice Brno za období od 16.11. do 7. 12. 2009, propouštěcí zprávu z psychiatrie Vězeňské nemocnice Brno za období od 25. 3. do 20. 5. 2010, vstupní prohlídku do Věznice Mírov z 26. 10. 2010 a psychiatrické nálezy z Věznice Mírov od MUDr. V. s daty 2. 11. 2010, 3. 12. 2010 a 11. 1. 2011. Obsah uvedených nálezů komise podrobně popsala ve svém posudku. Při jednání komise byla přítomna odborná lékařka z oboru psychiatrie. Žalobce pak byl s přihlédnutím k jím tvrzené, ovšem odbornou zprávou nedoložené, proběhlé mozkové příhodě vyšetřen především na horních končetinách s neurologicky normálním nálezem.

Rozhodující postižení PK MPSV stanovila včetně jeho zařazení zcela shodně s předchozími posudkovými orgány, tedy do kapitoly V, položky 7, písmeno b) přílohy č. 359/2006 Sb. se stanovením 30% míry poklesu pracovní schopnosti. Volbu dolní hranice procentní sazby objasnila dobrým stavem žalobce díky zvolené léčbě neuroleptiky. Postup pro užití § 3 a 4 uvedené vyhlášky neshledala.

Z obsahu lékařských zpráv se podává, že žalobce je osobou se subnormním intelektem s jednoduchou osobností s infantilními rysy s poruchami přizpůsobení a s prvky účelovosti, přičemž je při trvalé léčbě neuroleptiky kompenzovaný, nemá subjektivní psychické obtíže ani somatické stesky. Stav lze označit jako hraniční mezi lehkým a středně těžkým postižením osobnosti, tedy mezi písmeny a) a b) položky 7, kapitoly V. Posudková komise odůvodnila volbu zařazení pod písmeno b) nutností trvalé medikamentózní léčby, nicméně s ohledem na hraniční stav zvolila dolní hranici procentního rozpětí. Tomuto závěru posudkové komise zcela korespondovalo vyjádření žalobce před Okresním soudem v Jičíně, kde svůj zdravotní stav označil za vcelku dobrý a důvod žádosti o invalidní důchod vysvětlil tím, že takto získané finanční prostředky by zasílal rodině.

V další části posudku se komise zabývala otázkou důvodnosti v minulosti přiznané plné invalidity. Označila její přiznání a následné ponechání až do roku 2008 za posudkové omyly a jasně v posudku vysvětlila důvody, pro které tento závěr přijala. Objasnila, že žalobcův zdravotní stav dle lékařských zpráv nikdy plné invaliditě neodpovídal, neboť byl při léčbě kompenzovaný. Závěrem posudková komise potvrdila správnost výsledků posouzení provedených v průběhu správního řízení ve věci žádosti žalobce o invalidní důchod.

Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav a při svém rozhodování vycházel ze závěrů přijatých PK MPSV, jejíž velmi podrobný, přehledný a náležitě odůvodněný posudek považoval za zcela přesvědčivý. Komise se zabývala vývojem základního onemocnění žalobce a jasně se vyjádřila k průběhu a výsledkům předchozích posuzování. Odkazem na vždy – míněno k datu konkrétního posuzování žalobce – aktuální zprávy specialistů objasnila své stanovisko k jednotlivým dosud přijatým posudkovým závěrům. Připojila i logické vysvětlení důvodů, pro které označila výsledky posouzení lékařem OSSZ od roku 2000 do roku 2005 za posudkový omyl. Rovněž srozumitelně vysvětlila důvody, pro které hodnotila žalobcovo rozhodující postižení na dolní hranici procentního rozpětí. Komise tak za přítomnosti odborného

lékaře z oboru psychiatrie uzavřela a jasně odůvodnila, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který z důvodů již objasněných k datu vydání rozhodnutí nicméně neodpovídal žádnému stupni invalidity § 39 odst. 1 ZDP v platném znění.

Z pohledu krajského soudu dostatečně odůvodněný výsledek posouzení vycházející z lékařskými zprávami podloženého zdravotního stavu žalobce koresponduje rozhodovací činnosti krajských soudů i Nejvyššího správního soudu v Brně. Lze přiměřeně odkázat na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, čj. 3 Ads 7/2003-42, který uvádí: *„Důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).“* Obdobně se lze opřít o závěr vyslovený v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, čj. 3 Ads 45/2008-46, ve kterém se uvádí: *„Při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.“*

Jasný pohled na předmět sporu proto poskytl již popsany a rozebraný posudek PK MPSV, dle jehož - pro krajský soud dostatečně přesvědčivě - odůvodněných závěrů neodpovídal k datu vydání rozhodnutí žalované zdravotní stav žalobce žádnému stupni invalidity. V konkrétní věci je výsledek řízení zejména odvislý od posouzení zdravotního stavu kompetentním orgánem. Na krajském soudu pak je vyhodnotit, zda-li řízení probíhalo způsobem obvyklým, posudková komise disponovala potřebnými a aktuálními lékařskými zprávami, zda-li se vypořádala s námitkami žalobce a přijala srozumitelný a vzhledem k daným okolnostem a profesním možnostem soudu, který je v oblasti medicíny laikem, objektivní závěr. Proto krajský soud nevyhověl návrhu na doplnění dokazování ve smyslu žalobcem požadovaného zpracování „revizního posudku“ (§ 52 odst. 1 s.ř.s.). Krajský soud chápe, že žalobce při svých zdravotních potížích a omezení svobody v důsledku výkonu trestu odnětí svobody, což mu znemožňuje dostatečně intenzivní kontakt s rodinou, prožívá svoji situaci negativně. Tyto okolnosti případu lze chápat z lidského hlediska, nicméně do výsledku posouzení je nemohly promítnout ani posudkové orgány ani krajský soud.

Vzhledem k tomu, že žalobce neuvedl v žalobě takové skutečnosti, které by závěr rozhodnutí žalované zpochybnil, dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. , kdy žalobce nebyl v řízení úspěšný a žalované toto právo nenáleží ze zákona. Krajský soud proto nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

Ustanovený advokát požadoval odměnu za tři úkony právní služby a s tím související paušální odměnu. Konkrétně se jednalo o tyto úkony: a) převzetí a příprava zastoupení - § 11/1a) vyhl.č. 177/1996 Sb., v platném znění; b) odůvodnění žaloby - § 11/1d) vyhlášky, c) účast na jednání soudu - § 11/1g) vyhlášky, konkrétně za jeden úkon právní služby účtoval 700Kč. Dále požadoval 3x režijní paušál dle § 13/3 vyhlášky v částce 900Kč a ztrátu času 4x1/2 hodiny dle § 14/3 vyhlášky ve výši 400Kč, konkrétně byla požadována výsledná odměna ve výši 3400Kč.

Krajský soud však nemohl vyhovět účtované výši 700,-Kč za jeden úkon právní služby a to s odkazem na § 9 odst. 2 za použití § 7 bod 2 téže vyhlášky. Podle § 9 odst. 2 citované vyhlášky „*ve věcech péče o nezletilé, osvojení, pěstounské péče, způsobilosti k právním úkonům, přípustnosti převzetí nebo držení v ústavu zdravotnické péče, ve věcech opatrovnických, věcech prohlášení za mrtvého a ve věcech nároků fyzických osob v oblasti sociálního zabezpečení, důchodového, nemocenského a všeobecného zdravotního pojištění se považuje za tarifní hodnotu částka 1000 Kč.* Podle § 7 bodu 2. téže vyhlášky sazba mimosmluvní odměny za jeden úkon právní služby činí z tarifní hodnoty přes 500Kč do 1000Kč **500Kč**. S ohledem na výše uvedené krajský soud proto přiznal odměnu za tři úkony právní služby ve výši 1500Kč a dále náhradu hotových výdajů ve výši 900Kč a ztrátu času ve výši 400Kč, celkem tedy 3400Kč. Odměna bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Hradci Králové do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí na účet označený advokátem.

P o u č e n í :

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 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.