



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **J. Š.**, zastoupené JUDr. Dalilou Pelechovou, advokátkou se sídlem AK v Ostravě-Moravské Ostravě, Tyršova 12, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 22.8.2011 , o nároku na invalidní důchod,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované ze dne 22.8.2011 č.j. X **se zrušuje** pro vady řízení a vrací žalované k dalšímu řízení.

II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni na nákladech řízení k rukám právní zástupkyně JUDr. Dalily Pelechové, AK se sídlem v Ostravě-Moravské Ostravě, Tyršova 12, částku 3.840,-Kč, ve lhůtě do 60-ti dnů od právní moci rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Žalobkyně se domáhala žalobou ze dne 26.10.2011 přezkoumání shora označeného rozhodnutí, jeho zrušení. Uvedla, že rozhodnutí žalované není správné a objektivní, když žalovaná nezohlednila její celkový zdravotní stav a především

progresi, ke které došlo v době od posledního rozhodnutí o její invaliditě. Lékař nezohlednil postupující oboustrannou artrózu kolenních kloubů a další zásadní onemocnění, kterými trpí a které potencují její schopnost práce (například psychiatrická indikace k částečnému invalidnímu důchodu, parestézie rukou, organický psychosyndrom a anxiózně depresivní stavy).

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 9.11.2011 sdělila, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku, je rozhodnutí žalované, včetně rozhodnutí o námitkách, na tomto odborném posudku závislé a žalovaná nemůže na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhovala posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR. Uvedla, že pokud dojde ke změně v posouzení zdravotního stavu, žalovaná znovu rozhodne. Navrhovala zamítnutí žaloby.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 22.8.2011 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 11.1.2012, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího. Při řízení o žalobě žalobce přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního), tedy ke dni 22.8.2011.

III.

Krajský soud provedeným řízením vzal za prokázáno, že:

1) Žalobkyně žádosti ze dne 11.01.2006 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná požádala o přiznání plného invalidního důchodu.

2) Lékař OSSZ Karviná dne 4.4.2006 v posudkovém hodnocení uvedl, že u posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který hodnotí pro ortopd. nález s přihlédnutím k ost. dg, zejména psychiatr. a psycholog. vyšetření dle kap. XV, odd. H, pol. 56, písm. e) příl.č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb., tj. 40 %. Vydal výrok, že posuzovaná není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., ale je částečně invalidní dle § 44 odst.1 zák.č.155/1995 Sb., s datem vzniku invalidity 28.3.2006.

3) ČSSZ rozhodnutím ze dne 6.9.2006 č.j. I - X zamítla žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst.1 zák.č. 155/95 Sb. s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 4.4.2006 není plně invalidní, ale jen částečně invalidní.

5) ČSSZ rozhodnutím ze dne 6.9.2006 č.j. II - X přiznala žalobkyni od 28.3.2006 částečný invalidní důchod podle ustanovení § 44 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. ve výši 4.265,-Kč měsíčně.

6) Lékař OSSZ Karviná dne 27.4.2011 v posudku o invaliditě žalobkyně, ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že: 1. jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb., 2. není invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pouze o 30%. Den zániku invalidity stanovil dnem 27.4.2011. V odůvodnění výsledku posouzení uvedl, že u posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou artrózy obou kolenních kloubů. Hodnotil 30% (z rozmezí 15-30%) dle kap. XV, odd.B, pol.9, písm. b) příl. k vyhl.č. 359/2009 Sb. a uvedl, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

7) ČSSZ rozhodnutím ze dne 17.5.2011 č.j. X podle ustanovení § 56 odst.1 písm. a) a ustanovení § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění odňala žalobkyni od 24.6.2011 invalidní důchod mimo jiné s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 27.4.2011 již žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 30%.

8) Žalobkyně podala proti rozhodnutí žalované ze dne 17.5.2011 „odvolání“.

9) ČSSZ- Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení posoudila zdrav. stav žalobkyně dne 21.7.2011. Při vypracování posudku o invaliditě vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. K. a nálezů odborných lékařů. Po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního vyšetření dospěl lékař LPS ČSSZ k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je oboustranná artróza kolenních kloubů s lehkým až středně těžkým omezením hybnosti, tj.zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, pol. 9, písm.b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 30%. Lékař uvedl, že nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu od posledního posouzení, ale posudek v 04/2008 považuje za nadhodnocení zdravotního postižení (nešlo o těžkou poruchu hybnosti kolenních kloubů). Posuzovaná má pracovní omezení pro práci s nutností dlouhé chůze, obzvláště v nerovném terénu, pro práci s nutností zvedání a přenášení těžkých břemen. Schopnost rekvalifikace je zachována. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti lékař uvedl, že posuzovaná není invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pouze o 30%.

10) Žalovaná rozhodnutím ze dne 22.8.2011 č.j. X rozhodla o námitkách žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.5.2011 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.5.2011 č.j. X potvrdila mimo jiné

s odůvodněním, že žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastnice řízení namítala nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, posoudila její invaliditu ve smyslu § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák.č. 582/91 Sb. Při novém posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti účastnice řízení vycházela především ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. K. a dalších nálezů odborných lékařů. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 21.7.2011 bylo zjištěno, že účastnice řízení není invalidní dle ust. § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. Míra poklesu její pracovní schopnosti byla určena 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, položka 9, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Žalovaná dále citovala ustanovení § 38, § 39 a § 56 odst.1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. a § 88 odst.8 zákona č. 582/1991 Sb. Závěrem uvedla, že posudek lékaře OSSZ Karviná z 27.4.2011, dle něhož žalovaná již není invalidní, byl potvrzen i posudkem o invaliditě ČSSZ ze dne 21.7.2011. ČSSZ nemohla proto námitkám účastnice řízení vyhovět.

10) Posudková komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV ČR) s pracovištěm v Ostravě posoudila zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti dne 11.1.2012. Při vypracování posudku vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. K. a odborných lékařských nálezů. Zjistila dg.: Od roku 2006 neprogredující oboustranná gonartróza II-III. st., výraznější vpravo, se středním omezením hybností v kolenních kloubech, stav po meniskektomii mediálního menisku pravého kolena v roce 1993, oboustranná koxartróza nejvýše I. st. s lehkým omezením flexe pro obezitu, víceetážový vertebrogenní algický syndrom při dyskondicii, svalové dysbalanci pletence pánve při diskopatii L4 a listéze L4. Posudková komise uvedla, že na potížích kloubních a páteřních se u posuzované závažnou měrou podílí nedodržování životosprávy a pokynů lékařů s narůstáním obezity III. st., která byla 15.2.2006 40,2 kg/m², 31.3. s BMI=41,6 kg/m² a při jednání PK 11.1.2012 dokonce 44,8 kg/m². CAVE však vyšší cholesterol a TSH, kolísavá arteriální tenze, stav po klimakterických depresích těžšího stupně, stav po borelióze před 5 lety, aktuálně laboratorní vyšetření WB neprokázalo pozitivitu protilátek IgG a IgM, SE byla norm., nejsou zvýšené teploty, nic nesvědčí pro aktivní onemocnění.

Posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ 22.8.2011 stabilizován, určila oboustrannou gonartrózu II-III. st., výraznější vpravo se středně omezenou hybností v kolenních kloubech a lehkou mediální instabilitou vlevo, která dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí, kap. XIII, odd. A, pol. 1, písm. b/ vedla k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (20-35 %) tj. o 35 % i s přihlédnutím k dalším chorobným stavům. Posudková komise dále neprovedla navýšení dle § 3 citované vyhlášky. Nehodnotila dle položky 1.c/ ani 1.d/ s odůvodněním, že nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. Vysvětlila, že se v hodnocení se liší od posudkového lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, který stav hodnotil dle kap. XV, odd. B, pol. 9,

písm. b/, protože u posuzované nejde o poúrazové či pooperační omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů, ale o omezení v důsledku artrózy.

Žalobkyně nebyla schopna trvalého stání, dlouhé chůze, zvláště po nerovném terénu, zvedání těžkých břemen. Byla schopna vykonávat lehké práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti s výše uvedenými omezeními, v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. Lze předpokládat, že při dodržování pokynů lékařů, patřičné motivaci a snížení hmotnosti dojde ke zmírnění potíží, zlepšení kondice, mobility a životní pohody posuzované. V době napadeného rozhodnutí nedošlo ke zlepšení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobkyně byla hodnocena jako invalidní v prvním stupni, bez přerušení. Posudková komise se vyjádřila k námitkám žalobkyně v žalobě tak, že provedená rtg kolenních kloubů neprokázala progresi artróz, které zůstávají stále na II.-III. st., k datu napadeného rozhodnutí není již ve spisové dokumentaci uváděna deprese, úzkostně depresivní stavy, ani závažnější organický psychosyndrom a tudíž psychiatrická indikace k částečnému invalidnímu důchodu. Poslední psychologické vyšetření PhDr. Sluky 5.3.2008 neprokázalo výraznější poruchu kognitivních funkcí, MMSE bylo 28 bodů. Parestezie rukou nejsou ve spisové dokumentaci pro kontrolní lékařskou prohlídku ani po ní k datu napadeného rozhodnutí doloženy. Potíže, které posuzovaná uvedla v odvolání, v žalobě a při jednání v posudkové komisi jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. Lékařské nálezy, které posuzovaná dodala v průběhu odvolacího řízení nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí.

Ve výroku posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a/ zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b/ nebo c/ zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.

IV.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb.). Komise jsou přitom oprávněny nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, ale také i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě (částečné invaliditě, jejím vzniku, dalším trvání či zániku, třebaže v oblasti rozhodování o těchto nárocích jsou pojmy invalidity i částečné invalidity především pojmy právními. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí

MPSV ČR v Ostravě dne 11.1.2012. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost, a proto také neprováděl další dokazování a závěry tohoto posudku pro své rozhodnutí plně převzal. Zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen posudkovým lékařem a lékařem z oboru ortopedie na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Posudková komise se vypořádala se všemi lékařskými nálezy. Přesvědčivě odůvodnila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně i určení míry poklesu pracovní schopnosti. Odůvodnila i příčinu odlišného posouzení oproti posouzení lékařem OSSZ a PL ČSSZ.

V.

Podle ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle odst.2 téhož ustanovení 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.

Pracovní schopností se rozumí podle odst.3třetího ustanovení 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.

Podle odst.4 cit. ustanovení při určování poklesu pracovní schopnosti se 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.

Od 1. 1. 2010 došlo ke změnám právní úpravy posuzování zdravotního stavu v sociální oblasti. Konkrétně šlo zejména o změny v právní úpravě posudkových

kritérií, podle nichž je hodnocen zdravotní stav a některé jeho důsledky (invalidita) v systému důchodového pojištění a o některé další související změny.

K zásadní změně došlo opuštěním dosavadního dělení na plnou invaliditu a částečnou invaliditu, a jeho nahrazení invaliditou ve třech stupních. S uvedenou změnou v posuzování souvisela i změna dávková -instituty plného invalidního důchodu a částečného invalidního důchodu byly nahrazeny invalidním důchodem, jehož výše je odlišná podle stupně uznané invalidity.

Stupně invalidity byly nově stanoveny tak, jak uvedeno výše v ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb.

Pracovní schopností se podle ZDP 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 pak 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. Lze říci, že při posuzování invalidity se hodnotí nejen samotný pokles pracovní schopnosti, ale nově i zachované schopnosti, včetně schopnosti pojištěnce se pracovně uplatnit.

VI.

Soud vzal za prokázáno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu 22.8.2011 s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byla oboustranná gonartróza II.-III. stupně, výraznější vpravo se středně omezenou hybností v kolenních kloubech a lehkou mediální instabilitou vlevo, která je uvedena v kap. XIII, odd. A, pol. 1, písm.b) příl. k vyhl. 359/2009 Sb. a vede k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 35% (z rozmezí 20-35%) i s přihlédnutím k dalším chorobným stavům.

Jestliže v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu u krajského soudu posudkem posudkové komise MPSV ČR byla prokázána invalidita žalobkyně nejen ke dni vydání napadeného rozhodnutí, ale od odůznání bez přerušení, je tato skutečnost důvodem ke zrušení napadeného rozhodnutí pro vady řízení (§ 78 odst.1 s.ř.s.), neboť správní orgán si neopatřil ve správním řízení takové důkazy, které by prokázaly skutečný stav věci. Krajský soud proto věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst.4 s.ř.s.). Žalovaná je v dalším řízení vázána právním názorem soudu, tedy tím, že žalobkyně je invalidní od odůznání bez přerušení (§ 78 odst.5 s.ř.s.).

O nákladech řízení bylo rozhodnuto dle § 60 odst.1 s.ř.s. tak, že žalovaná je povinna uhradit žalobkyni náklady řízení, které vznikly v souvislosti s tímto sporem, když účastník, který měl ve věci plný úspěch, má právo na náhradu nákladů řízení

před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl.

Náklady řízení představují odměnu za zastupování advokátem ve výši 3.840,-Kč. Je-li účastník zastoupen advokátem, je podle § 57, 61, 64 s.ř.s mimo jiné součástí nákladů řízení odměna za zastupování. Náhrada nákladů právního zastoupení advokáta se ve správním soudnictví řídí vyhláškou č. 177/1996 Sb., nikoliv vyhl. č. 484/2000 Sb., neboť se jedná o řízení podle soudního řádu správního, nikoliv o řízení podle občanského soudního řádu. Podle § 13 odst. 1 vyhl. č. 177/1996 Sb. advokátu náleží náhrada hotových výdajů účelně vynaložených v souvislosti s poskytnutím právní služby, zejména na soudním a jiné poplatky, cestovní výdaje, poštovné ap. Podle odst.3 citované vyhlášky paušální částka jako náhrada výdajů činí 300,-Kč na jeden úkon právní služby. Ve věcech nároků fyzických osob v oblasti sociálního zabezpečení, důchodového, nemocenského a všeobecného zdravotního pojištění a opravných prostředků proti rozhodnutím orgánů veřejné správy a správních orgánů se dle § 9 odst.2 se za tarifní hodnotu považuje částka 1.000,-Kč a dle § 7 téže vyhlášky činí sazba mimosmluvní odměny za jeden úkon právní služby z tarifní hodnoty do 1.000,-Kč - 500,-Kč.

Odměna zástupkyni žalobkyně byla stanovena za čtyři úkony právní služby po 500,- Kč (§ 9 odst. 3 písm. f/, § 7 a § 11 odst. 1 vyhl.č. 177/1996 Sb.), tj.příprava a převzetí zastoupení, sepis žaloby, účast u jednání posudkové komise a účast u ústního jednání Krajského soudu dne 21.2.2012, tj. 2.000,- Kč, 4x náhrada hotových výdajů dle §13 odst. 3 téže vyhlášky po 300,- Kč, tj. 1.200,-Kč.

Protože advokátka doložila , že je plátcem daně z přidané hodnoty (dále jen DPH) podle § 35 odst.8 s.ř.s. se zvyšuje odměna o částku odpovídající DPH, kterou je advokát povinen odvést z odměny za zastupování a náhrad hotových výdajů podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty, ve znění pozdějších předpisů. K přiznané odměně tedy náleží 20% z částky 3.200,-Kč, tj. 640,-Kč , celkem tedy náleží 3.840,- Kč.

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 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 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 Ostravě dne 21. února 2012

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně