



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Alenou Hockou v právní věci žalobkyně **E. H.**, bytem K. V., zastoupené Mgr. MUDr. Pavlem Strejcem, advokátem se sídlem nám. Budovatelů 655, 356 01 Sokolov, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení se sídlem v Praze 5**, Křížová 25 (dále jen **ČSSZ Praha** či **ČSSZ**), v řízení o žalobě ze dne 14.6.2011 proti rozhodnutí žalované ze dne 14.4.2011 č.j. X o *invalidní důchod*,

t a k t o :

- I. **Žaloba se zamítá.**
- II. **Účastníkům se náhrada nákladů řízení nepřiznává.**

O d ů v o d n ě n í :

Včasnou žalobou s připojenou kopií napadeného rozhodnutí se žalobkyně domáhá *přezkoumání rozhodnutí* žalovaného správního orgánu, tj. ČSSZ, ze dne 14.4.2011, jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 11.1.2011, kterým byl žalobkyni snížen stupeň invalidního důchodu podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen **zákon**), a dle článku II. bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb., v platném znění, tak, že od 14.2.2011 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně jí náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Karlovy Vary ze dne 30.12.2010 je žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35%.

V napadeném *rozhodnutí ze dne 14.4.2011* uvedla žalovaná v odůvodnění mimo jiné, že žalobkyně v námitkách vyjádřila, že při lékařské kontrolní prohlídce nebylo přihlédnuto k dalším onemocněním, proto žádala o přehodnocení zdravotního stavu a opětovné zařazení

do skupiny invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně; k námitkám byly dodatečně doloženy další lékařské zprávy. Novým posudkem o invaliditě ze dne 31.3.2011 bylo zjištěno, že je žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 2 zákona, když rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., položce 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (*dále jen vyhláška*), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35-45%. S ohledem na onemocnění žalobkyně, které je v kompletní remisi bez známek další recidivy či systémového šíření, byla hodnocena míra poklesu pracovní schopnosti maximálně na dolní hranici vymezeného rozpětí, tj. 35%, která ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky nebyla změněna. Žalovaná také uvedla, že se pečlivě zabývala všemi námitkami žalobkyně, přičemž zdravotní stav posoudila komplexně nad rámec jejich rozsahu, ale s ohledem na posudkový závěr nemohla námitkám žalobkyně vyhovět.

Žalobkyně v žalobě mimo jiné vyjádřila nesouhlas s napadeným rozhodnutím, protože jí není jasné, z jakých podkladů posudkový lékař zjistil tak výrazné zlepšení, že snížil míru poklesu pracovní schopnosti až na 35%, navíc vůbec nebral v potaz další onemocnění, kterými prokazatelně v době posouzení dlouhodobě trpí, přitom je trvale omezena její schopnost fyzické i psychické zátěže a také nebylo zohledněno, že se jedná již o recidivu zhoubného onemocnění. Závěrem navrhla opětovné posouzení zdravotního stavu, neboť oba posudky o invaliditě byly provedeny pouze formálně a bez bližšího zkoumání jejího zdravotního stavu, a po provedeném řízení napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalované; také požadovala uložit žalované povinnost uhradit jí náhradu nákladů řízení do třech dnů od právní moc rozsudku. K žalobě byly připojeny kopie lékařských zpráv.

Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 3.8.2011 navrhla k důkazu vyhotovení nového posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (*dále jen PK MPSV* nebo *komise*), která znovu kompletně, dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně a rozhodne o invaliditě; rozhodnutí ve věci samé ponechala žalovaná na úvaze soudu podle závěru posudkové komise.

Z obsahu dávkového spisu vedeného žalovanou ohledně žalobkyně bylo zjištěno, že skutečnosti uvedené žalovanou ve vyjádření ze dne 3.8.2011 odpovídají obsahu spisu; napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 19.4.2011.

Z obsahu vyžádaného posudkového spisu OSSZ Karlovy Vary vedeného ohledně žalobkyně a v něm založeného záznamu o jednání OSSZ a posudku o invaliditě ze dne 30.12.2010 soud zjistil, že žalobkyně byla uznána invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, nešlo již o invaliditu třetího stupně, ale pouze o invaliditu prvního stupně dle odst. 2 písm. a) téhož paragrafu, kdy rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddíl A, položce 1c) vyhlášky, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35%, která se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky nemění. (Datum vzniku – změny invalidity 30.12.2010 dnem jednání; termín další KLP 31.1.2012). Dále ze založeného *záznamu o jednání a posudku o invaliditě ze dne 31.3.2011 vypracovaného ČSSZ, lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení v Plzni*, vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní dle § 39 odst. 1 zákona, nejednalo se již o invaliditu třetího ani druhého stupně, ale šlo o invaliditu prvního stupně dle odst. 2 písm. a) uvedeného paragrafu, kdy rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II. (*poznámka: má být uveden oddíl A, položce 1c*) přílohy k vyhlášce, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35%, která nebyla ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky změněna; datum vzniku invalidity: 30.12.2010.

V této 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 PK MPSV, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 6.10.2011, jemuž byla žalobkyně přítomna. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, šlo o invaliditu prvního stupně, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%, když komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti dle kapitoly II., oddílu A, položky 1c) přílohy vyhlášky 40%, přičemž základní onemocnění onkologické bylo hodnoceno na dolní hranici procentního rozmezí, tj. 35% a v rámci rozmezí 5% zohledněno další zdravotní postižení, takže celková míra poklesu činí 40% a stanovené procento dle § 3 a § 4 téže vyhlášky nebylo zvýšeno, protože nebylo dosaženo horní hranice procentního rozmezí. Zánik invalidity třetího stupně komise stanovila k datu posudkového zhodnocení při jednání v OSSZ dne 30.12.2010. Komise uvedla, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je onkologické onemocnění, karcinom levého prsu, trvající od roku 2004, s recidivou v roce 2007, s ablací levého prsu a s exenterací axily vlevo, s ukončením komplexní onkologické léčby, naposledy adjuvantní biologické v 10/2008, s následnou rekonstrukcí levého prsu. Od ukončení onkologické léčby trvá remise onkologického onemocnění. Nejspíše v důsledku chemoterapie došlo k rozvoji axonální polyneuropatie na dolních končetinách, která je však lehká, sensitivní a významněji neovlivňuje funkci dolních končetin, žalobkyně je schopna chůze bez opory. Dále se na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu podílí onemocnění duševní léčené již od roku 2001, hodnocené psychiatrem jako periodická depresivní porucha, vyžadující trvalou léčbu psychofarmaky, s dekompenzacemi v průběhu onkologické léčby, aktuálně při vyšetření při jednání komise s projevy lehké fáze tohoto onemocnění, v.s. po úpravě medikace. Jiné posudkově významné zdravotní postižení nebylo zjištěno. Závažné morfologické změny či funkční porucha pankreatu nebyly objektivizovány, nezjištěno ani trvalé omezení kloubní funkce, stav po borelióze při uvedené pozitivě protilátek vyžaduje pouze dispenzarizaci. Přetrvávající únava může být v souvislosti s proběhlou náročnou onkologickou léčbou a podílí se na ní jistě i onemocnění duševní. Žalobkyně je schopna svého dosavadního administrativního povolání s omezeními, lehké práce v denní směně, např. práce kontrolní, dozorové, při obsluze automatů apod., v pracovním zařazení je schopna využít i získanou středoškolskou kvalifikaci, event. je schopna i zaškolení dle konkrétní nabídky příslušného úřadu práce; neschopna práce fyzicky namáhavé, s nemožností dodržování pravidelné životosprávy, se zvýšeným rizikem stresových situací, v nočních směnách, ve zvýšeném výskytu infekčních onemocnění. Při dodržení uvedených omezení nedojde výkonem soustavného zaměstnání k vážnému zhoršení stávajícího zdravotního stavu. Onkologické onemocnění u žalobkyně komise hodnotila hraničně jako středně těžké, stabilizované, v kompletní remisi, po ukončení aktivní onkologické léčby více než po dvou letech, bez závažných funkčních následků

onkologické léčby, avšak s přihlédnutím k recidivě tohoto onemocnění i rizikosti v prognóze podle výsledků genetického vyšetření. Pokud by komise hodnotila samostatně postižení v oblasti duševní, odpovídalo by kapitole V., položce 4b) přílohy k vyhlášce, tj. 15-20%.

Před dožádaným Okresním soudem v Karlových Varech dne 13.12.2011 žalobkyně mimo jiné setrvala na podané žalobě s tím, že nesouhlasí s posudkem PK MPSV, protože byl zpracován na základě nedostatečného vyšetření její osoby a bez přihlédnutí k celkovým velmi stresovým okolnostem jejího života. Příčinou její invalidity je komplex zdravotních problémů; je schopna vykonávat pouze lehké práce administrativního charakteru. Dále uvedla, že se osobně zúčastní jednání u procesního soudu a závěrem navrhla provedení revizního znaleckého posudku s tím, aby bylo o jejím zdravotním stavu rozhodnuto relevantním způsobem při procentuálním stanovení zařazení do kategorie příslušného stupně invalidity.

K žádosti zdejšího soudu *PK MPSV doplnila dne 19.1.2012 svůj posudek* s ohledem na skutečnosti uvedené žalobkyní u OS v Karlových Varech a nadále setrvala na svém posudku ze dne 6.10.2011, protože žalobkyně své námitky nedoložila žádnými lékařskými nálezy, které by potvrzovaly změnu již zjištěného zdravotního stavu a vedly k jiným posudkovým závěrům; samotné stresové okolnosti v životě nejsou invalidizujícím onemocněním; byla zjištěna psychiatricky periodická depresivní porucha vyžadující trvalou léčbu psychofarmaky s dekompenzacemi v průběhu onkologické léčby středně těžkého stupně, nebyly zjištěny známky psychotické ani organické poruchy. V době jednání PK MPSV dne 6.10.2011 nebyla zjištěna psychiatrická dekompenzace vyžadující hospitalizaci či navýšení medikace. Rovněž zjištěná axonální sensitivní neuropatie na dolních končetinách výrazněji neomezuje funkci dolních končetin, chůze je plynulá a bez opory. Základní onkologické onemocnění je dlouhodobě stabilizováno a uváděný poslední zákrok na klinice plastické chirurgie FN Vinohrady s hospitalizací dne 15.11.2011 nemá charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale odpovídá dočasně pracovní neschopnosti. (*Stejnopis posudku i jeho doplnění byl doručen žalobkyni i žalované.*)

Ústní jednání u zdejšího soudu dne 15.2.2012 bylo odročeno na 7.3.2012 na základě žádosti zástupce žalobkyně, který tvrdil, že nemá k dispozici posudek PK MPSV ze dne 6.10.2011 a doplnění ze dne 19.1.2012 (dle následného zjištění soudu, však uvedený posudek i jeho doplnění byl žalobkyni doručen dne 21.10.2011 a 20.1.2012).

Po ústním jednání u zdejšího soudu dne 7.3.2012, jehož se zúčastnil kromě zástupce žalované i zástupce žalobkyně (žalobkyně omluvena z důvodu nemoci), který předložil soudu kopie lékařských zpráv obsahující vývoj zdravotního stavu žalobkyně od května 2007 do 29.6.2011 s požadavkem, aby se komise jednoznačně vyjádřila k tomu, z jakých konkrétních lékařských zpráv vyplývá změna zdravotního stavu žalobkyně odůvodňující snížení třetího stupně na první stupeň invalidity, soud požádal PK MPSV o další doplnění posudku s ohledem na skutečnosti namítané žalobkyní.

Následně *PK MPSV doplnila posudek dne 4.4.2012* a nadále setrvala na svém posudku ze dne 6.10.2011 a zdůraznila, že změna stupně invalidity vyplývá ze zjištěné stabilizace zdravotního stavu. V době uznání plné invalidity zdravotní stav nebyl stabilizovaný, neboť samotná nádorová nemoc svojí přítomností, během onkologické terapie a určitou dobu po

jejím ukončení znamená významné snížení funkčních schopností. U žalobkyně probíhala biologická onkologická léčba a uběhla krátká doba od aplikované chemoterapie. Dne 7.8.2008 byla konstatována kompletní remise onkologického onemocnění, nejsou přítomny žádné známky tumoru. Na stabilizaci zdravotního stavu lze usuzovat z hlediska onkologického onemocnění již nálezem ze dne 2.11.2008, dle kterého byla ukončena onkologická-biologická léčba Herceptinem. Žalobkyně byla bez známek místní recidivy a systémového šíření; v dalším průběhu byla dispenzarizována na onkologii, trvá remise onemocnění, je nadále bez známek místní recidivy a systémového šíření, proto mohla být provedena rekonstrukce levého prsu. Z hlediska onkologického onemocnění byl zdravotní stav stabilizovaný od 2.11.2008, kdy byla ukončena biologická léčba a příznivý nález potvrzuje i vyšetření 21.1.2010, kdy nebylo námitek proti plastickému výkonu.

Podáním doručeným zdejšímu soudu dne 24.4.2012 žalobkyně prostřednictvím svého zástupce vyjádřila svůj názor na posouzení jejího zdravotního stavu, když dle ní PK MPSV tím, že neshledala důvody ke změně svého stanoviska a setrvala na svém posudku ze dne 6.10.2011, vyjádřila pouze snahu věc ukončit v její neprospěch a nikoli věc posoudit, i když se její zdravotní stav od prvního posouzení nezměnil a tedy je stále shodný jak při přiznání plné invalidity, tak při jejím oduznání v roce 2010.

Ústního jednání u zdejšího soudu dne 25.4.2012 se žalobkyně nezúčastnila z důvodu nemoci; *zástupce žalobkyně* závěrem navrhl v souladu s písemným vyjádřením ze dne 24.4.2012 vyhovět podané žalobě a zrušit napadené rozhodnutí žalované ze dne 14.4.2011 a věc vrátit žalované s tím, že jí bude uložena povinnost ve věci znovu rozhodnout; požadoval také náhradu nákladů řízení. *Zástupce žalované* závěrem navrhl s ohledem na posudek PK MPSV a jeho dvě doplnění zamítnutí žaloby, protože žalobkyně neprokázala, že je nadále invalidní ve třetím stupni.

S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v § 39 zákona následující:

(1) *Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.*

(2) *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.*

(3) *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.*

Pro úplnost krajský soud dodává, že dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky 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. Podmínky pro toto zvýšení nebyly v této věci shledány.

Žalobkyně se z důvodů uvedených v žalobě domáhá ponechání nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, která je od 1.1.2010 upravena v citovaném § 39 zákona. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky).

Subjektivní pocit žalobkyně o tom, že by jí měl být ponechán invalidní důchod pro třetí stupeň invalidity pro zjištěné zdravotní potíže, však nemůže být důvodem pro ponechání tohoto důchodu, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu v prvním až třetím stupni lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledku lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o stupni invalidity přesvědčen.

Soud ještě připomíná, že podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. v platném znění, 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, tj. v této věci *stav ke dni 14.4.2011*. Pokud u žalobkyně dojde (nebo již došlo) ke zhoršení jejího zdravotního stavu, má kdykoliv znovu možnost podat žádost o přiznání invalidity druhého až třetího stupně v novém správním řízení (nejlépe po poradě se svými ošetřujícími lékaři).

Dále soud připomíná, že přiznání invalidity a výše jejího stupně není vázáno na situaci na trhu práce, na nemožnosti zajistit si vhodné zaměstnání či na finanční, sociální nebo rodinnou situaci žalobkyně. V zákoně o důchodovém pojištění a jeho prováděcích předpisech jsou velmi striktně konstruovány podmínky, které musí žadatel splnit, aby mu mohl být přiznán invalidní důchod. Při posuzování nároku na invalidní důchod je tedy možno vycházet pouze ze zdravotního stavu žadatele (tj. pojištěnce) za splnění další zákonné podmínky, a to potřebné doby pojištění (*potřebná doba pojištění činí u pojištěnce staršího 28 let minimálně 5 let doby pojištění v posledních 10 letech před vznikem invalidity a u pojištěnce staršího 38 let i minimálně 10 roků pojištění v posledních 20 letech před vznikem invalidity /§40 odst. 1 a 2 zákona*).

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že *žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 14.4.2011 není důvodná*. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně vycházel soud především z posudku PK MPSV ze dne 6.10.2011 (a jeho doplnění ze dne 19.1. a 4.4.2012) vypracovaného na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, neboť komise pro jeho posouzení měla dostatek odborných lékařských nálezů zejména z doby před vydáním napadeného rozhodnutí. Soud považuje za přesvědčivé i posudkové závěry, k nimž komise na základě zjištěných skutečností dospěla, neboť je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, je popsána míra funkčního postižení vyplývající z jejích onemocnění, řádně je odůvodněn posudkový závěr, rovněž je stanoveno i omezení, které však žalobkyni nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Lékař OSSZ, který vypracoval dne 30.12.2010 podkladový posudek pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 11.1.2011, i lékař ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobkyně v řízení o námitkách, tak i PK MPSV, hodnotili zdravotní stav žalobkyně, jak uvedeno shora. Nejvyšší přiznaná 40% ztráta pracovní schopnosti však nedosahuje nutných 70% této ztráty pro invaliditu třetího stupně ani potřebných 50% této ztráty pro invaliditu druhého stupně, tudíž žalobkyně byla uznána invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí pouze pro invaliditu prvního stupně. Posudek

PK MPSV soud považuje za úplný a celistvý, neboť byl vypracován za účasti odborných lékařů z oboru psychiatrie, ortopedie a onkologie po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace žalobkyně, když při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz.

Krajský soud v Plzni ze shora uvedených důvodů proto *žalobě žalobkyně nepřisvědčil a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s.*, ve kterém je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není-li důvodná (výrok I. rozsudku). Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 14.4.2011 *shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu*, protože žalobkyně neprokázala, že splňuje podmínky pro ponechání invalidity třetího či přiznání invalidity druhého stupně a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi námitkami uplatněnými žalobkyní dne 31.1.2011 proti rozhodnutí ze dne 11.1.2011.

Žalobkyně ve věci neměla úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (výrok II. rozsudku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost *ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení* ve dvou písemných vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje.

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.

V Plzni dne 25.dubna 2012

JUDr. Alena Hocká
samosoudkyně