



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci, rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **P. K.**, bytem H. 250, V., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, ve věci žaloby o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 22. 3. 2010, č. j. X, ve věci odnětí invalidního důchodu,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované ze dne 22. 3. 2010, č. j. X, **se ruší** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.

II. Žalovaná je povinna zaplatit na nákladech řízení do tří dnů od právní moci rozsudku žalobci k jeho rukám 3.000 Kč a státu na účet Krajského soudu v Ostravě 4.700 Kč.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou doručenou soudu dne 2. 2. 2011 žalobce brojil proti napadenému rozhodnutí, protože nebyl správně zhodnocen jeho zdravotní stav. Žalovaná uvedla,

že u žalobce se již nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a odkazuje na zprávu MUDr. M.K., avšak ten v ní uvádí, že stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý s nutností odlehčení o berlích, nemožností delší dynamické a statické zátěže. Nelze předpokládat zlepšení v průběhu času, spíše rozvoj artrotických změn v dalších etážích. Tuto zprávu žalobce doložil. Podle žalobce neměl být hodnocen podle ustanovení kapitoly XV oddílu B položky 11 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ale podle kapitoly XV oddílu B položky 13b téže vyhlášky.

Soud si vyžádal přezkoumání zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce a doložení posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „MPSV“) v Brně. Komise podala posudek dne 31. 3. 2011 s výsledkem, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Proti posudku vznesl žalobce řadu námitek a navrhl vypracování srovnávacího anebo znaleckého posudku. Srovnávací posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 21. 6. 2011 hodnotil žalobce shodně jako posudek PK MPSV v Brně. Podle žalobce v tomto posudku byly chyby ve vztahu k jeho profesi, v posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti a proto navrhl důkaz znaleckým posudkem. Usnesením ze dne 3. 11. 2011 byl ustanoven znalec prof. MUDr. M. K., CSc. Ten podal posudek dne 14. 12. 2011.

Žalovaná navrhla při jednání dne 7. 2. 2012 po provedeném dokazování znaleckým posudkem vypracování srovnávacího posudku a v konečném návrhu (poté, co soud tento důkaz neshledal jako potřebný) ponechala další postup soudu na jeho úvaze.

Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 12. 1. 2010, kterým žalobci odňala od 10. 2. 2010 invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník ze dne 2. 11. 2010 žalobce již nebyl invalidní, protože u něj nastal z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pokles jeho pracovní schopnosti pouze o 10 %. Toto posouzení potvrdil i lékař žalované v námitkovém řízení s tím rozdílem, že podle něj žalované pokles pracovní schopnosti žalobce činil 20 %.

Podle posudku PK MPSV v Brně ze dne 31. 3. 2011 se u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo ke dni vydání napadeného rozhodnutí ztuhnutí horního hlezenního kloubu. Tento stav odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV oddíl B položce 11 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokles pracovní schopnosti žalobce vyhodnotila posudková komise o 20 %. Komise uvedla, že u žalobce jde o stav po zlomenině oblasti pravého hlezenního kloubu dne 24. 2. 1996, léčení bylo komplikované. Došlo k rozvoji poúrazové artrózy, žalobce byl uznán částečně invalidní, naposledy 9. 1. 2007 s tím, že stav se od předchozího posouzení funkčně nezměnil. Pro přetrvávající bolesti byla provedena 18. 6. 2007 operace, kterou došlo ke znehybnění (déze) horního hlezenního kloubu. Dne 1. 2. 2008 byl vyňat kovový materiál. Podle

následných ortopedických vyšetření je děza zhojena a klinicky s velmi dobrým výsledkem. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl stav žalobce stabilizován, nebyly přítomny deformity, výrazné svalové atrofie nebo podstatné omezení funkce končetiny a celkové pohyblivosti. Horní hranici rozpětí violila komise vzhledem k udávaným bolestem a předchozím výdělečným činnostem. K vyššímu hodnocení žalobce podle položky 13b nebo 13c neshledala komise naplnění jejich objektivních kritérií.

Žalobce namítl, že u něj došlo ke znehybnění kloubu, došlo u něj k deformitě poté, co byl použit štěp z lýtkové kosti, pohyb v pravém TC se rovná nule. Nejde o zatuhnutí, ale fixaci. Objemy lýtek jsou rozdílné viditelně i bez měření, pouhým okem. Došlo i ke změně trofiky kůže a měkkých tkání. Po zátěži dochází k otokům a bolestem. Hole používá žalobce i doma, užívá léky kvůli průvodním problémům se žaludkem, byl mu i zjištěn stafylokokus aureus. Lýtková kost je srostlá s holenní kostí, v posudku nebylo zohledněno, že pohyb je omezen na polovinu a nelze očekávat zlepšení, nohu je třeba šetřit.

Podle posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 21. 6. 2011 posoudila tato komise žalobce k profesi vychovatele, neshledala, že je žalobce invalidní a jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určila stav po artrodéze pravého hlezna 18. 6. 2007, stav po zlomenině zevního kotníku a zadní hrany tibie 24. 2. 1996 s následnou repozicí a OS 28. 2. 1996, stav po artroskopii pravého TC kloubu 4. 7. 1997 s nálezem těžkých artrotických změn, proveden debridement.

Při jednání dne 19. 7. 2011 žalobce poukázal na pochybení PK MPSV o profesi žalobce. Profesi vychovatele vykonává žalobce až po úraze, předtím byl svářeč a montér ocelových konstrukcí. Žalovaná neuvedla, v čem se zlepšil zdravotní stav žalobce. Problém je rozdíl mezi zatuhnutím a fixací. Nesprávně jsou popsány možnosti pohyblivosti žalobce. V Hradci Králové žalobci objemy lýtek ani nezměřili. V následujícím podání žalobce uvedl, že nejenže se jeho stav po úraze nezlepšil, ale musel absolvovat ještě další operace.

Znalec v posudku shrnul stav žalobce po úraze, včetně značných komplikací při léčení a popsal vlastní vyšetření žalobce i rentgenový snímek ze dne 7. 12. 2011. Znalec shrnul, že u žalobce jde o těžkou deformitu vedoucí k podstatnému omezení funkce pravé dolní končetiny a k omezení celkové pohyblivosti. Má těžké omezení životní aktivity. Rozhodující příčinou tohoto stavu byl velmi těžký úraz pravého hlezna a dolní části pravého bérce, jež si vynutil dvě vážné operace v roce 1996 s komplikacemi. V červnu 2007 artrodéza hlezna nepřinesla podstatnou změnu k lepšímu, naopak docházelo k hnisavé sekreci a potíže nemocného se stále zvětšovaly. Proto hodnotil tuto rozhodující příčinu podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. pod položkou 13c a snížení schopností žalobce hodnotil o 50 %.

Na otázky soudu odpověděl znalec následovně.

1) Jakými zdravotními potížemi, která spadají do oboru znalecovy specializace, žalobce trpěl v období od 2. 11. 2009 (tj. stanoveného dne zániku invalidity, resp. od případného nároku na invalidní důchod) do 31. 12. 2009 s uvedením časových úseků, kdy tato zdravotní postižení v uvedeném intervalu u žalobce trvala.

Ad 1) Od 2. 11. 2009 do 31. 12. 2009 pan K., trpěl těžkou deformitou pravé dolní končetiny vedoucí k podstatnému omezení funkce pravé dolní končetiny a celkovým omezením pohyblivosti (chůze o berlích, svalová atrofie).

2) Lze zdravotní stav žalobce někdy v období od 2. 11. 2009 do 31. 12. 2009 hodnotit v důsledku některého ze zjištěných zdravotních postižení žalobce jako dlouhodobě zdravotně nepříznivý?

Ad 2) Zdravotní stav žalobce od 2. 11. 2009 do 31. 12. 2009 lze hodnotit jako dlouhodobě zdravotně nepříznivý (50% invalidita).

3) Pokud Ano, nechť znalec uvede od kdy do kdy a které v případě zjištěných zdravotních omezení žalobce v období od 2. 11. 2009 do 31. 12. 2009 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce a pod kterou položku přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. ve znění účinném do 31. 12. 2009, jej znalec podžazuje.

Ad 3) Rozhodující příčinou v období od 2. 11. 2009 do 31. 12. 2009 byla těžká deformita hlezenního kloubu vpravo vedoucí k podstatnému omezení funkce pravé dolní končetiny. Tento stav zařazuji pod položku 13c přílohy č. 2 k vyhl. 284/1995 Sb. ve znění účinném do 31. 12. 2009. Přihlížím k příloze MPSV č. 359/2009 Sb. Znovu opakuji postižení hodnotím položkou 13c.

4) O jakou procentní míru poklesla dle znalce v důsledku toho případně zjištěného zdravotního omezení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce v době od 2. 11. 2009 do 31. 12. 2009, schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce.

Ad 4) Schopnost výdělečné činnosti žalobce v uvedené době poklesla o 50 %.

5) Lze některé ze znalcem případně zjištěných zdravotních postižení žalobce v době od 2. 11. 2009 do 31. 12. 2009 podřadit pod ta zdravotní postižení, která jsou vyjmenována v příloze č. 3 a 4 k vyhl. č. 284/1995 Sb. ve znění účinném do 31. 12. 2009. Pokud ano, pak pod která.

Ad 5) Zjištěné zdravotní postižení žalobce v uvedené době nelze podřadit pod zdravotní postižení, která jsou vyjmenovaná v příloze 3) a 4) vyhl. 284/1995 Sb.

6) Jakými zdravotními postiženími, která spadají do oboru znalecovy specializace, žalobce trpěl v období od 1. 1. 2010 do 29. 11. 2010 (tj. datum vydání napadeného rozhodnutí o námitkách) s uvedením časových úseků, kdy tato zdravotní postižení v uvedeném intervalu u žalobce trvala.

Ad 6) Žalobce trpěl v uvedeném období těžkou deformitou pravé dolní končetiny s podstatným omezením funkce a s celkovým omezením pohyblivosti.

7) Lze zdravotní stav žalobce někdy v období od 1. 1. 2010 do 29. 11. 2010 hodnotit v důsledku některého ze zjištěných zdravotních postižení žalobce jako dlouhodobě zdravotně nepříznivý?

Ad 7) Zdravotní stav žalobce od 1. 1. 2010 do 29. 11. 2010 lze hodnotit jako dlouhodobě zdravotně nepříznivý.

8) Pokud ano, nechť znalec uvede odkdy dokdy a které z případně zjištěných zdravotních omezení žalobce v období od 1. 1. 2010 do 29. 11. 2010 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a pod kterou položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění účinném k 29. 11. 2010, jej znalec podřazuje.

Ad 8) Zdravotní omezení žalobce trvalo od 1. 1. 2010 do 29. 11. 2010 a trvá stále. Bylo rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Omezení zařazují pod pol. 13c k vyhl. 359/2009 Sb.

9) O jakou procentní míru poklesla dle znalce v důsledku toho případně zjištěného zdravotního omezení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce v době od 1. 1. 2010 do 29. 11. 2010, schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce.

Ad 9) Schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce poklesla v uvedeném období roku 2010 o 50 %.

10) Pokud docházelo ve výše uvedených časových obdobích ke změnám, popište i tyto změny, a kdy k nim došlo, a případně z jakého důvodu, pokud se dá tento důvod určit.

Ad 10) V uvedeném časovém období nedocházelo ke změnám zdravotního stavu k lepšímu, nýbrž pouze k horšímu, projevujícím se např. hnisáním a pokračujícími trofickými změnami.

11) Vysvětlíte, zda má žalobce úbytek svalové hmoty, zda je rozdíl v objemu lýtek žalobce a jaký, zda a jak je funkce končetiny žalobce omezena a jak, zda jde u žalobce o fixaci a zatuhnutí, jaký je mezi nimi rozdíl, zda jde u žalobce o stav po operaci končetiny, zda jde u něj o zatuhnutí končetiny a její nehybnost, zda neměl být žalobce hodnocen podle jiných ustanovení výše citovaných vyhlášek.

Ad 11) Žalobce má úbytek svalové hmoty jak na pravém lýtku, tak na pravém stehně a na hýžděovém svalstvu. Na lýtku je rozdíl v mínusu o 3 cm proti straně levé a na stehně až o 5 cm proti straně levé. Výrazný je úbytek hýžděového svalstva vpravo. Rozdíl mezi fixací nebo zatuhnutím není. U nemocného jde o stav po velmi těžkém úrazu hlezenního kloubu, který si vynutil 2 komplikované operace a posléze třetí operaci artrodezu v roce 2007. Tato artrodeza způsobila kostní srůst mezi bércelem a talem. Poslední operace byla opět doprovázena komplikacemi a trvalým zhoršováním zdravotního stavu, který je správně hodnocen položkou 13c vyhl. 359/2009 Sb. Jde o těžkou deformitu vedoucí k podstatnému omezení funkce pravé dolní končetiny a k omezení celkové pohyblivosti. Pan K. je omezen v životní a pracovní aktivitě o 50 %. Chodí pouze o dvou berlích.

12) Z jakých konkrétních úvah znalec vycházel a k čemu všemu konkrétně přihlédl, při stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce v odpovědích na otázky č. 4) a 9).

Ad 12) Znalec vycházel ze svých dlouhodobých zkušeností s obdobnými traumaty a dále z toho, že postižení žalobce nemělo příznivý pooperační průběh, nýbrž docházelo k mnoha komplikacím, z nichž některé trvají dodnes.

Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to napadené rozhodnutí žalované, posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí s pracovištěm v Brně ze dne 31. 3. 2011, srovnávací posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 21. 6. 2011a znalecký posudek prof. MUDr. M. K., CSc., ze dne 14. 12. 2011, který byl rozhodujícím důkazem pro rozhodnutí soudu.

Přezkoumává-li krajský soud správní rozhodnutí žalované 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 Ministerstvo práce a sociálních věcí svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Proto v tomto řízení byl vypracován posudek Posudkovou komisí MPSV v Brně a následně PK MPSV v Hradci Králové.

Protože žalobce vznesl řadu námitek, které byly svou povahou důvodem pro další dokazování a týkaly se otázek, které nebyly dostatečně zhodnoceny posudkem PK MPSV, posudky se nevypořádaly dostatečně s námitkou žalobce, že nedošlo ke zlepšení jeho stavu, došlo i k nesprávnému posouzení pracovní schopnosti ke vztahu k profesi žalobce, vyžádal si soud znalecký posudek.

Členy obou PK MPSV byli odborní ortopedi, znalecký posudek však vycházel z dalšího vyšetření a rentgenového snímku žalobce a znalec popsal skutkový základ věci velmi podrobně s konkrétními údaji, uvedl k dotazům soud úplně, jasné a konkrétní argumenty, a proto byl posudek znalce přesvědčivějším důkazem.

Znalec především uvedl, že o zhoršení zdravotního stavu žalobce svědčí to, že operaci po těžkém úrazu následovaly další operace a komplikace, které trvají dodnes (hnisavá sekrece, kostní srůst mezi bércelem a talem, pokračující svalová atrofie – rozdíly jsou na lýtkovém – 3 cm, stehenním – 5 cm – i hýžděovém svaly). Funkce končetiny žalobce je podstatně omezena. Pohyblivost žalobce je omezena chůzí o berlích. Znalec také přihlédl k původní profesi žalobce. Znalec tedy odborně zhodnotil, proč má být postižení žalobce posuzováno podle kapitoly XV oddíl B položka 13c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

V řízení před krajským soudem zde byly dva důkazy se dvěma odlišnými závěry. Soud ustanovil znalce a zadal mu vypracování písemného posudku podle § 127 o. s. ř. Protože se spokojil s písemným vyjádřením znalce, neměl o něm pochybnosti pro jeho přesvědčivost a úplnost podkladů, již jej nevyslychal ani neřádal o vysvětlení (*podle § 127 odst. 2 o. s. ř. je-li pochybnost o správnosti posudku nebo je-li posudek nejasný nebo neúplný, je nutno požádat znalce o vysvětlení. Kdyby to nevedlo k výsledku, soud nechá znalecký posudek přezkoumat jiným znalcem*).

Podle § 64 s. ř. s. a § 125 o. s. ř. (zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů) *za důkaz mohou sloužit všechny prostředky, jimiž lze zjistit stav věci, zejména výslech svědků, znalecký posudek, zprávy a vyjádření orgánů, fyzických a právnických osob, notářské nebo exekutorské zápisy a jiné listiny, ohledání a výslech účastníků. Pokud není způsob provedení důkazu předepsán, určí jej soud.*

Podle § 132 o. s. ř. *důkazy hodnotí soud podle své úvahy, a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti; přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo za řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci.*

Krajský soud nezpochybnil závěr znaleckého posudku pro jeho přesvědčivé odůvodnění a pro své rozhodnutí převzal závěr posudku, že žalobkyně je invalidní.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, 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.

Podle § 2 odst. 1 vyhlášky 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), pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Podle § 2 odst. 3 poslední věta téže vyhlášky za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Po provedeném řízení krajský soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Po provedeném řízení soud považuje za prokázané, že žalobce byl odduznán invalidní, a to i k datu napadeného rozhodnutí. To bylo prokázáno především posudkem znalce, který soud shledal jako rozhodující důkaz pro jeho přesvědčivé zdůvodnění. Jestliže u žalobce bylo prokázáno, že byl invalidní od data odduznání, je nutno žalobce k datu napadeného rozhodnutí považovat za invalidního.

V závazném právním názoru se soud nevyjadřuje za dané procesní situace ke stupni invalidity. Provedeným řízením bylo prokázáno, že žalovaná nezjistila dostatečně skutkový stav, což je samo o sobě vadou správního řízení a důvodem ke zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.

V dalším řízení žalovaná stupeň invalidity vyjasní, pokud ovšem po posouzení svými posudkovými lékaři nepřevzme závěr znalce o druhém stupni invalidity.

Pokud se žalovaná v dalším řízení neztotožní se závěrem znalce, že u žalobce jde o druhý stupeň invalidity, z konkrétních medicínských důvodů, postaví proti tomuto závěru nový posudek, který pečlivě skutkově i argumentačně řádně, úplně a přesvědčivě zdůvodní, proč jsou závěry znalce prof. MUDr. M. K., CSc., nesprávné, a to takovým způsobem, aby v případě nepřiznání invalidity II. stupně mohl k námitkám žalobkyně toto posouzení obhájit jeho autor před soudem při případném výslechu či konfrontaci anebo přezkoumat jiný posudkový orgán, znalec či znalecký ústav.

Soud nepokračoval v dalším dokazování z důvodu zachování principu subsidiarity. Proto neustanovil jiného znalce, nedoplňoval znalecký posudek o posouzení konzultanta z oboru posudkového lékařství ani nežadával vypracování posudku znaleckému ústavu. Princip subsidiarity znamená především zdrženlivost před zásahy do správního řízení. Dalším důvodem je i to, aby soud nezatěžoval nadbytečnými náklady účastníky řízení, neboť žalovaná disponuje lékaři posudkové lékařské služby a může proto posouzení žalobkyně o posouzení z posudkového hlediska v návaznosti na znalecký posudek ortopeda doplnit.

Ostatními námitkami žalobce se soud s ohledem na popsanou procesní situaci nezabýval a pouze dodává, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl u žalobce shledán všemi posudkovými lékaři ve správním řízení, včetně lékaře lékařské posudkové služby v námitkovém řízení.

Krajský soud proto zrušil rozhodnutí žalované pro vady řízení, neboť žalovaná si ve správním řízení neopatřila důkazy v takovém rozsahu, aby byl prokázán skutečný stav věci. Současně krajský soud vrátil věc žalované k dalšímu řízení. Žalovaná znovu ve věci rozhodne, přičemž bude vycházet z právního názoru krajského soudu, že žalobce je invalidní a v dalším řízení vyjasní stupeň invalidity.

Soud přiznal úspěšné žalobkyni náhradu nákladů řízení, spočívajících v zaplacení zálohy na náklady znaleckého posudku ve výši 6.000 Kč a žalované uložil uhradit státu náhradu nákladů řízení, spočívající v částce 3.100 Kč, kterou tvoří zbývající část z vyúčtovaného znaleckého ve výši 9.100 Kč, které bylo přiznáno znalci usnesením ze dne 18. 10. 2011, č. j. 72Ad 2/2011-41 a soudem bylo již uhrazeno.

P o u č e n í :

Proti tomuto usnesení lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po doručení usnesení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské

nám. 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 údaje 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 Olomouci dne 7. 2. 2012

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně