



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy a soudce zpravodaje JUDr. Karla Šimky a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Lenky Matyášové v právní věci žalobce: **T. J.**, zastoupeného Mgr. Jakubem Vepřekem, advokátem, se sídlem Tyršova 1714/27, Ostrava - Moravská Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, týkající se žaloby proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 11. 2012, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 13. 2. 2014, č. j. 18 Ad 2/2013 - 83,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost žalobce **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III.** Odměna advokáta Mgr. Jakuba Vepřeka **s e u r č u j e** částkou 1.573 Kč. Tato částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

I. Rozhodnutí krajského soudu

[1] Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 13. 2. 2014, č. j. 18 Ad 2/2013 - 83, zamítl žalobu, kterou žalobce (dále jen „stěžovatel“) brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2012, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla námitky stěžovatele a potvrdila své rozhodnutí ze dne 7. 8. 2012, č. j. X, kterým zamítla žádost stěžovatele o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 11. 7. 2012 stěžovatel není invalidní a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %.

[2] V odůvodnění napadeného rozsudku vyšel krajský soud ze závěru odborného lékařského posouzení, které vyžádal od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště

Ostrava (dále také jen „posudková komise“). V tom posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatele 10 % a toto hodnocení zvýšila pro vertebrogenní potíže o dalších 10 %, tj. celkem o 20 %. K námitkám stěžovatele podala tatáž posudková komise doplňující posudek ze dne 15. 1. 2014, ve kterém se zabývala nálezem cysty v oblasti mozečku stěžovatele. V tomto doplňujícím posudku setrvala na závěru o rozhodující příčině zdravotních problémů stěžovatele i výši poklesu jeho pracovní schopnosti. Krajský soud na základě výše uvedeného dospěl k závěru, že stěžovatel k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní; podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je totiž pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

II. Kasační stížnost stěžovatele a vyjádření žalované k ní

[3] V kasační stížnosti podané v zákonné lhůtě uplatnil stěžovatel důvody podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Namítá, že řízení před žalovanou je zatíženo vadou, pro kterou měl krajský soud rozhodnutí žalované zrušit. Žalovaná se totiž v námitkovém řízení vůbec nevyřadila s uváděnými problémy stěžovatele s páteří. Námitkové řízení bylo doplněno pouze o jedinou lékařskou zprávu, a to propouštěcí zprávu z traumatologie Fakultní nemocnice Ostrava, aniž by si žalovaná vyžádala další lékařské zprávy vztahující se k problémům stěžovatele s páteří. Toliko uzavřela, že stěžovatel má bolestivý syndrom hrudní páteře, aniž by se zabývala původem bolesti a tím, zda nejde o rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. O nepřesvědčivosti rozhodnutí žalované svědčí i to, že v rámci řízení o žádosti o invalidní důchod žalovaná nechala vypracovat dne 11. 7. 2012 posudek o invaliditě, podle něhož je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položka 9, písm. a) přílohy 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tedy postižení končetin - lehké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetin. Dne 6. 3. 2012, tedy jen o 4 měsíce dříve, byl posudkovým lékařem žalované vypracován posudek o invaliditě, podle kterého je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položka 2a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tedy vrozené nebo získané deformity páteře s poruchou statiky a dynamiky páteře, občasné kořenové dráždění, ztížení dlouhodobé chůze, stání, sezení, ohýbání, zachování schopnosti zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávané s obtížemi. Tato změna nebyla patřičně zdůvodněna.

[4] Dále stěžovatel namítá, že posudky, které byly vypracovány žalovanou v průběhu řízení o žádosti o invalidní důchod, i posudek a jeho doplnění vypracované v řízení před krajským soudem neodpovídají skutečnému zdravotnímu stavu stěžovatele. Stanovení míry poklesu pracovní neschopnosti je zcela neadekvátní. Ani posudek vypracovaný v řízení před krajským soudem se nevyřadil s tím, proč došlo ke změně rozhodující příčiny nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. Tím postrádá náležitosti úplnosti a přesvědčivosti. Taktéž chybí odpovídající posouzení vlivu onemocnění páteře a nálezů cysty na mozečku na pracovní neschopnost stěžovatele. Byť soud zadal vypracovat doplnění posudku o invaliditě o posouzení nálezů cysty, k výraznému doplnění posudku fakticky nedošlo. Posudek, včetně jeho doplnění, stejně jako posudky vypracované v řízení před žalovanou, jsou podle stěžovatele neúplné, nejasné a nepřesvědčivé. Návrh na vypracování revizního znaleckého posudku byl krajským soudem zamítnut. Závěrem stěžovatel dodává, že se jeho zdravotní stav neustále zhoršuje. Od počátku roku 2012 je v pracovní neschopnosti a často je hospitalizován.

[5] Stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud zrušil napadený rozsudek i rozhodnutí žalované a vrátil věc krajskému soudu k dalšímu řízení.

pokračování

[6] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[7] Nejvyšší správní soud přezkoumal na základě kasační stížnosti napadený rozsudek v souladu s ust. § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které uplatnil stěžovatel v podané kasační stížnosti, a přitom sám neshledal vady uvedené v odst. 4, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti.

[8] Ze spisu vyplynulo, že stěžovatel požádal o invalidní důchod dne 16. 5. 2012. Na základě této žádosti posoudil zdravotní stav stěžovatele lékař pověřený vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ostrava dne 11. 7. 2012 se závěrem, že u stěžovatele nejde o invaliditu žádného stupně, neboť pokles pracovní schopnosti u něj činí 10 % podle kapitoly XV, odd. B, položka 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. S ohledem na další postižení zdravotního stavu byla tato hodnota zvýšena podle o 10 %, celkem na 20 %. Rozhodnutím ze dne 7. 8. 2012 žalovaná žádost stěžovatele o invalidní důchod zamítla. Proti tomuto rozhodnutí podal stěžovatel námitky, o kterých žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím, přičemž vycházela z posudku ze dne 17. 10. 2012, podle kterého činil pokles pracovní schopnosti stěžovatele podle shodných ustanovení přílohy 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb. 10 % se zvýšením na celkových 20 %. Krajský soud vyžádal odborný lékařský posudek posudkové komise, která jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele uvedla lehkou instabilitu levého kolene jako stav po opakovaných plastikách LCA bez nutnosti používání ortézy - a podle kapitoly XV, odd. B, položky 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. stanovila míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatele 10 % a toto hodnocení zvýšila pro vertebrogenní potíže o dalších 10 %, tj. celkem na 20 %. K námitkám stěžovatele podala tatáž posudková komise doplňující posudek ze dne 15. 1. 2014, ve kterém uzavřela, že nález cysty v mozku stěžovatele nemá vliv na jeho pracovní schopnosti.

[9] Kasační námitky stěžovatele směřují zejména proti postupu žalované, která podle stěžovatele nedostatečně zjistila skutkový stav, když vycházela z neúplných podkladových materiálů a neposoudila všechny zdravotní problémy stěžovatele, a dále i proti obsahu posudku vypracovaného pro účely řízení před krajským soudem. Těžiště kasační stížnosti tak spočívá v námitkách neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Nejvyšší správní soud uvádí, že podle jeho konstantní judikatury (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS) se jedná o námitku jiné vady řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2004, č. j. 1 As 7/2004 - 47), tj. z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí spočívající v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. V tomto směru totiž krajský soud v řízení o žalobě přezkoumává, často za pomoci odborného lékařského posudku posudkové komise, zda ob stojí nosné důvody a závěry správních orgánů v řízení o přiznání invalidního důchodu, tedy zda a do jaké míry byla snížena pracovní schopnost stěžovatele ke dni, kdy bylo vydáno rozhodnutí žalované. Podle § 75 odst. 1 s. ř. s. totiž vychází krajský soud při přezkoumání správního rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech invalidních důchodů je proto nezbytné zjistit, jaký byl zdravotní stav stěžovatele ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované - a tyto závěry následně přezkoumává i kasační soud.

[10] Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek 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.

[11] Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

[12] V projednávaném případě žalovaná v námitkovém řízení dospěla k jasnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je instabilita levého kolenního kloubu. Vycházela z podkladů a nálezů odborných lékařů z prvostupňového řízení, které doplnila propouštěcí zprávou z traumatologie Fakultní nemocnice Ostrava. Podklady využitě již pro účely prvostupňového řízení lze považovat za aktuální i pro rozhodování žalované, neboť řízení v prvním stupni předcházelo námitkovému řízení pouze s nevelkou časovou prodlevou. Doplněná propouštěcí zpráva z traumatologie Fakultní nemocnice Ostrava sloužila posouzení, zda akutní zhoršení zdravotního stavu po vydání prvostupňového rozhodnutí lze považovat za dlouhodobé. Pro vydání rozhodnutí žalované dne 9. 11. 2012 tak byla použita zdravotnická dokumentace ošetřující lékařky ze dne 7. 6. 2012, lékařské zprávy z oborů gastroenterologie (3. 7. 2012), hematologie (12. 6. 2012), rehabilitace (23. 4. 2012, 13. 6. 2012), koloproktologie (7. 4. 2009, 2. 6. 2009, 3. 1. 2012, 7. 2. 2012, 6. 3. 2012), traumatologie (19. 11. 2007, 1. 12. 2008, 23. 1. 2012, 13. 3. 2012, 16. 3. 2012, 20. 3. 2012, 26. 3. 2012), z centra léčby bolesti (10. 11. 2011, 9. 2. 2012, 10. 5. 2012) a propouštěcí zprávy z Fakultní nemocnice Ostrava (31. 5. 2012, 15. 9. 2012). Vedle toho byl dne 17. 10. 2012 vypracován žalovanou posudek o invaliditě.

[13] Závěry námitkového řízení ani závěry odborného lékařského posudku v řízení před krajským soudem nejsou v podstatném rozporu s posudkem ze dne 6. 3. 2012, který je rovněž součástí spisu. Podle toho trpí stěžovatel dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem spočívajícím v bolestech zad a kolena, jehož rozhodující příčinou je stav po Scheuermannově chorobě (kyfóza adolescentů) bez průkazu kořenového dráždění s tím, že „(l)ze konstatovat, že míra

pokračování

subjektivních stesků převyšuje objektivní funkční patologii. (Lékař LPS ČSSZ doporučuje ošetřujícím lékařům zvažít případnou jinou příčinu bolesti).“ Pozorovány tak jsou shodné zdravotní potíže a změna identifikace rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není nijak zásadní. Jiná situace by pochopitelně nastala, pokud by určitý posudek považoval za stěžejní zdravotní postižení zcela jiné onemocnění než zbývající posudky, přičemž toto odlišné onemocnění by odůvodňovalo podřazení pod jinou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity mající potenciálně vliv na odlišné posouzení invalidity takovéto osoby (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 7. 2011, č. j. 4 Ads 155/2010 - 235). Závěry odborných lékařských posudků tak obstojí, i když se výslovně nevyrovnávají s dílčími rozpory v hodnocení předcházejících posudků, pokud vycházejí z aktuálních podkladových materiálů a podávají dostatečně komplexní zprávu o zdravotním stavu žadatele o invalidní důchod ve vztahu k jeho schopnostem pracovního uplatnění.

[14] Pokud stěžovatel namítá, že nebyly hodnoceny jeho problémy s páteří, pak na bolesti zad a problémy s tím spojené poukazuje celá řada použitých podkladových materiálů pro vypracování posudků ze dne 6. 3. 2012 a ze dne 11. 7. 2012, ale i pro vypracování posudku ze dne 17. 10. 2012 v námitkovém řízení a pro vypracování odborného lékařského posudku v řízení před krajským soudem. K tomu je nutno dodat, že v námitkách proti prvostupňovému správnímu rozhodnutí stěžovatel pouze obecně poukázal na bolesti páteře v souvislosti se svým zhoršujícím se zdravotním stavem a skutečností, že bude muset nastoupit k další operaci kolene a do páteře mu bude zaveden katétr. Nijak nerozporoval zjištění lékařských zpráv, nenavrhoval jejich doplnění a nepoukazyval na jiné příčiny svých potíží, než které byly v lékařských zprávách uvedeny. K zavedení katétru mělo podle tvrzení stěžovatele dojít dne 19. 11. 2012, tedy až po vydání rozhodnutí žalované.

[15] V žalobě stěžovatel namítal, že v souvislosti s bolestí zad užívá silné léky, které se projevují vedlejšími účinky. Doložil několik lékařských zpráv vydaných před i po rozhodnutí žalované a uvedl, že jeho stav se nezlepšuje a měl by být klasifikován jako osoba se závažným postižením jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře.

[16] Při vypracování posudku pro řízení před krajským soudem vycházela posudková komise ze spisové dokumentace krajského soudu, ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. N. P. a jejího nálezu ze dne 7. 6. 2012, rehabilitačního vyšetření MUDr. G. ze dne 13. 6. 2012, rektoskopického vyšetření MUDr. G., Ph.D., ze dne 6. 3. 2012, propouštěcí zprávy z interní kliniky FN Ostrava ze dne 31. 5. 2012, propouštěcí zprávy z traumacentra FN Ostrava ze dne 15. 9. 2012, vyšetření v centru léčby bolesti FN Ostrava MUDr. Z. ze dne 20. 5. 2013 a 10. 6. 2013, rehabilitačního vyšetření MUDr. N. ze dne 23. 4. 2013, neurologických vyšetření MUDr. Š. a ze zdravotní dokumentace založené v posudkovém spise OSSZ Ostrava. Obstarala si tak dostatečně aktuální informace o zdravotním stavu stěžovatele, které jí umožňovaly posoudit omezení jeho pracovní schopnosti. Při jednání komise byl stěžovatel vyšetřen přítomným přísedícím lékařem prim. MUDr. M.. Posudková komise rekapitulovala nálezy jednotlivých lékařských zpráv a ohledně namítaných bolestí páteře uvedla, že stěžovatel „(dlouhodobě) udává vertebrogenní potíže hlavně v oblasti střední hrudní páteře, i když údajný úraz v r. 1998 byl v oblasti dolní hrudní páteře. Vyšetření MR poukazuje, jsou změny po M. Scheurman.“ Závěry posudkové komise lze považovat za souvislé a úplné, lékařské zprávy přeložené stěžovatelem k žalobě je nijak nevyvracejí.

[17] V doplňujícím posudku posudková komise své stanovisko nezměnila, když k nálezu cysty na mozku stěžovatele uvedla následující: „Dle kontrolního vyšetření neurochirurgem z 22. 8. 2013 byla provedena kontrolní magnetická rezonance mozku a byla potvrzena cysta konstantní velikosti, další kontrola neurochirurgem byla stanovena za 2 roky. Dne 27. 8. 2013 byla vyšetřena neuroložkou, reflexy na HKK byly

symetrické, akrální motorika rukou symetrická. Na DKK L2/4 nižší, L5/S2 vpravo areflexie, vlevo nízké, taxe přesná, akrální motorika nobou symetrická, v Mingazžini bez poklesu, Laseque 80/80. V našem prvoposudku z 28. 6. 2013 jsme uvedli mimo jiné nález neuroložky MUDr. Š. z 11. 6. 2013, kde je uvedeno i OT mozku s nálezem cysty v oblasti mozečku, jak je uvedeno výše opakovaná vyšetření magnetickou rezonancí tento nález potvrdila a dále kontrolní magnetická rezonance z 8/2013 potvrdila, že jde o cystu stacionární, jde o nález bez funkční odezvy, magnetická rezonance nepotvrdila podezření vyslovená při OT mozku z možné expanze této oblasti. PK MPSV CR Ostrava ve svém prvoposudku zhodnotila i nález na páteři, uvedli jsme i CT mozku s nálezem cysty v oblasti mozečku, tento posudek potvrzujeme.“ Rovněž tato možná příčina zdravotních problémů stěžovatele tak byla posudkovou komisí náležitě posouzena.

[18] Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, přičemž dospěla ke shodnému posudkovému zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele jako lékař žalované v posudku ze dne 17. 10. 2012 pro potřeby námitkového řízení. Námitka stěžovatele, že při posouzení jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto ke všem jeho obtížím, je nepřipadná. Z posudku je zřejmé, že se posudková komise se zdravotními postiženími stěžovatele zabývala komplexně, posudek ani jeho doplnění nelze považovat za nejasné nebo nepřesvědčivé. Posudková komise vycházela z dostatečně aktuálních poznatků o zdravotním stavu stěžovatele učiněných jak na základě obsáhlé zdravotnické dokumentace, tak vlastního vyšetření. Odůvodnění napadeného rozsudku, stejně jako odůvodnění napadeného rozhodnutí žalované, obsahuje přezkoumatelné vyjádření nosného rozhodovacího důvodu, tedy vyhodnocení úplnosti a přesvědčivosti rozhodujícího důkazního materiálu.

[19] Vzhledem k době rozhodné pro posouzení zdravotního stavu stěžovatele by ani případné zhoršení jeho zdravotního stavu v současné době, na které upozorňuje, nemohlo být posudkově významné. K novým skutečnostem, tj. ke změnám zdravotního stavu stěžovatele, k nimž mohlo dojít po vydání napadeného rozhodnutí žalované do zpracování posudku posudkové komise, přihlížet nelze. Povinností posudkových komisí není podrobit pojištěnce komplexnímu vyšetření jeho zdravotního stavu, nýbrž na základě shromážděné zdravotní dokumentace posoudit jeho zdravotní stav a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 9. 2006, č. j. 3 Ads 65/2005 - 87, nebo ze dne 20. 10. 2011, č. j. 6 Ads 114/2011 - 45). Stěžovateli nic nebrání v tom, aby si znovu požádal o přiznání invalidního důchodu, přičemž v novém správním řízení by byl posouzen jeho aktuální zdravotní stav.

[20] Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že posudek vypracovaný posudkovou komisí v řízení před krajským soudem je v součtu s jeho doplněním úplný a do té míry přesvědčivý, že jím bylo spolehlivě prokázáno, že zdravotní stav stěžovatele ke dni napadeného rozhodnutí neodpovídal invaliditě.

IV. Závěr a náklady řízení

[21] Ze všech výše uvedených důvodů vyplývá, že napadený rozsudek, který v odůvodnění vycházel ze závěrů posudkové komise, není nezákonný z důvodů namítaných v kasační stížnosti. Proto Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl podle § 110 odst. 1 s. ř. s.

[22] Výrok o náhradě nákladů řízení se opírá o ust. § 60 odst. 1 věta první ve spojení s § 120 s. ř. s., podle kterého, nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Nejvyšší správní soud žádnému z účastníků náhradu nákladů

pokračování

nepříznal, protože stěžovatel v řízení úspěch neměl a žalované žádné náklady s tímto řízením nevznikly.

[23] Krajský soud ustanovil stěžovateli zástupcem advokáta a podle ust. § 35 odst. 8 s. ř. s. zástupce ustanovený v řízení před krajským soudem, je-li jím advokát, zastupuje navrhovatele i v řízení o kasační stížnosti. Podle ust. § 35 odst. 8 s. ř. s. pak v takovém případě platí odměnu advokáta včetně hotových výdajů stát. Podle vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů, náleží ustanovenému zástupci stěžovatele odměna za jeden úkon právní služby [písemné podání ve věci samé podle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu] ve výši 1.000 Kč dle § 7 bod 3 ve spojení s § 9 odst. 2 advokátního tarifu. Podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu mu přísluší také náhrada hotových výdajů v paušální částce 300 Kč za každý úkon, tedy celkem 1.300 Kč. Ustanovený zástupce doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty, částka se tedy zvyšuje o sazbu DPH ve výši 21 % na konečných 1.573 Kč.

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

V Brně dne 17. července 2014

JUDr. Karel Šimka
předseda senátu