



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobce: **Z. K.**, nar. dne x, bytem x, zast. Mgr. Lubošem Hanzlíkem, advokátem se sídlem Havlíčkovo nám. 512, 284 01 Kutná Hora, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem v Praze 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 10. 2014, č. j. 600 517 2393/315-MKR,

t a k t o :

- I. Žaloba se z a m í t á .
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému advokátovi Mgr. Luboši Hanzlíkovi se přiznává odměna za zastoupení žalobce v tomto řízení ve výši 6.207,- Kč. Odměna bude advokátovi vyplacena z účtu Krajského soudu v Praze ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í

Žalobce se žalobou podanou dne 2. 12. 2014 a doplněnou dne 19. 3. 2015 domáhal zrušení výše označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“) a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Podle názoru žalobce nebyl dostatečně a v souladu se zákonem přezkoumán jeho zdravotní stav, a proto ani žalovaná nemohla dospět ke správnému závěru. Žalobce odkázal na lékařskou zprávu MUDr. L. V. ze dne 12. 6. 2014 a dodal, že nadále pociťuje trvalé obtíže při výkonu práce, a proto práci opakovaně ukončil. Navíc vyslovil domněnku, že zmíněná lékařská zpráva je v příkrém rozporu se závěrem žalované, že se žalobce může rekvakifikovat na jinou práci, navíc otázka rekvakifikace není předmětem přezkumné činnosti žalované. Podle názoru žalobce je napadené rozhodnutí rovněž nepřezkoumatelné, neboť ustanovení § 5 písm. i) a hlavně ustanovení § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) se týkají dětí a na žalobce se proto nevztahují. Žalobce navrhl, aby soud doplnil dokazování znaleckým posudkem. S ohledem na uvedené navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření k žalobě odkázala na shodné závěry posudkových lékařů, a to konkrétně Okresní správy sociálního zabezpečení Kutná Hora (dále jen „OSSZ“) ze dne 10.7.2014 a Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení (dále jen „LPS ČSSZ“) v námitkovém řízení ze dne 8. 10. 2014, kdy bylo konstatováno, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), ale nejedná se o invaliditu podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 5 %. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo označeno postižení uvedené v kapitole XV., oddílu A, položce 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovila míra poklesu pracovní schopnosti 5 % a hodnocení se ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 citované vyhlášky neměnilo. Protože se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, závislou především na odborném lékařském posouzení, žalovaná navrhla, aby soud doplnil dokazování posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudek PK MPSV“) ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.

Krajský soud doplnil dokazování o posudek PK MPSV (detašovaného pracoviště v Praze) ze dne 10. 9. 2015. V tomto posudku posudkový lékař za přítomnosti odborného lékaře (neurologa) dospěl k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Posudek byl vypracován z dokumentace OSSZ a z citovaných lékařských zpráv. PK MPSV konstatovala, že žalobce utrpěl dne 8. 9. 2010 úraz hlavy (žalobce byl napaden a udeřen dubovými dveřmi do levé poloviny hlavy). Podle PK MPSV se jedná o komoci mozku s distorzí krční páteře. Žalobce byl vyšetřen na chirurgii, bylo provedeno CT lebky a krční páteře, které neprokázalo traumatické změny. Následně podstoupil celou řadu vyšetření pro opakující se stesky typu bolesti hlavy, ucha, parestezie, vertigo, nauzea, bolesti páteře, obtíže při vidění, poorucha soustředění a další. Podle PK MPSV byl popsán rovněž anxiosně depresivní syndrom reaktivního původu na úraz se somatoformními a psychosomatickými obtížemi, jejichž původ se nepodařilo

prokázat, až na mírnou poruchu statiky a dynamiky krční páteře, která byla verifikována neurologickým vyšetřením (včetně CT a MRI) dne 5. 3. 2012 ve FN Motol. Ani toto vyšetření však neprokázalo příčinnou souvislost s úrazovým dějem, protože uvedené změny nejsou úrazového původu, nýbrž původu degenerativního. opakovaně byl zmíněn posudkový a rentový rozměr požadovaných vyšetření, v nichž byl žalobce velmi aktivní. Žalobce nikdy neakceptoval požadavek na provedení psychiatrického vyšetření i přes zjevnou neurastenickou nadstavbu. Žalobce je orientovaný místem, časem i osobou, zrak i sluch nemá poškozeny, hybnost dolních končetin je dobrá, jen velmi lehce je omezena statika dynamiky krční páteře. Podle PK MPSV všechna provedená vyšetření (zdokumentovaná v citovaných lékařských zprávách) neprokázala organický původ potíží žalobce, resp. nevysvětlují charakter udávaných intenzivních obtíží žalobce a příčinnou souvislost s úrazem v roce 2010. Protrahovaná bolest hlavy spolu s lehkou protrusí C4/5, víceetážovou spondylartrosou a lehkou stenatosou páteřního kanálu je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Popisovaná hypertenze je korigovaná antihypertensivy a nemá posudkový dopad do hodnocení. Podle PK MPSV se v případě žalobce nejednalo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, neboť podle kapitoly XV., oddílu A, položky 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (pod kterou lze postižení žalobce zařadit), lze postižení hodnotit v dolní hranici rozpětí 5 – 10 %, tj. pouze 5 %. PK MPSV výslovně nehodnotila zdravotní stav žalobce podle kapitoly XV., oddílu A, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože pro takový postup neměla medicínské opodstatnění (resp. nebylo lékařskými zprávami prokázáno, že žalobce některé denní aktivity vykonával jen s obtížemi). Podle závěru PK MPSV není pro žalobce vhodná práce extrémně fyzicky namáhavá, práce zatěžující krční páteř, práce spojená s nošením těžkých břemen či ve vynucené dlouhodobé poloze hlavy ani práce psychicky náročná.

Při ústním jednání účastníci na svých stanoviscích setrvali.

Zástupce žalobce v závěrečném přednesu uvedl, že jeho klient na žalobě trvá. Dodal rovněž, že má výhrady k výsledkům posouzení jeho zdravotního stavu, resp. sám nemá důvěru vůči lékařům (konkrétně posudkovým lékařům) při posuzování jeho zdravotního stavu, a proto se ani na jednání PK MPSV dne 10. 9. 2015 nedostavil. S ohledem na výše uvedené navrhl, aby soud rozhodnutí žalované zrušil a věc vrátil správnímu orgánu k dalšímu řízení.

Pověřená pracovnice žalované v závěrečném přednesu odkázala na závěry posudkových lékařů, a to jak OSSZ, tak LPS ČSSZ, které potvrdila také PK MPSV ve svém posudku ze dne 10. 9. 2015. Dodala, že všichni posudkoví lékaři zařadili shodně postižení žalobce pod ustanovení kapitoly XV., oddíl A, položku 1, písm. a) s tím, že se v případě žalobce jedná o pokles pracovní schopnosti pouze v rozsahu 5 %. S ohledem na uvedené navrhla zamítnutí žaloby v plném rozsahu.

Ze správního spisu soud zjistil, že žalobci utrpěl úraz hlavy v roce 2010. Žalobce byl opakovaně vyšetřován mimo jiné na neurologické klinice FN Motol, kde doc. MUDr. B., CSc., dne 5. 3. 2012 shledal klinický neurologický nález normální, bez senzomotorického deficitu, bez poruchy a statiky páteře. Dle vyšetření MR z května 2011 byl difuzně užší

páteří kanál, zcela drobná protruze disku C3/4, jinak nález přiměřený. Stav byl uzavřený jako Cefalea vícesložková, vztah k úrazu nebyl jasný. CT mozku opakovaně negativní. Hypertenzní nemoc pod farmakologickou kontrolou (mohl souviset s cefaleou). Anxiosně depresivní syndrom reaktivního původu v návaznosti na napadení se somatoformními a psychosomatickými potížemi.

Podle posudku OSSZ ze dne 10. 7. 2014 lze poostížení žalobce hodnotit podle kapitoly XV., oddílu A, položky 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to pouze 5 % (v dolním rozpětí 5 – 10 %).

Podle posudku LPS ČSSZ ze dne 8. 10. 2014 lze z výše uvedených lékařských nálezů dovodit, že jde o postižení s minimálním funkčním postižením s plně zachovaným pracovním potenciálem i ve vyučené profesi. Takovému stavu odpovídá hodnocení podle kapitoly XV., oddílu A, položky 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. celkem 5 %.

Žalovaná v napadeném rozhodnutí odkázala na závěr posudkového lékaře OSSZ ze dne 10. 7. 2014 a LPS ČSSZ v námitkovém řízení ze dne 8. 10. 2014. Tj. na hodnocení podle kapitoly XV. (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A (postižení hlavy, krku, těla), položky 1 (funkční poruchy po úrazech hlavy, klenby nebo baze lební, mozku), písm. a) (minimální funkční poruchy) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. pouze 5 %. Žalovaná shledala námitky žalobce jako nedůvodné. Žalovaná rovněž dodala, že původ žalby není při hodnocení jeho zdravotního stavu důležitý, že důležité je toliko jeho funkční postižení. K vyjádření praktické lékařky žalobce MUDr. V., v níž lékařka konstatuje, že žalobce nemůže vykonávat extrémně fyzicky namáhavé práce, práce nadměrně zatěžující krční páteř, žalovaná dodala, že žalobce má možnost rekvalifikace na jinou práci.

Krajský soud v Praze po zjištění, že napadené rozhodnutí je způsobilé k přezkumu podle § 65 a násl. s. ř. s., neboť žalobce podal žalobu po vyčerpání řádného opravného prostředku před správním orgánem a žaloba byla podána v otevřené lhůtě podle § 72 odst. 1 s. ř. s., tj. před uplynutím dvou měsíců od oznámení napadeného rozhodnutí žalobci, přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které vydání tohoto rozhodnutí předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb. má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 zákona o důchodovém pojištění, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 zákona o důchodovém pojištění, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidním následkem pracovního úrazu.

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

Podle § 26 zákona č. 155/1995 Sb. se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní

schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně (§ 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění).

Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb. vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se podle § 39 odst. 5 zákona č. 155/1995 Sb. pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Podle § 5 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb. rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení o dávkách důchodového pojištění, pokud není v tomto zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje výplaty těchto dávek.

Řízení o přiznání dávky důchodového pojištění se podle § 81 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. zahajuje na základě písemné žádosti. Za den uplatnění nároku na tuto dávku se považuje den, kdy se oprávněný poprvé obrátil na příslušný orgán se žádostí o její přiznání.

Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (§ 3 odst. 3 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb.) ve věcech důchodového pojištění lze podle § 88 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. jako řádný opravný prostředek podat písemné námitky do třiceti dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení.

Ministerstvo práce a sociálních věcí podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené

rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Žalobními body žalobce brojí především proti výsledku posouzení svého zdravotního stavu žalovanou. Vytýká jí, že se posudkoví lékaři podrobněji nezabývali lékařskou zprávou MUDr. Václové.

Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, sp. zn. 6 Ads 11/2013).

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014).

Krajský soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné posudkové komise úplný a přesvědčivý. Je nezbytné, 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 v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží [§ 2 odst. 3 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)]. Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se přitom považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity. Zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2015, sp. zn. 9 Ads 205/2014).

Žalobce nenamítal nesprávnost složení PK MPSV (§ 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb.), taková vada se nepodává ani z obsahu spisu. Soud proto přistoupil k posouzení úplnosti a přesvědčivosti posudku PK MPSV ze dne 10. 9. 2015. Soud nemohl přehlédnout, že závěr posudku PK MPSV potvrdil závěry posudků OSSZ i LPS ČSSZ v námitkovém řízení. Podle závěru PK MPSV všechna provedená vyšetření (tj. v posudku citované lékařské zprávy) neprokázala organický původ potíží žalobce, resp. nevysvětlují charakter udávaných intenzivních obtíží žalobce a příčinnou souvislost s úrazem v roce 2010. Protrahovaná bolest hlavy spolu s lehkou protrusí C4/5, víceetážovou spondylartrosou a lehkou stenatosou páteřního kanálu je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Popisovaná hypertenze je však korigovaná antihypertensivy a nemá posudkový dopad na hodnocení. Podle PK MPSV se v případě žalobce nejednalo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, neboť jeho postižení lze hodnotit podle kapitoly XV., oddílu A, položky 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to v dolní hranici rozpětí, celkem pouze 5 %.

Z posudku PK MPSV je zřejmé, že zdravotní stav žalobce byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace, a to i s přihlédnutím k lékařským zprávám předloženým žalobcem v námitkovém řízení a v řízení v projednávané věci.

Soud předně nesdílí názor žalobce, že je v posuzovaném případě rozhodná lékařská zpráva MUDr. L. V. ze dne 12. 6. 2014. Naopak (jak výše uvedeno) je v posuzovaném případě rozhodující závěr posudkových lékařů. Závěr pak činí posudkový lékař také ohledně otázky možné rekvalifikace žadatele o invalidní důchod. Tuto otázku jsou povinni posoudit jak posudkoví lékaři ve svém posudku a žalovaná je následně povinna v rámci přezkumného řízení posoudit, zda závěr posudkového lékaře rovněž ohledně této otázky je či není odpoovídající. V posuzovaném případě žalovaná ani ohledně této otázky neshledala v posudku posudkového lékaře pochybení a následně proto soud nemohl přisvědčit žalobci, že by otázka rekvalifikace nebyla předmětem přezkumné činnosti žalované. Soud dále nepřisvědčil ani názoru žalobce, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné proto, že ustanovení § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. se týká pouze dětí a na žalobce se nevztahuje. V této souvislosti nelze argumentovat pouze první větou citovaného ustanovení, naopak nelze přehlédnout větu následující, podle níž „rozhoduje-li o důchodu orgán sociálního zabezpečení

uvedený v § 9 odst. 1, vydává Česká správa sociálního zabezpečení posudky podle věty první na základě žádosti tohoto orgánu“, tj. jako v posuzovaném případě.

Se zřetelem k tomu, že se žalobci nepodařilo žalobními body zpochybnit zákonnost napadeného rozhodnutí ani řízení, které jeho vydání předcházelo, a soud nezjistil ani jiné vady, ke kterým by byl povinen přihlédnout z úřední povinnosti, nezbylo krajskému soudu, než podanou žalobu postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítnout.

O náhradě nákladů řízení rozhodl krajský soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch; žalované, které by jinak jako úspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladu řízení příslušelo, žádné náklady řízení nevznikly.

Ve výroku pod bodem III. soud přiznal odměnu ustanovenému zástupci žalobce, a to dle jeho vyúčtování ve výši 6.207,- Kč. Tato částka sestává z částky 2.400,- Kč za tři úkony právní služby [převzetí a příprava zastoupení, doplnění žaloby a účast při jednání – § 7, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. b), d) a e) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů], z částky 800,- Kč, tj. náhrada za promeškaný čas strávený na cestě k soudnímu jednání (8 půlhodin po 100,- Kč), z částky 900,- Kč, tj. třikrát režijní paušál podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu, z částky 1.030,- Kč, tj. cestovné osobním automobilem, za jízdu z Kutné Hory do Prahy a zpět (celkem 180 km, při spotřebě nafty 5,72 l/100 km) a částka 1.077,- Kč, tj. 21% DPH, neboť advokát soudu prokázal, že je jejím plátcem.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo

jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Praze dne 19. října 2015

JUDr. Dalila Marečková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Vlasáková