



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Jiřího Pally a JUDr. Jaroslava Vlašína v právní věci žalobce: **P. J.**, zast. Mgr. Anetou Bendovou, advokátkou, se sídlem U Soudu 388, Hradec Králové, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 10. 10. 2011, č. j. 29 Ad 8/2011 – 26,

**t a k t o :**

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Zástupkyni žalobce Mgr. Anetě Bendové, advokátce **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování ve výši 1936 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

**O d ů v o d n ě n í :**

Česká správa sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“) rozhodnutím ze dne 28. 7. 2010, č. j. X (dále též „rozhodnutí správního orgánu prvního stupně“) zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění ke dni 21. 3. 2008, kdy u něj podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 17. 5. 2010 došlo ke vzniku plné invalidity. V rozhodném období od 21. 3. 1998 do 20. 3. 2008 totiž získal pouze 2 roky pojištění a v rozhodném období od 21. 3. 1988 do 20. 3. 2008 pouze 8 roků a 115 dnů pojištění.

V námitkách proti tomuto rozhodnutí žalobce namítal, že do doby pojištění nebyly započítány doby, kdy byl ve výkonu trestu odnětí svobody. Vyjádřil přesvědčení, že sociální a zdravotní pojištění je za tuto dobu hrazeno a poukázal na skutečnost, že ve výkonu trestu nebyl zaměstnán, neboť mu to jeho zdravotní stav nedovolil.

Uvedené námitky zamítla žalovaná rozhodnutím ze dne 7. 12. 2010, č. j. X, neboť provedenou kontrolou zjistila, že všechny doby pojištění i vyměřovací základy byly na základě podkladů, jež má žalovaná k dispozici, bezchybně zohledněny, započteny a správně uvedeny v osobním listu důchodového pojištění žalobce ze dne 29. 6. 2010, jež byl nedílnou součástí rozhodnutí správního orgánu prvního stupně.

Žalovaná dále uvedla, že podle posudku o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové, (dále též „OSSZ“) ze dne 17. 5. 2010 se žalobce stal plně invalidním dnem 21. 3. 2008. S tímto posudkovým závěrem se ztotožnil také lékař žalované v posudku ze dne 6. 9. 2010. Poukázala na skutečnost, že žalobce v rozhodné době deseti, resp. dvaceti let před vznikem invalidity nezískal potřebou dobu pojištění.

Námitce žalobce, že mu do doby pojištění nebyla započítána doba, kterou strávil ve výkonu trestu odnětí svobody, žalovaná nepřisvědčila s odůvodněním, že podle § 5 odst. 1 písm. l) zákona o důchodovém pojištění, jsou ve výkonu trestu pojištěny pouze osoby zařazené do práce. Sama doba výkonu trestu odnětí svobody, není-li dotčená osoba pracovně zařazena, tedy dobou pojištění není a není ani náhradní dobou pojištění ve smyslu § 12 zákona o důchodovém pojištění. Doby výkonu trestu odnětí svobody, ve kterých byl žalobce zařazen do práce, byly již v jeho osobním listu důchodového pojištění uvedeny jako doby zaměstnání a zohledněny v jeho celkové době pojištění. K námitce žalobce, že nebyl zaměstnán, neboť mu to jeho zdravotní stav nedovolil, žalovaná uvedla, že při rozhodování o nároku na invalidní důchod je vázána platnými právními předpisy, které podmiňují nárok na invalidní důchod vznikem invalidity a také potřebnou dobou pojištění, kterou však žalobce nezískal.

Žalobce toto rozhodnutí žalované napadl žalobou, v níž uvedl, že práci ve výkonu trestu odnětí svobody nikdy neodmítl, avšak nebyl s ohledem na své lékařské záznamy pracovně zařazen. Zdůraznil, že v první žádosti o invalidní důchod v roce 2008 uvedl, že podle lékařské zprávy byl invalidní již v roce 2005 a jeho zdravotní stav měl být dle zdravotní dokumentace řešen již v roce 1991. Do roku 1988 byl plnohodnotným zaměstnancem, ale po těžkých úrazech ztratil fyzickou sílu, což dokládá lékařskými zprávami. Požádal, aby soud tyto záležitosti přezkoumal. Konstatoval, že pobírá pouze dávky pomoci v hmotné nouzi, které mu nestačí na úhradu léků a veškerých poplatků.

Krajský soud v Hradci Králové rozsudkem ze dne 10. 10. 2011, č. j. 29 Ad 8/2011 – 26, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Krajský soud si k důkazu vyžádal posudek Posudkové komise MPSV v Hradci Králové (dále též „PK MPSV v Hradci Králové“), a to s důrazem na odůvodnění data vzniku invalidity žalobce. PK MPSV vypracovala posudek dne 16. 8. 2011. V diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobce se jedná o chronickou ischemickou chorobu srdeční s anginosními projevy, kompenzovanou léky, hypertenzní chorobu I. stupně, taktéž kompenzovanou léky, kuřácký zánět průdušek, zvýšenou hladinu tuků v krvi, alkoholické změny jater, stav po revizi dutiny břišní po bodnutí nožem v roce 1986, stav po zhojené zlomenině pravé stehenní kosti v roce 1988 s odstraněním kovového materiálu v roce 1990, dále o stav po zhojeném polytraumatu v r. 1991, stav po srdečním infarktu Q typu v roce 2005 se zavedením tepenné výztuže, stav po operativním zprůchodnění srdeční tepny se zavedením tepenné výztuže v roce 2008 a stav po zhojeném poleptání kolenního kloubu pravé dolní končetiny v roce 2011. PK MPSV zhodnotila veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobce a uvedla, že za rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je nutno považovat chronickou ischemickou chorobu srdeční s anginosními projevy, kompenzovanou léky, odpovídající kap. IX, oddílu A, pol. 8, písm. d) vyhl. č. 284/1995 Sb., odpovídající do 31. 12. 2009 poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v míře 70 % bez užití § 6 odst. 5 téže vyhlášky. Od 1. 1. 2010 byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovena rovněž na 70 %, se zařazením rozhodujícího zdravotního postižení do kapitoly IX.,

pokračování

oddílu A, pol. 1d) vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z uvedených důvodů považovala PK MPSV žalobce nejdříve za plně invalidního (v souladu s předchozí právní úpravou), později (od 1. 1. 2010) za invalidního v třetím stupni. Datum vzniku invalidity PK MPSV stanovila shodně s předchozími posudkovými posouzeními dnem 21. 3. 2008, kdy po vyšetření na kardiochirurgickém pracovišti FN v Hradci Králové při hospitalizaci již byla prokázána minimální funkční zdatnost myokardu. V roce 2005 a 2007 byla žalobci provedena primoinzerce koronárního stentu, po těchto výkonech byl ale žalobce dle odborných nálezů práce schopen. Z uvedeného důvodu nedošlo ke změně ve stanovení data vzniku invalidity žalobce.

S ohledem na závěry posudku PK MPSV krajský soud dospěl k závěru, že u žalobce vnikl zdravotní stav plné invalidity až dnem 21. 3. 2008. Krajský soud upozornil na tehdy platnou právní úpravu § 38 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého je nárok na plný invalidní důchod podmíněn tím, že se pojištěnec stal plně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění. Ta činí u žalobce, který je pojištěncem ve věku nad 28 let, pět roků (§ 40 odst. 1 písm. f/ zákona o důchodovém pojištění) a podle odst. 2 téhož ustanovení se zjišťuje z posledních deseti roků před vznikem plné invalidity. Z obsahu osobního listu důchodového pojištění (dále též „OLDP“) krajský soud zjistil, že v období od 21. 3. 1998 do 20. 3. 2008 žalobce získal celkem 2 roky pojištění a nesplnil tak podmínku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na přiznání plného invalidního důchodu.

Krajský soud dále uvedl, že od 1. 1. 2010 se na základě § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění považuje za splněnou podmínka potřebné doby pojištění též, pokud u pojištěnce staršího 38 let byla získána doba pojištění v rozsahu 10 let z období posledních 20 let před vznikem invalidity. Toto období zahrnuje u žalobce dobu od 21. 3. 1988 do 20. 3. 2008. V tomto období však žalobce má započtenou dobu pojištění pouze v rozsahu 8 roků a 115 dnů a potřebnou dobu pojištění pro vznik nároku na dávku tak nesplňuje ani podle této nové právní úpravy.

Krajský soud dále zdůraznil, že podle § 5 odst. 1 písm. l) zákona o důchodovém pojištění jsou pojištěny osoby ve výkonu trestu odnětí svobody, zařazené do práce. Pokud tedy žalobce nebyl na základě doporučení vězeňského lékaře zařazen do pracovního procesu, nejednalo se o stav invalidity a takovou skutečnost proto nelze ve smyslu naposledy uvedeného ustanovení zákona o důchodovém pojištění zhodnotit.

Závěrem krajský soud uvedl, že posudek PK MPSV byl zaměřen zejména na odůvodnění případného dřívějšího vzniku invalidity žalobce, avšak PK MPSV po zhodnocení zdravotní dokumentace žalobce výslovně uvedla, že dřívější období dle dostupných nálezů hodnotí tak, že žalobce byl po provedených zákrocích práce schopen.

Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové podal žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížnost z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), kterou posléze doplnil prostřednictvím své zástupkyně, Mgr. Anety Bendové, advokátky, která mu byla pro řízení o kasační stížnosti ustanovena usnesením krajského soudu ze dne 2. 12. 2011, č. j. 29 Ad 8/2011 – 39.

Stěžovatel v kasační stížnosti v první řadě poukázal na svoji špatnou zdravotní a sociální situaci. Vyjádřil přesvědčení, že ze strany krajského soudu a žalované došlo k nesprávnému výkladu zákona o důchodovém pojištění. Konstatoval, že nezavinil, že ve výkonu trestu odnětí svobody nemohl pracovat a být tedy pojištěn. Na skutečnost, že pro účely zápočtu dob pojištění se hodnotí pouze doba, kdy vykonává práci, nebyl upozorněn a naopak byl ujišťován o opaku.

Svůj zdravotní stav stěžovatel označil za natolik závažný, že jej dlouhodobě činí práce neschopným. Je odkázán pouze na pomoc svých blízkých. I kdyby však práce schopný v současné

době byl, paradoxně by se mu nezapočítaly nejstarší doby pojištění pro nárok na důchod, protože by se rozhodné období 20 let posunulo. Tedy ani v takovém případě by nedosáhl potřebné doby pojištění. Podle stěžovatele lze tuto nepřiměřenou tvrdost zákona zhojit výkladem a započítat i dobu ve výkonu trestu odnětí svobody, po níž byl prokazatelně práce neschopný. Z jeho OLDP je zřejmé, že schopen práce byl přibližně do roku 1996, poté již jeho zdravotní problémy byly natolik závažné, že mu fakticky jak ve výkonu trestu odnětí svobody, tak i na svobodě znemožňovaly výkon práce. Vyjádřil přesvědčení, že doba pracovní neschopnosti v rámci výkonu trestu odnětí svobody má stejný charakter jako u občanů v pracovní neschopnosti na svobodě a je dobou pojištění, kterou je nutno mu započítat.

Krajskému soudu stěžovatel dále vytýká, že při hodnocení skutkového stavu a následně při právním hodnocení nesprávně vycházel z toho, že se stal invalidní dne 21. 3. 2008. Stěžovatel má naproti tomu za to, že invalidní byl již před tímto datem. Vyjádřil nesouhlas se závěry posudku PK MPSV, že po provedených zákrocích (v letech 2005 a 2007) byl schopen práce. Podle stěžovatele by se období hodnocení doby pojištění mělo vztahovat k roku 1996, kdy již schopen práce nebyl. S ohledem na výše uvedené navrhoval, aby Nejvyšší správní soud kasační stížností napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti označila kasační stížnost za nedůvodnou a navrhla, aby ji Nejvyšší správní soud zamítl, neboť napadený rozsudek krajského soudu i posudek PK MPSV je zcela správný a v souladu se zákonem. Poukázala na skutečnost, že platný zákon o důchodovém pojištění neumožňuje jako dobu pojištění uznat dobu pobytu ve výkonu trestu odnětí svobody, kdy byl stěžovatel práce neschopen. Nebylo zjištěno ani dřívější datum vzniku invalidity. Zdůraznila, že zákon o důchodovém pojištění neumožňuje prominutí nesplnění podmínky získání potřebné doby pojištění, přičemž odstranění tvrdosti zákona nelze řešit během soudního řízení. Důvodem přiznání důchodu nemůže být ani nepříznivá finanční a sociální situace stěžovatele.

Nejvyšší správní soud přezkoumal na základě kasační stížnosti napadený rozsudek v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v rozsahu a z důvodů, které uplatnil stěžovatel v kasační stížnosti, a přitom neshledal vady uvedené v odst. 4 citovaného ustanovení, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Stěžovatel v kasační stížnosti výslovně uvedl, že ji podává z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s.

Podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. lze kasační stížnost podat pouze z důvodů tvrzené nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Nesprávné posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení spočívá v tom, že na správně zjištěný skutkový stav je aplikován nesprávný právní názor, popř. je sice aplikován správný právní názor, ale tento je nesprávně vyložen.

Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost.

Stěžovatel sice uplatnil kasační důvody uvedené v § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s., ale v námitkách týkajících se merita věci brojí především proti stanovenému datu vzniku invalidity,

pokračování

a lze je tak podřadit pod kasační důvod uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (jinou vadu řízení – shodně též rozsudek Nejvyššího správního soudu sp. zn. 4 Ads 13/2003, ze dne 25. 9. 2003, publ. ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 511/2005, dostupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).

Kasační stížnost není důvodná.

Z obsahu dávkového spisu a posudkové dokumentace bylo zjištěno následující:

Dne 13. 2. 2008 stěžovatel podal žádost o plný invalidní důchod. Podle záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové ze dne 26. 5. 2008, byl stěžovatel uznán plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, přičemž jako rozhodující zdravotní postižení byla určena chronická ICHS (ischemická choroba srdeční) s nízkou tolerancí zátěže a závažnou dysfunkcí LK po opakovaných intervencích na koronárních cévách s řadou závažných RF, s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly IX., oddílu A, položce 8, písm. d), v celkové výši 70 %. Vznik plné invalidity byl datován 21. 3. 2008. K datu vzniku invalidity lékařka OSSZ uvedla, že stěžovatel žádal uznání plné invalidity od roku 2005. V této souvislosti poukázala na propouštěcí zprávu z interního oddělení Vazební věznice Praha – Pankrác ze dne 21. 3. 2007, kde je v závěru uvedeno, že stěžovatel je schopen práce. Závažná dysfunkce LK je popisována až při vyžádaném kardiologickém vyšetření. Lékařka OSSZ se ke shora uvedenému datu vzniku plné invalidity (21. 3. 2008) přiklonila z důvodu hospitalizace pro restenozu v březnu 2008. Rozhodnutím žalované ze dne 18. 7. 2008, č. j. X byla stěžovatelova žádost o plný invalidní důchod zamítnuta pro nesplnění podmínky potřebné doby pojištění pro vznik nároku, neboť v rozhodném období stěžovatel dosáhl pouze 2 roky a 175 dnů pojištění a nezískal tak potřebných 5 roků z rozhodného období 10 roků před vznikem invalidity.

Další žádost o plný invalidní důchod podal stěžovatel dne 1. 4. 2010. Podle posudku o invaliditě vypracovaného lékařkou OSSZ v Hradci Králové dne 17. 5. 2010 byl vznik invalidity opět stanoven dnem 21. 3. 2008. Lékařka OSSZ dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele s nejméně významným dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 1, písm. d), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 70 %, s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Následně bylo vydáno shora uvedená rozhodnutí správního orgánu prvního stupně ze dne 28. 7. 2010. S tímto závěrem se ztotožnil lékař žalované, který vypracoval posudek pro námitkové řízení dne 6. 9. 2010. Toto posouzení se stalo podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí žalované.

V projednávané věci jde o nárok na dávku důchodového pojištění, jejíž přiznání či další trvání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění zdravotní stav a pracovní schopnost občanů posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu pracovní schopnosti (dříve schopnosti soustavné výdělečné činnosti) i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě a jejím stupni (dříve plné či částečné), jakož i jejím vzniku, trvání nebo zániku. Výsledný posudek je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na který je soud při nedostatku odborné

erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze považovat za úplný a přesvědčivý pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihledne k potížím udávaným účastníkem řízení, zodpoví jeho námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodní.

Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi podstatnými okolnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.

Předně musí být z posudku zřejmé, že zdravotní stav občana byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby tak nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti stanovené klinické diagnózy. Dále v něm musí být uvedeno, v jakém rozsahu je v důsledku rozhodujícího zdravotního postižení pracovní schopnost (schopnost soustavné výdělečné činnosti) omezena. Procentní míru tohoto poklesu vyhodnotí posudková komise podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (dříve podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.), postižení posléze podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku zmíněné přílohy a současně objasní, proč v rámci zde stanoveného rozpětí určila míru poklesu pracovní schopnosti (schopnosti soustavné výdělečné činnosti) ve výši jí stanovené. Rovněž uvede, proč rozhodující zdravotní postižení nepodřadila pod položku, u níž je míra uvedeného poklesu z hlediska nároku na dávku pro žadatele příznivější. Konečně též uváží rozsah a závažnost případných dalších zdravotních postižení (event. i jiných příčin zde uvedených) pro možné zvýšení základního bodového ohodnocení, řídíc se hledisky upravenými v § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. (dříve v § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.). Posudkový závěr by měl být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít potřebné odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (dříve plné či částečné) závisí především.

V projednávané věci vypracovala PK MPSV v Hradci Králové posudek ze dne 16. 8. 2011, v němž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele označila chronickou ischemickou chorobu srdeční s anginosními projevy kompenzovanou léky. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele PK MPSV hodnotila podle kapitoly IX., oddílu A, položky 8, písm. d) přílohy č. 2, vyhlášky č. 284/1995 Sb s procentním poklesem míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti do 31. 12. 2009 na 70 %, bez nutnosti užití § 6 odst. 5 vyhl. č. 284/1995 Sb. Od 1. 1. 2010 hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatele podle kapitoly IX., oddíl A, položka 1, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb, taktéž na 70 %. Hodnotu procentního poklesu zvolila při dolní hranici v položce uvedeného rozpětí vzhledem k charakteru a průběhu základního onemocnění, době od ukončení aktivní léčby, minimálním následkům po léčbě a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu manuální práce a nemožnosti rekvalifikace. PK MPSV dále uvedla, že pro užití § 4 odst. 1 a 2 vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Posudková komise dospěla k závěru, že zdravotní stav stěžovatele k datu vydání rozhodnutí žalované ze dne 28. 7. 2010 neodpovídal mimořádným podmínkám uvedeným v § 6 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. Zdravotní stav stěžovatele podle PK MPSV neodpovídal ani zdravotním postižením umožňujícím soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek podle příl. č. 3 vyhl. č. 284/1995 Sb. ani stěžovateli značně nestěžoval obecné životní podmínky podle přílohy č. 4 téže vyhlášky.

K datu vzniku plné invalidity PK MPSV po prostudování všech lékařských nálezů a zdravotní dokumentace praktického lékaře uvedla, že zdravotní stav stěžovatele dovršil svou progresí stupeň plné invalidity, tj. nyní invalidity III. stupně při hospitalizaci na kardiochirurgickém pracovišti Fakultní nemocnice Hradec Králové od 21. 3. 2008, kdy po vyšetření již byla prokázána minimální funkční zdatnost myokardu. PK MPSV poukázala na skutečnost, že v roce 2005 a 2007 byla stěžovateli provedena primoinzerce koronárního stentu, přičemž po těchto výkonech byl dle

pokračování

odborných nálezů práce schopen. Dále uvedla, že hypertentní nemoc i chronické plicní projevy jsou kompenzovány léčbou, poleptání kolenního kloubu je zhojeno a je posudkově nevýznamné a alkoholická hepatopatie je posudkově významná a je zhodnocena.

Nejvyšší správní soud konstatuje, že posudková komise zpracovala posudek v řádném složení, za účasti lékaře z oboru posudkového lékařství a z oboru interního lékařství, tj. medicínské specializace, kam spadá léčba dominantního postižení stěžovatele. Posudková komise měla k dispozici dostatečný počet odborných lékařských nálezů jako podkladů k tomu, aby se objektivně vyjádřila k rozsahu a intenzitě zdravotního postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí. Komise v posudku jednoznačně vymezila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele chronickou ischemickou chorobu srdeční s anginosními projevy. Posudek posudkové komise se v určení dominantního zdravotního postižení, míry poklesu pracovní schopnosti – 70% a stanovení data vzniku plné invalidity dnem 21. 3. 2008 shoduje se závěrem lékařky OSSZ v Hradci Králové ze dne 17. 5. 2010, jakož i lékaře ČSSZ ze dne 6. 10. 2010, a odpovídá lékařským zprávám, které měly posudkové orgány k dispozici. Stěžovatel v kasační stížnosti ani v jejím doplnění žádné konkrétní námitky, které by zpochybňovaly správnost závěrů posudkových orgánů, neuvedl, pouze vyjádřil přesvědčení, že u něj plná invalidita vznikla již dříve, než v roce 2008.

Pro posuzovanou věc je rozhodujícím určení data vzniku invalidity, které patří nesporně k zásadním posudkovým závěrům, a to s ohledem na jeho význam pro posouzení podmínek vzniku nároku na invalidní důchod. Datum vzniku invalidity by mělo být objektivně a přesvědčivě odůvodněno. Vznik invalidity je základním a výchozím předpokladem pro vymezení rozhodného období, z něhož se zjišťuje, zda žadatel o dávku získal potřebnou dobu pojištění, a také pro stanovení data, od něhož je důchod přiznáván.

Invalidita jako posudkově – medicínská kategorie vzniká od okamžiku, kdy lze zdravotní stav pojištěnce považovat za dlouhodobě nepříznivý v důsledku nemoci či úrazu. Ke vzniku invalidity dochází tehdy, jestliže je zřejmé, že zdravotní postižení pojištěnce je trvalé a zlepšení zdravotního stavu nelze očekávat. Konstantní judikatura se shoduje v tom, že datum vzniku invalidity je objektivně existujícím stavem a nelze ho proto stanovit na základě nahodilých skutečností, jakými v konkrétním případě mohou být např. datum lékařského vyšetření, datum podání žádosti o invalidní důchod, datum skončení výplaty nemocenského, je-li podle zdravotních změn zjištěných při vyšetření možné spolehlivě usoudit, ke kterému datu invalidita skutečně vznikla. Pokud nelze datum invalidity stanovit alespoň s vysokou pravděpodobností, např. vznikala-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná.

Ani ve vztahu ke stanovení data vzniku invalidity stěžovatele nevyvstala Nejvyššímu správnímu soudu pochybnost o správnosti závěru posudkových orgánů. Jak již bylo uvedeno výše, datum vzniku invalidity určily posudkové orgány shodně ke dni 21. 3. 2008, tj. k datu vyšetření stěžovatele v rámci hospitalizace na kardiochirurgickém pracovišti Fakultní nemocnice v Hradci Králové, které již prokázalo minimální funkční zdatnost myokardu. PK MPSV rovněž zdůvodnila, proč nebyl stěžovatel plně invalidní již dříve, když poukázala na provedené primoinzerce koronárního stentu provedené v roce 2005 a 2007, po kterých byl stěžovatel dle odborných nálezů práce schopen. Tento závěr posudkové komise potvrzuje např. obsah propouštěcí zprávy z Vazební věznice Praha Pankrác ze dne 21. 3. 2007, dle které je žalobce bez ischemie, bez arytmie, EKG křivka je elektricky stabilní. Koronarografie sice prokazuje zúžení v proximální části RIA, metricky až kolem 57 %, ale reziduální lumen je díky silné tepně dostatečný. Subjektivně stěžovatel v průběhu hospitalizace necítil obtíže. Před propuštěním byl klinicky stabilizován. S ohledem na tuto klinickou stabilizaci, ekg. křivku bez vývoje amniální acinosní obtíže bylo stěžovateli

doporučeno, aby krátce po propuštění na podkladě lékařských zpráv, které bude mít k dispozici, podstoupil zátěžový test.

Nejvyšší správní soud shledal posudek posudkové komise v Hradci Králové ze dne 16. 8. 2011 jednoznačným, určitým, úplným a přesvědčivým, neboť posudková komise se v něm vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, zejména ve vztahu ke stanovení data vzniku invalidity, přihlédla k potížím udávaným stěžovatelem a své posudkové závěry náležitě zdůvodnila. Zdravotní stav stěžovatele byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že plná invalidita stěžovatele vznikla k 21. 3. 2008. Nejvyšší správní soud proto nepřisvědčil námitce, v níž stěžovatel vyjádřil přesvědčení, že invalidní byl již před datem 21. 3. 2008. I s touto otázkou se posudková komise potřebným způsobem vypořádala, když odůvodnila – s poukazem na příslušné lékařské nálezy, proč nelze vznik invalidity posunout do roku 2005 či 2007, jak požadoval stěžovatel.

Vycházející z těchto zjištění Nejvyšší správní soud dále zkoumal pro řízení další klíčovou otázku, zda stěžovatel splňuje potřebnou dobu pojištění pro nárok na plný invalidní důchod. V posuzované věci byla žádost stěžovatele podána a bylo rozhodováno po 1. 1. 2010, avšak stěžovatel uplatňoval nárok na důchod, který měl vzniknout před 1. 1. 2010.

Nejvyšší správní soud proto shodně s krajským soudem posuzoval nárok stěžovatele podle zákona č. 155/1995 Sb. nejprve ve znění účinném do 31. 12. 2009.

Podle § 38 uvedeného zákona *má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal*

- a) *plně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo*
- b) *plně invalidním následkem pracovního úrazu.*

V posuzované věci bylo zjištěno bezpečně, že stěžovatel je plně invalidní ode dne 21. 3. 2008 podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., neboť jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla o více než 66 % potřebných podle tehdejší právní úpravy pro plnou invaliditu (dosáhla 70 %), invalidita stěžovatele nevznikla následkem pracovního úrazu a stěžovatel nesplnil ku dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 uvedeného zákona (přínejmenším pro nedosažení důchodového věku), ani mu nebyl přiznán starobní důchod (tzv. předčasný, tedy přiznávaný před dosažením důchodového věku) podle § 31 téhož zákona.

Podle § 40 odst. 1 písm. f) zákona č. 155/1995 Sb., *činí potřebná doba pojištění pro nárok na plný invalidní důchod u pojištěnce ve věku nad 28 let 5 roků.* Podle druhé odstavce téhož ustanovení *potřebná doba pojištění pro nárok na plný invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem plné invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních 10 roků před vznikem plné invalidity. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na plný invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku plné invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění 2 roky.* Podle třetího odstavce téhož ustanovení *se pro účely splnění podmínky potřebné doby pojištění pro nárok na plný invalidní důchod považuje za dobu pojištění též doba účasti na pojištění osob uvedených v § 5 odst. 1 písm. m) a n) a dále doba studia na střední nebo vysoké škole v České republice před dosažením 18 let věku, nejdříve však po ukončení povinné školní docházky.*

Se zřetelem k tomu, že stěžovatel byl v době posuzování jeho žádosti starší 28 let (narozen 10. 8. 1954), činí potřebná doba pojištění pro nárok na plný invalidní důchod 5 let a zjišťuje se z tzv. období rozhodného, tedy z posledních 10 roků před vznikem plné invalidity. V případě stěžovatele jde o období vymezené daty 21. 3. 1998 až 20. 3. 2008. V něm musí pojištěnec prokázat dosažení potřebné doby pojištění v rozsahu nejméně 5 roků.



pokračování

Podle osobního listu důchodového pojištění ze dne 29. 6. 2010, který je založen v dávkovém spise stěžovatele vedeném žalovanou, a jehož stejnopis byl přiložen k napadenému rozhodnutí žalované, které je v tomto řízení přezkoumáváno, získal stěžovatel ve vymezeném období pouze 730 dnů pojištění, tj. 2 roky. Při vyhotovení osobního listu důchodového pojištění bylo přitom vycházeno z obsahu zpráv jednotlivých věznic, kde stěžovatel vykonával výkon trestu odnětí svobody v uvedené době, tj. Věznice Pardubice, Věznice Hradec Králové, Věznice Rýnovice a Věznice Stráž pod Ralskem. Pracovně zařazen byl pouze v období od 1. 3. 1999 do 16. 10. 1999 a tudíž pojištěn při výkonu trestu odnětí svobody ve Věznici v Pardubicích v počtu 233 dnů a poté v období od 1. 6. 2002 do 31. 10. 2002 ve Věznici v Rýnovicích v počtu 142 dnů. Celkem takto prokázal dobu pojištění v rozsahu 365 dnů, tudíž jednoho roku. Dále byl podle obsahu spisu veden jako uchazeč o zaměstnání u příslušného Úřadu práce v Hradci Králové a to v období od 15. 11. 1999 do 31. 12. 1999 a od 1. 1. 2000 do 31. 10. 2000 v počtu 352 dnů, od 4. 12. 2002 do 31. 12. 2002 v počtu 28 dnů, od 1. 1. 2003 do 13. 4. 2003 v počtu 103 dnů a od 4. 6. 2007 do 30. 7. 2007 v počtu 57 dnů; celkem tato náhradní doba pojištění činila 1 rok a 175 dní, avšak podle § 5 odst. 1, písm. n) zákona č. 155/1995 Sb. lze tuto náhradní dobu pojištění osob vedených v evidenci úřadu práce jako uchazečů o zaměstnání bez nároku na podporu v nezaměstnanosti, pokud podpora nenáležela před dosažením věku 55 let (což byl případ stěžovatele) započítat jen v rozsahu nejvýše 1 roku. Stěžovatel tak získal další celý jeden rok. Proto mu byla žalovanou hodnocena celková doba pojištění v rozsahu dvou roků. V ostatních částech rozhodného období stěžovatel dobu pojištění neprokázal, ať již byl na svobodě či se nacházel ve výkonu vazby či ve výkonu trestu odnětí svobody, kde podle obsahu zpráv jednotlivých věznic nebyl – mimo výše již uznanou pojištěnou dobu – pracovně zařazen.

Nejvyšší správní soud proto uzavírá, že žalovaná nepochybila, pokud zamítla stěžovatelovu žádost o plný invalidní důchod, neboť i za situace, kdy byl stěžovatel uznán plně invalidním, nesplnil druhou z podmínek nároku, tj. podmínku doby pojištění v rozsahu nejméně 5 roků v posledních 10 letech před vznikem invalidity.

Nutno jen pro úplnost, nad rámec potřebného odůvodnění dodat, že i kdyby se datum vzniku invalidity stěžovatele posunulo na rok 2005, kdy podle lékařské dokumentace prodělal první infarkt, mohlo mu být hodnoceno dalších 365 dnů zaměstnání v roce 1995 (od 1. 1. 1995 do 31. 12. 1995) a 154 dnů v roce 1996 (od 1. 1. 1996 do 2. 6. 1996), celkem tedy doba pojištění v rozsahu 419 dnů. Ani po připočtení této doby by stěžovatel nezískal v posledních 10 letech před vznikem invalidity potřebných 5 let, neboť celková doba pojištění by činila 3 roky a 154 dnů.

Vzhledem k tomu, že stěžovatel podal žádost o plný invalidní důchod až v roce 2010, musel Nejvyšší správní soud, stejně jako Krajský soud v Hradci Králové posoudit, zda by pro stěžovatele nebyla při zápočtu dob pojištění příznivější nová právní úprava zákona č. 155/1995 Sb., účinná od 1. 1. 2010 – provedená zákonem č. 306/2008 Sb.

Podle § 40 odst. 1 uvedeného zákona nedoznala změny potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod u pojištěnců starších 28 let, která podle písmene f) tohoto ustanovení činí nadále 5 roků a zjišťuje se z období posledních 10 roků před vznikem invalidity. U pojištěnců starších 38 let se však podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí v tomto případě 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí potřebná doba pojištění 2 roky.

Nejvyšší správní soud k tomu dodává, že pokud by stěžovatel splnil podmínku potřebné doby pojištění 10 roků v rozhodném období 20 let počítaných zpětně od vzniku invalidity, tj. od 21. 3. 1988 do 20. 3. 2008, mohl by mu být požadovaný invalidní důchod přiznán, nejdříve však od data 1. 1. 2010, tedy od účinnosti nové právní úpravy. (K tomu nutné pro úplnost dodat, jak na to ostatně již poukázal i Krajský soud v Hradci Králové, že zákon č. 306/2008 Sb. nahradil dosavadní rozlišení invalidních důchodů na důchody částečné invalidní a plně invalidní jednotným označením invalidní důchod, a to pro invaliditu I. stupně, II. stupně a III. stupně, přičemž předchozímu plnému invalidnímu důchodu odpovídá invalidita III. stupně – viz § 39 odst. 1 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. v nyní platném znění). Stěžovatel, který je nepochybně starší 38 let, však nesplnil ani tuto nově požadovanou dobu pojištění, neboť podle osobního listu důchodového pojištění má v uvedeném rozhodném období prokázánu dobu zaměstnání od 21. 3. 1988 do 31. 12. 1995 v rozsahu 6 roků a 115 dnů (konkrétně v období od 21. 3. 1988 do 31. 12. 1988 v počtu 286 dnů, od 1. 1. 1989 do 31. 12. 1989 v počtu 365 dnů, od 1. 1. 1990 do 2. 11. 1990 v počtu 306 dnů, od 1. 6. 1992 do 16. 7. 1992 v počtu 46 dnů, od 9. 11. 1992 do 31. 12. 1992 v počtu 53 dnů, od 1. 1. 1993 do 30. 9. 1993 v počtu 273 dnů, od 1. 10. 1993 do 31. 12. 1993 v počtu 92 dnů, od 1. 1. 1994 do 31. 12. 1994 v počtu 365 dnů, od 1. 1. 1995 do 31. 12. 1995 v počtu 365 dnů a v období od 1. 1. 1996 do 2. 6. 1996 v počtu 154 dnů pojištění; celkem tedy, jak již bylo uvedeno, činí tato doba pojištění 6 roků a 115 dnů, k čemuž je nutno připočíst výše již uvedené 2 roky pojištění získané v období od 21. 3. 1998 do 20. 3. 2008. Celkem tedy získal stěžovatel 8 roků a 115 dnů. Další doby pojištění pak evidovány a prokázány nebyly, ostatně stěžovatel v kasační stížnosti, ani v žádném dalším jeho podání, doby pojištění obsažené v osobním listu důchodového pojištění nezpochyboval. Proto ani tato pro stěžovatele příznivější současná právní úprava nemohla pro něho přinést lepšího výsledku z hlediska požadovaného nároku. Proto krajský soud nepochybil, pokud vzal za prokázáno, že ani v uvedeném mezidobí posledních 20 let počítaných zpětně od vzniku invalidity, nesplnil stěžovatel podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na požadovaný důchod.

Stěžovatel namítal, že mu jako doba pojištění měla být započtena doba, kterou strávil ve výkonu trestu odnětí svobody, kdy nebyl pracovníčně zařazen. Namítal, že ve výkonu trestu odnětí svobody byl převážně práce neschopen a vyslovil přesvědčení, že doba pracovní neschopnosti v rámci výkonu trestu odnětí svobody má stejný charakter jako u občanů v pracovní neschopnosti na svobodě a je dobou pojištění, kterou je nutno takto hodnotit.

K této námitce Nejvyšší správní soud poukazuje na ustanovení § 5 odst. 1 písm. l) zákona o důchodovém pojištění, podle kterého jsou pojištění účastny osoby ve výkonu trestu odnětí svobody zařazené do práce. Pokud tedy stěžovatel ve výkonu trestu nebyl zařazen do práce, nemůže mu být doba, kterou zde strávil, hodnocena jako doba účasti na důchodovém pojištění. V této souvislosti Nejvyšší správní soud dodává, že důvod, pro který nebyl stěžovatel ve výkonu trestu odnětí svobody zařazen do práce, je pro posouzení věci nevýznamný, rozhodující je pouze skutečnost, zda byl ve výkonu trestu odnětí svobody zařazen do práce a tudíž pojištěn, či nikoliv.

Je nutno připustit, že pokud by potřebná doba pojištění stěžovatele pro nárok na invalidní důchod byla zjišťována tak, jak požadoval stěžovatel, tj. z období posledních 20 let před 1. 1. 2005 (stěžovatel namítal, že již počátkem roku 2005 byl plně invalidním), pak by nepochybně potřebnou dobu pojištění získal, neboť byl zaměstnán v období od 1. 1. 1985 do 31. 12. 1987 v celkovém počtu 1095 dnů, tedy 3 roků, v období od 1. 1. 1988 do 20. 3. 1988 v počtu 80 dnů, celkem tedy 3 roky a 80 dnů. Protože však podle již výše uvedených závěrů posudkové komise MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 16. 8. 2011 nebyl v roce 2005 (ať již od kteréhokoliv data) plně invalidním (invalidním pro invaliditu III. stupně), ale takto invalidním se stal až od 21. 3. 2008, nebylo možno z takového předpokladu vycházet.

pokračování

Nejvyšší správní soud ještě dodává, že podle § 6 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. jsou pojištění účastny též ostatní osoby starší 18 let, jestliže podaly přihlášku k účasti na pojištění. Účast na pojištění osob uvedených ve větě první je však možná v rozsahu nejvýše 10 let; za dobu přede dnem podání přihlášky je přitom účast na pojištění možná nejvýše v rozsahu 1 roku bezprostředně před tímto dnem.

Ze zákona o důchodovém pojištění tedy vyplývá možnost doplatit pojistné až za 1 rok zpětně prostřednictvím tzv. dobrovolného pojištění s případnou možností získání potřebné doby pojištění. Pro stěžovatele nemá však tato možnost žádný význam, neboť mu z potřebné doby pojištění i při případném doplacení chyběl více než 1 rok, za který by mohl pojistné doplatit, nehledě k tomu, že žalovaná rozhodovala za situace, kdy pojistné zpětně doplaceno nebylo.

Nejvyšší správní soud závěrem uvádí, že nemá důvodu nevěřit stěžovateli jeho stesky nepřínivou sociální situaci (a přílišnou tvrdost zákona o důchodovém pojištění). Případné odstranění tvrdosti zákona však není v kompetenci soudů rozhodujících ve správním soudnictví, ale ministra práce a sociálních věcí, který podle § 4 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, může odstraňovat tvrdosti, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, a může pověřit správy sociálního zabezpečení, aby odstraňovaly tvrdosti v jednotlivých případech.

Nejvyšší správní soud ze všech těchto důvodů dospěl k závěru, že rozsudek krajského soudu netrpí vadami uvedenými v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. (za použití § 120 téhož zákona). Protože stěžovatel byl v řízení neúspěšný a žalovaná nemá na náhradu nákladů řízení právo ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s., bylo rozhodnuto tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odměna soudem ustanovené zástupkyni stěžovatele Mgr. Anetě Bendové, advokátce byla stanovena podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. Zástupkyně stěžovatele učinila v řízení tyto úkony právní služby: převzetí a příprava zastoupení podle § 11 odst. 1 písm. b) advokátního tarifu a písemné podání soudu ve věci samé (doplnění kasační stížnosti) podle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu. Ustanovené zástupkyni proto náleží odměna za dva úkony právní služby ve výši 500 Kč podle § 9 odst. 2 a § 7 advokátního tarifu a režijní paušál podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 300 Kč za každý úkon, celkem tedy 1 600 Kč. Zástupkyně stěžovatele doložila, že je plátcem daně z přidané hodnoty, a proto se podle § 35 odst. 8 s. ř. s. její odměna zvyšuje o částku odpovídající této dani, která činí 21 % z částky 1600 Kč, tj. 336 Kč. Zástupkyni stěžovatele proto bude vyplacena částka ve výši 1936 Kč, a to z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

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

V Brně dne 31. ledna 2013

JUDr. Dagmar Nygrínová  
předsedkyně senátu