



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Milana Kamlacha v právní věci žalobce: **M. B.**, zastoupeného Mgr. Reginou Komárkovou, advokátkou se sídlem Pekařská 18, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 8. 8. 2008, č. j. X, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 9. 7. 2009, č. j. 34 Cad 181/2008 – 43,

**t a k t o :**

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovené advokátce stěžovatele Mgr. Regině Komárkové **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 952 Kč. Tato částka bude jmenované vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozhodnutí. Náklady právního zastoupení stěžovatele nese stát.

**O d ů v o d n ě n í :**

Včas podanou kasační stížností napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Brně, kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 8. 2008, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost stěžovatele o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek stanovených v ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“). Žalovaná dospěla na podkladě posudku lékaře Městské správy sociálního zabezpečení v Brně ze dne 16. 6. 2008 k závěru, že stěžovatel není plně invalidní, neboť jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 25 %. Krajský soud při svém rozhodování vycházel z následujícího skutkového stavu:

Dne 28. 4. 2008 podal stěžovatel žádost o částečný invalidní důchod. Lékař MSSZ Brno ve svém posudku ze dne 16. 6. 2008 označil za rozhodující zdravotní postižení vertebrogenní algie, které by samy o sobě byly hodnoceny při spodní hranici procentního rozmezí poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoveného podle kap. XV., odd. F, položka 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění. Vzhledem k dalším obtížím, tj. především oční vadě, hypertenzi, nadváze, osobnostní dispozici a rovněž s přihlédnutím k dosavadním pracovním zařazením byla procentní míra stanovena při horní hranici procentního rozmezí 25 %. Lékař MSSZ Brno uzavřel, že stěžovatel již nadále není částečně invalidní, není ani plně invalidní. U stěžovatele nešlo o zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, ani o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky.

V řízení o přezkoumání rozhodnutí žalované si krajský soud vyžádal posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatele od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace obsažené ve spisu MSSZ Brno, zdravotnické dokumentace praktického lékaře a nálezů předložených stěžovatelem. Stěžovatel byl jednání posudkové komise dne 10. 2. 2009 přítomen, posudková komise vyšetřila jeho zdravotní stav. Stěžovatel byl posuzován k profesi vyučeného dělníka. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise stanovila páteřní bolestivý syndrom. Konstatovala přitom, že po stránce páteřního onemocnění byly prokázány degenerativní změny s maximem v krčním úseku páteře, kde je i užší páteřní kanál. Postižení míchy způsobené útlakem kostních struktur však prokázáno nebylo. Objektivní reflexologický nálezný je rovněž chudý, tedy bez průkazu útlaku nervových kořenů. Byla zjištěna svalová dysbalance, porucha páteřní dynamiky s maximem v krčním úseku.

Co se týče dalších zdravotních postižení, posudková komise uvedla, že v obou kyčelních kloubech byly rentgenologicky potvrzeny degenerativní změny lehkého až středního stupně doprovázené mírnou poruchou funkce. Funkční deficit na ostatních velkých kloubech prokázán nebyl. Celkově je přítomna spíše hypermobilita než omezení funkce kloubních funkcí. Oční vada je korigována brýlovými skly nebo čočkami a je lehkého stupně, na vrozenou tupozrakost je posuzovaný adaptován. Celkový dopad očního onemocnění na orientační schopnost je malý. Po stránce duševní nebyly zjištěny významné poruchy vnímání, myšlení a afektivity. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posudková komise stanovila podle kap. XV., odd. F, položka 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na 25 %, přičemž horní hranici procentního rozmezí zvolila pro předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Hodnocení již dále nezvýšila, neboť ostatní zdravotní postižení jsou ve stabilizovaném stavu a s dokumentovanou lehkou funkční poruchou spíše jen anamnestickými údaji bez dopadu na schopnost výdělečné činnosti. Podle posudkové komise se nejednalo o žádné z postižení uvedených v přílohách č. 3 a 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., zdravotní stav není funkčním dopadem a důsledky srovnatelný s postiženími v příloze 4.

Stěžovatel nebyl schopen vykonávat těžší fyzické práce, práce spojené s přenášením těžších břemen a práce s nárokem na neporušenou zrakovou ostrost a prostorové vidění. Byl schopen přiměřených dělnických prací při dodržení uvedených opatření, jakož i zaučení na vhodnou práci. Posudková komise tak dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl stěžovatel plně ani částečně invalidní.

Po seznámení s posudkem posudkové komise stěžovatel namítl, že zde není objasněno, proč zdravotní postižení nelze podřadit pod písm. c), d) či e) položky 2, oddílu F, kap. XV. vyhlášky č. 284/1995 Sb. Nesouhlasil s tím, že posudková komise neprovedla procentní navýšení míry poklesu schopnosti výdělečné činnosti s přihlédnutím k dalším zdravotním postižením podle ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Dále namítl, že je vyučen obráběčem kovů a této profese

musel zanechat právě z důvodů uváděných zdravotních potíží, především se zrakem. Podle stěžovatele bylo možné jeho zdravotní stav hodnotit i jako postižení uvedené v oddílu A či B přílohy č. 4 vyhlášky. Vzhledem k námitkám stěžovatele krajský soud vyžádal doplňující posouzení jeho zdravotního stavu.

Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 25. 6. 2009 předně uvedla, že při hodnocení zdravotního stavu stěžovatele vycházela i z vyšetření posudkové komise MPSV v roce 2007 a 2009. Vzhledem k tomu, že objektivní neurologický i ortopedický nález byl z funkčního hlediska jen lehkého stupě, bylo jej možné hodnotit spíše podle kap. XV., odd. F, položka 2, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tedy jako páteří postižení při svalové dysbalanci a vadném držení těla s lokalizovanými blokádami. Pro výrazné subjektivní obtíže související do značné míry s osobnostní strukturou posuzovaného podřadila posudková komise jeho stav pod písmeno b) uvedené položky právě pro udávané nervové a svalové dráždění. Samostatně by zdravotní stav bez přihlídnutí ke stupni kvalifikace hodnotila na dolní hranici procentního rozmezí, tedy 15 %. Se zřetelem k předchozí výdělečné činnosti a dělnické kvalifikaci stěžovatele stanovila posudková komise hodnocení na horní hranici procentního rozmezí 25 % a zohlednila tak uvedené skutečnosti nepřímou 10 %. Zdravotní stav stěžovatele nebylo možné hodnotit podle písmene c) uvedené položky kvůli objektivní nepřítomnosti středně těžké statodynamické insuficience a EMG potvrzeného kořenového postižení, pro klasifikaci podle písmene d) nebyla objektivizována těžká porucha funkce více úseků páteře a těžká staticko – dynamická insuficience. Nebyl zjištěn ani stav trvalého silného dráždění nervů a svalů, závažné parézy, svalové atrofie nebo poruchy funkce svěračů objektivizované EMG vyšetřením. Posudková komise konstatovala, že pokud byl zdravotní stav stěžovatele podle některé z uvedených položek hodnocen, jednalo se o nadhodnocení jeho zdravotních potíží, neboť ani dříve nebyl takový stupeň závažnosti funkční poruchy odbornými vyšetřeními objektivizován. K očnímu postižení posudková komise uvedla, že jde o lehkou oční vadu, která nezpůsobuje při odpovídající brýlové korekci závažnou poruchu vidění. Funkční nález na kloubech horních i dolních končetin byl při objektivním vyšetření v mezích normy, samotný rentgenologický nález neovlivnil hodnocení poklesu schopnosti výdělečné činnosti, zejména když byl zjištěn jen lehký degenerativní nález. U stěžovatele nebylo zjištěno žádné z postižení v odd. A přílohy 4 vyhlášky, nešlo ani o jiná zdravotní postižení se srovnatelnou tíží funkčních důsledků podle odd. B přílohy 4 vyhlášky. Posudková komise setrvala na posudkovém závěru ze dne 10. 2. 2009. Stěžovatel s doplňujícím posudkem opět nesouhlasil.

Krajský soud v Brně konstatoval, že zjištění lékaře MSSZ Brno ze dne 16. 6. 2008 týkající se rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatele souhlasí se zjištěními a hodnocením Posudkové komise MPSV pracoviště v Brně ze dne 10. 2. 2009 a 25. 6. 2009. Z posudků vyplývá, že stěžejním invalidizujícím onemocněním stěžovatele je onemocnění páteře zejména v krčním úseku bez kořenové symptomatologie při degenerativních změnách, svalové dysbalanci a stavu po Scheurmannově nemoci. Jedná se o postižení z hlediska funkčního mírné s mírnou poruchou, přičemž odbornými lékařskými vyšetřeními nebyl zjištěn závažnější stav opravňující k hodnocení podle jiného písmene uvedené položky. Posudková komise v obou posudcích podrobně zhodnotila zdravotní stav stěžovatele, vyjádřila se rovněž k hodnocení jeho zdravotního stavu v minulosti a přesvědčivým způsobem zdůvodnila, proč nelze zdravotní stav posoudit pro stěžovatele příznivěji. Stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 25 %, v níž je zhodnoceno samotné zdravotní postižení a provedeno nepřímé navýšení pro dělnickou kvalifikaci na celkových 25 %, je podle krajského soudu přípustným postupem. Oba vypracované posudky jsou úplné, objektivní, celistvé a přesvědčivé, neboť posudková komise se zabývala hodnocením zdravotního stavu stěžovatele velmi podrobně a svůj závěr o stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 25 % řádně a přesvědčivě zdůvodnila. Krajský soud neshledal důvod pochybovat o správnosti obou posudků

a vzal tedy za prokázané, že stěžovatel nebyl ke dni rozhodnutí žalované plně invalidní. Žalobu proto zamítl jako nedůvodnou ve smyslu ust. § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

Podanou kasační stížností napadl stěžovatel rozsudek Krajského soudu v Brně z důvodu podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Namítl, že posudky dostatečně neodůvodňují závěr o podřazení jeho zdravotních obtíží pod písmeno b) položky 2, oddílu F, kap. XV. vyhlášky č. 284/1995 Sb. Za naprosto nejasné považuje vysvětlení podané v rámci doplňujícího posudku ze dne 10. 2. 2008, že zdravotní potíže mohly být zařazeny dokonce pod písmeno a) a toliko pro výrazné subjektivní potíže související s jeho osobnostní strukturou byly podřazené pod písmeno b). Mohlo by to vyznít i tak, že pokud by si stěžovatel na své zdravotní problémy více stěžoval, mohlo by eventuálně dojít k jejich podřazení pod vyšší procentuelní hodnocení.

Jestliže posudková komise uvedla, že jeho eventuelní subjektivní potíže byly zohledněny použitím horní hranice procentního rozmezí písmene b), a vysvětluje tak absenci použití ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., stěžovatel opakovaně podotýká, že onemocnění páteře, které bylo posudkovou komisí hodnoceno jako vážnější toliko v důsledku osobnostní struktury, není jediným zdravotním problémem, který byl u něj diagnostikován. Pokud posudková komise navýšila hodnocení z důvodu subjektivních problémů, není objasněno, proč nedošlo k navýšení s ohledem na ostatní zdravotní postižení, zejména pokud jde o potíže zrakové. Ačkoli jsou tyto problémy skutečně dlouhodobého charakteru, není na ně stěžovatel adaptován, neboť je stále pocítuje jako značně omezující faktory při provádění jakékoliv činnosti. Stěžovatel se domnívá, že pokud má dodržovat doporučení lékařů, není s uvedenou anamnézou schopen najít zaměstnání odpovídající jeho vzdělání a praxi.

Stěžovatel dále namítl, že posudková komise v doplňujícím posudku popřela závěry učiněné předchozími posudkovými komisemi v minulých letech. To dokládá nesprávnost celého systému posuzování zdravotního stavu při rozhodování o přiznání invalidity, v němž není zajištěna dostatečná objektivita a transparentnost, neboť zdravotní stav je posuzován orgány stejného subjektu, který má následně poskytovat plnění.

Stěžovatel má za to, že procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti měla být správně stanovena v rozsahu 35 %, případně měl být jeho zdravotní stav analogicky hodnocen jako zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky podle oddílu A ve spojení s oddílem B přílohy č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Eventuelně měla být procentní míra stanovena podle písm. c), d) nebo e) položky 2, oddílu F, kap. XV. vyhlášky č. 284/1995 Sb. minimálně ve výši 60 % a dále zvýšena podle ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. o dalších 10 % vzhledem k dalším zdravotním problémům stěžovatele, což by odůvodňovalo přiznání plné invalidity. Na základě uvedeného stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Brně zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Ve svém vyjádření ke kasační stížnosti žalovaná předně označila jako nepodloženou námitku stěžovatele, že v rozsudku krajského soudu není objasněno, proč nebyla navýšena procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti s ohledem na ostatní zdravotní postižení. Posudková komise v doplňujícím posudku objasnila, že objektivní neurologický a ortopedický nálezn byl z funkčního hlediska lehkého stupně a bylo možné jej hodnotit podle kap. XV., odd. F, položka 2, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Pro výrazné subjektivní potíže však byl nálezn podřazen pod písmeno b) citované položky. Žalovaná se plně ztotožnila se závěrem posudkové komise, že zdravotní postižení stěžovatele neobsahuje příznaky uvedené v písmenech c), d) nebo e). Zároveň se nejedná o žádné postižení uvedené v oddílu A či B přílohy č. 4 vyhlášky. Jestliže stěžovatel poukázal na to, že byl v minulosti uznán částečně

invalidním, žalovaná zdůrazňuje, že stav invalidity není stavem neměnným či dokonce trvalým. Dojde-li ke zlepšení zdravotního stavu posuzovaného, není ze zákona možné jej nadále za invalidního považovat. Žalovaná navrhlá zamítnutí kasační stížnosti.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hlediska uplatněného stížního bodu, jakož i ve smyslu ust. § 109 odst. 3 s. ř. s., a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. 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. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.

Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem krajského soudu, že posudky Posudkové komise MPSV v Brně splňují výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a lze z nich tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet.

V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele jako páteřní bolestivý syndrom. Náležitě pak zdůvodnila stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 25 % podle kap. XV., odd. F, položky 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na horní hranici vymezeného rozpětí. Dospěla přitom ke shodnému posudkovému zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele jako lékař MSSZ Brno dne 16. 6. 2008.

Námítka stěžovatele, že z posudků posudkové komise není zřejmé, proč nebylo možné hodnotit jeho zdravotní postižení podle písmene c), d) či e) položky 2, oddílu F, kap. XV. vyhlášky č. 284/1995 Sb., není důvodná. V doplňujícím posudku ze dne 25. 6. 2009, který si krajský soud vyžádal právě za účelem bližšího objasnění klasifikace zdravotního stavu stěžovatele, posudková komise podrobně vyložila, proč zdravotní postižení páteře splňovalo pouze kritéria stanovená pod písmenem b) stanovené položky a nebylo je možné podřadit pod písmena uvádějící větší rozsah anatomického a funkčního postižení páteře. Posudková

komise pak v doplňujícím posudku poznamenala, že postižení páteře spíše odpovídalo písmenu a) stanovené položky uvádějícímu nejnižší míru postižení. Pro udávané výrazné subjektivní obtíže stěžovatele je však podřadila pod písmeno b), neboť jedním ze zde uvedených kritérií závažnosti postižení jsou právě projevy nervového a svalového dráždění.

Ostatní zdravotní postižení stěžovatele podle posudkové komise představovala pouze lehkou funkční poruchu a neměla z posudkového hlediska významnější dopad na pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Posudková komise k nim tudíž při stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele přihlédla, avšak na konečné hodnocení neměla tato postižení vliv. Ačkoli stěžovatel namítal, že není na své zrakové potíže adaptován, posudková komise uvedla, že jde o lehkou oční vadu, která nezpůsobuje při odpovídající brýlové korekci závažnou poruchu vidění, celkový dopad očního onemocnění na orientační schopnost je malý. Nejvyšší správní soud zde dodává, že subjektivní pocity a tvrzení stěžovatele o jeho zdravotních potížích, nejsou-li podloženy objektivně zjištěným zdravotním stavem, nepochybně nemohou být kritériem pro posouzení invalidity.

Posudková komise tak při hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti kromě hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zohlednila především předchozí výdělečnou činnost a dělnickou kvalifikaci stěžovatele a zvýšila své hodnocení o 10 %. Jestliže dospěla k závěru, že takovéto zhodnocení je dostačující a není tedy dán důvod pro zvýšení horní hranice procentního rozpětí, je tento postup zcela v souladu s ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Posudková komise dále uvedla, že postižení značně ztěžující obecné životní podmínky jsou v příloze 4 vyhlášky přesně specifikovaná, žádné z nich však nebylo u stěžovatele prokázáno. Nejednalo se ani zdravotní postižení s tíží funkčních důsledků srovnatelnou s vyjmenovanými stavy. Hodnocení zdravotního stavu stěžovatele podle oddílu A či B přílohy č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterého se stěžovatel domáhal, tak nebylo ničím podloženo.

Stěžovatel ve své kasační stížnosti zpochybnil objektivitu posouzení zdravotního stavu prováděného orgány téhož subjektu, který má následně poskytovat plnění. Zpochybnil tedy nezávislost posudkové komise MPSV z důvodu, že je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato námitka však není důvodná. Objektivita závěrů posudkové komise je garantována jejím složením stanoveným v ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Podle citovaného ustanovení vyhlášky jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři z řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů a tajemníci, tedy osoby odlišné od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí. Jen v tom, že posudková komise, která v této věci vypracovala posudek, je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, tak Nejvyšší správní soud nespatřuje důvod k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů a důvod k tomu, aby ve věci byl ustanoven znalec (k obdobnému závěru dospěl Nejvyšší správní soud v řadě svých rozhodnutí, např. v rozsudku ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003 – 35, publ. pod č. 33/2003 Sb. NSS, či v rozsudku ze dne 30. 4. 2008, č. j. 6 Ads 92/2006 – 51, [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)). V této souvislosti Nejvyšší správní soud poukazuje na to, že ani Ústavní soud v nálezu II. ÚS 92/95, ze dne 1. 11. 1995, neshledal protiústavnost úpravy obsažené v § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., mimo jiné i s ohledem na složení posudkových komisí upravené v § 3 vyhl. č. 182/1991 Sb. a možnost provedení dalších důkazů v rámci soudního přezkumu.

Na základě uvedeného Nejvyšší správní soud přisvědčil závěru krajského soudu, že na základě posudků Posudkové komise MPSV v Brně bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatel

nebyl ke dni 8. 8. 2008 plně ani částečně invalidní. Nejvyšší správní soud uzavírá, že rozsudek Krajského soudu v Brně netrpí nezákonností z důvodu tvrzeného stěžovatelem podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., z úřední povinnosti pak nebyly zjištěny ani vady podle ust. § 103 odst. 3 s. ř. s. Kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 téhož zákona. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti. Ustanovené zástupkyni stěžovatele náleží v souladu s ust. § 7, § 9 a § 11 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), odměna za jeden úkon právní služby učiněný v řízení o kasační stížnosti, tj. písemné podání soudu, ve výši 500 Kč, a dále náhrada hotových výdajů ve výši paušální částky 300 Kč za jeden úkon právní služby podle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky, celkem tedy 800 Kč. Protože je ustanovená advokátka plátcem daně z přidané hodnoty, zvyšuje se tento nárok vůči státu o částku odpovídající dani z přidané hodnoty, kterou je tato osoba povinna z odměny za zastupování a z náhrad hotových výdajů odvést podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty (§ 35 odst. 7 s. ř. s.). Částka daně z přidané hodnoty vypočtená dle § 37 odst. 1 a § 47 odst. 3 zákona č. 235/2004 Sb. činí 152 Kč. Ustanovené zástupkyni se tedy přiznává náhrada nákladů v celkové výši 952 Kč. Uvedená částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení stěžovatele nese dle ust. § 60 odst. 4 s. ř. s. stát.

**P o u č e n í:** Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 19. února 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín  
předseda senátu