



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci, rozhodl samosoudkyně JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **L. H.**, bytem V. 956, H., zast. Mgr. Alešem Zapletalem, advokátem se sídlem Masarykovo náměstí 122, Hranice, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 10. 2008, č. X, o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod,

t a k t o:

- I. Žaloba **se z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému advokátu Mgr. Aleši Zapletalovi se přiznává odměna a náhrada hotových výdajů ve výši Kč, která mu bude vyplacena k jeho rukám do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Ostravě

O d ů v o d n ě n í

Žalobce podal v zákonné lhůtě žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 10. 2008, č. X, o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod. Žalovaná napadené rozhodnutí odůvodnila tím, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov ze dne 22. 9. 2008 není žalobce plně invalidní, neboť z důvodu

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepoklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí o více než 66%.

Žalobce v žalobě namítal, že neschopenku mu ukončila Lékařská posudková komise (dále i „LPK“) v červenci 2007 z důvodu překročení podpůrné doby. V té době byl práce neschopen pro úraz při silniční havárii. Posudek LPK vycházel z chybně stanovené diagnózy. Nezjištění přetržení vazů v pravém rameni znemožnilo žalobci používat pravou ruku. Na nově stanovenou diagnózu pak LPK nebrala zřetel, žalobce si musel sám vyjednat rekonstrukční artroplastiku ramene, která mu umožnila ruku používat aspoň částečně. Předtím se žalobce léčil dlouhodobě s páteří, proběhla operace a rehabilitace. I přes žalobcův nesouhlas LPK konstatovala, že je zdravý, což vedlo ke ztrátě zaměstnání žalobce ze zdravotních důvodů a dalšímu dlouhodobému léčení. Když došlo k vyčerpání podpůrné doby, na radu pracovníků OSSZ Přerov si žalobce podal žádost o dočasný invalidní důchod.

Krajský soud si vyžádal za účelem přezkoumání zdravotního stavu žalobce k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 19. 6. 2009 a dne 5. 11. 2009 byl doplněn.

Žalobce se k jednání nařízenému na 11. 12. 2009 nedostavil a omluvil se písemně předem. Krajský soud jednal v souladu s ustanovením § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s.ř.s.“) v jeho nepřítomnosti.

Krajský soud o žalobě rozhodl rozsudkem ze dne 11. 12. 2010 tak, že žalobu zamítl.

Proti tomuto rozsudku podal žalobce kasační stížnost, o níž rozhodl Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 27. 10. 2010 tak, že jej ruší a vrací věc krajskému soudu k dalšímu řízení proto, že soud se nevypořádal s postižením žalobcova ramene.

Na to si krajský soud vyžádal doplňující posudek PK MPSV v Ostravě, ten byl podán dne 2. 2. 2011 s posudkovým závěrem, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí jen částečně invalidní a vypořádal se s postižením ramene.

Vzhledem k nesouhlasu žalobce s posudkem a zejména s ohledem na námitky žalobce, že posudek se nevypořádal se zprávami MUDr. H. z P. a MUDr. W. z Fakultní nemocnice Ostrava, podle kterých se u žalobce jednalo o těžkou nestabilitu s nutností operačního řešení, vyžádal si soud srovnávací posudek od PK MPSV v Brně.

Tato komise posudek podala dne 29. 6. 2011 s výsledným posouzením, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí jen částečně invalidní.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. s.ř.s. v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s.ř.s.), tedy ke dni 8. 10. 2008.

Provedeným dokazováním soud zjistil, že napadeným rozhodnutím byla žalobci zamítnuta žádost o plný invalidní důchod. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov ze dne 22. 9. 2008 žalobce není plně invalidní, protože jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla o méně než 66%, ale je částečně invalidní, protože těžká oboustranná nedoslýchavost a stav po operaci nadpažkového kloubu (acromion) vpravo s dobrým výsledkem, jsou zdravotní postižení značně ztěžující žalobci jeho obecné životní podmínky ve smyslu přílohy č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, oddíl A odst. 4 písm. a).

Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posuzovala Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Členem komise při jednání dne 20. 2. 2009 a 19. 6. 2009 byl i odborný ortoped a při jednání dne 5. 11. 2009 odborný internista. Dne 20. 2. 2009 byl žalobce jednání komise přítomen, z dalšího jednání se žalobce omluvil. Před jednáním komise dne 5. 11. 2009 byl žalobce vyšetřen na její žádost na klinice pracovního a preventivního lékařství, ORL, ve Fakultní nemocnici Ostrava a komise jednala už i na základě výsledků tohoto vyšetření.

Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobce z kompletní spisové dokumentace, z četných nálezů v kompletní zdravotnické dokumentaci ošetřující praktické lékařky MUDr. M. S. a z ortopedického vyšetření ze dne 27. 4. 2009 na žádost PK MPSV v Ostravě. Na základě žádosti soudu o doplnění posudku byla podkladová zdravotnická dokumentace pro posudek PK MPSV v Ostravě doplněna o další funkční vyšetření sluchu ze dne 7. 10. 2009.

Po zrušení rozsudku krajského soudu v Ostravě ze dne 11. 12. 2009 byl soudem vyžádán doplňující posudek PK MPSV v Ostravě, ta posudek vyhotovila dne 2. 2. 2011. Podle tohoto posudku nebyl shledán žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí plně invalidní, ale pouze částečně. Posudková komise doplnila, že žalobce je po zlomenině VIII. žebra a po zlomenině záprstní kosti po pádu na pravý loket a předloktí, obojí v roce 2003. Komise doplnila, že pravý loket byl podle rentgenového snímku bez traumatu, proto nebylo toto zranění v prvním posudku uvedeno. Posudková komise podrobně popsala vývoj zdravotních obtíží žalobce, pracovních neschopností i invalidity. Zejména se posudková komise zaměřila na doplnění ortopedických potíží pravé horní končetiny, včetně operace v roce 2008. Komise mj. zdůraznila, že žalobce byl s výsledkem operace výrazně spokojený, z důvodu dobrého objektivního výsledku bylo 3. 9. 2008 pozorování žalobce po operaci ukončeno. Podle vyšetření ve Fakultní nemocnici Ostrava dne 27. 4. 2009 na žádost PK MPSV v Ostravě bylo prokázáno lehké omezení hybnosti pravého loketního kloubu a sledování bylo ukončeno. K dotazům krajského soudu komise uvedla, že po rehabilitaci po následující operaci pravého loketního kloubu 27. 4. 2007 byla pracovní neschopnost žalobce ukončena dne 30. 7. 2007. Reoperace byla provedena 18. 2. 2008, léčba po operaci byla komplikována souběhem zdravotních postižení, i po drobných úrazech (žalobce narazil do operovaného ramene „při rozjetí v hromadné dopravě“, žalobce si zapíchnul drát z čalounění gauče do ramene). Při hospitalizaci pro parestézii v oblasti 4.-5. prstu pravé ruky rentgenové vyšetření prokázalo stav po zhojené zlomenině bez známek uvolnění, hybnost loketního kloubu byla fyziologická. Extrakce prominujícího šroubu byla provedena 30. 5. 2008.

PK MPSV v Ostravě uzavřela, že žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí částečně invalidní pro oboustrannou těžkou kochleární nedoslýchavost až parciální hluchotu, kompenzovanou sluchadlem vpravo.

Stěžejním důkazem byl pro rozhodnutí soudu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 29. 6. 2011. Posudková komise došla k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyl žalobce plně invalidní, ale jen částečně invalidní. V posudkovém zhodnocení komise označila dne 29. 6. 2011 za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce těžkou oboustrannou nedoslýchavost až praktickou hluchotu. Zdravotní postižení žalobce posudková komise vyhodnotila jako stav uvedený v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění účinném v době vydání napadeného rozhodnutí, v kapitole VII oddílu B položce 2 s odkazem na přílohu č. 4 oddíl A položka 4 písm. a). U žalobce jde o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky.

PK MPSV v Brně opětovně zhodnotila celý zdravotní stav žalobce, popsala z jakých podkladů vycházela, uvedla pracovní anamnézu a uvedla profesi žalobce jako podlaháře a že žalobce posuzuje jako geodeta, uvedla jeho zdravotní anamnézu, to, že se žalobce bez omluvy nedostavil, dále uvedla diagnostický souhrn a z citovaných lékařských zpráv citovala podstatné skutečnosti. Komise dodala, že prostudovala i zdravotnickou dokumentaci praktického lékaře. PK MPSV v Brně citovala i z hospitalizační zprávy ortopeda MUDr. Z. ze dne 21. 2. 2008, ze zprávy ortopeda MUDr. H. z P. ze dne 9. 8. 2007 a z dokumentace Fakultní nemocnice Ostrava ze zpráv ortopeda MUDr. W. ze dne 21. 11. 2007, z jeho kontrolního ambulantního vyšetření po provedené plastice ze dnů 26. 2. 2008, 4. 3. 2008, 18. 3. 2008, 25. 3. 2008, 2. 4. 2008, 4. 4. 2008 a 3. 9. 2008, podle které byl žalobce s operací výrazně spokojen, klidové postavení ramenního kloubu bylo velmi dobré, pohyb oboustranně zcela volný, sledování bylo ukončeno. Podle zprávy MUDr. P., chirurgie Nemocnice Hranice ze dne 2. 6. 2008, operace 30. 5. 2008 proběhla bez komplikací, proběhla extrakce šroubu, rána zhojená, bez retence a sekrece.

V posudkovém zhodnocení PK MPSV v Brně uzavřela, že u žalobce šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s těžkou oboustrannou ztrátou sluchu, po operaci výhřezu hernie disku L56/S1, žalobce byl léčen pro hypertenzi, cukrovku na dietě a byl po traumatu pravé horní končetiny 26. 4. 2007. Žalobcova hluchota je kompenzována sluchadlem vpravo, se sluchadlem rozumí hlasu ze 2 – 4 m, při komunikaci si pomáhá odezíráním. Pro toto postižení byl žalobce uznán částečně invalidním. U postižení páteře nebylo zjištěno a prokázáno závažné funkční postižení. Komise popsala podrobným souhrnem vývoj postižení pravé horní končetiny po tříštivé zlomenině vnitřního kondylu pravé pažní kosti, zlomeninu hlavičky pravé vřetenní kosti a rozvolnění AC kloubu a vývoj postižení s operacemi a ošetřeními a uzavřela, že od 3. 8. 2009 lze prokázat klidové postavení AC kloubu, normální postavení a hybnost, šroub byl vyňat v květnu 2008. Ostatní onemocnění vyžadovala jen pravidelné kontroly a dodržování režimových opatření a nezpůsobovala podstatný pokles výkonnosti organismu. Po úraze pravé horní končetiny bylo u žalobce ke dni 8. 10. 2008 dosaženo funkčně uspokojivé úpravy a nejednalo se o stav s nemožností běžného zatížení končetiny.

Skutková zjištění ve věci učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 8. 10. 2008, z obsahu posudkového spisu žalobce uloženého u Okresní správy sociálního

zabezpečení Přerov a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 19. 6. 2009 ve znění jeho doplnění ze dne 5. 11. 2009 a ze dne 2. 2. 2011 a dále z posudku PK MPSV v Brně ze dne 29. 6. 2011.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66%, nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %.

Podle § 44 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Okruh zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky stanoví prováděcí předpis.

Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo.

Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/95 Sb., ve znění účinném kde ni vydání napadeného rozhodnutí, pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

V projednávané věci jde o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod, jehož přiznání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o plné invaliditě, částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Pokud posudek této posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a

přesvědčivosti posudku, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem.

Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel především ze srovnávacího posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně a jemu předcházejícího posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 19. 6. 2009 ve znění jeho doplnění ze dne 5. 11. 2009 a ze dne 2. 2. 2011. Tyto posudky podaly posudkové komise v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce a odbornými členy posudkových komisí byli též odborní ortopedi a internista – tedy odborníci v oboru, do nichž je zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení žalobce a dále ortopedické postižení, které podle námitek v soudním řízení správním nebylo v tomto řízení dostatečně posouzeno.

Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházely posudkové komise z ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a určily jakými zdravotními postiženími žalobce trpí a tato postižení uvedly v posudku. Dospěly shodně k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla těžká oboustranná nedoslýchavost až praktická hluchota, kompenzovaná sluchadlem. Zdravotní postižení žalobce posudkové komise vyhodnotily jako stav uvedený v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění účinném v době vydání napadeného rozhodnutí, v kapitole VII oddílu B položce 2 s odkazem na přílohu č. 4 oddíl A položka 4 písm. a) a určily, že u žalobce jde o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Komise uvedly, že vyšetřením ze dne 7. 10. 2009 bylo objektivně prokázáno že u žalobce se jedná o oboustrannou těžkou percepční kochleární nedoslýchavost až praktickou hluchotu pravděpodobně heredodegenerativní, kompenzovanou sluchadlem vpravo. Žalobce rozumí se sluchadlem plnému hlasu ze 2 – 4 metrů a při komunikaci si pomáhá odezíráním.

Krajský soud konstatuje, že posudkovou komisí citovaná položka v kapitole VII oddílu B položce 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, uvádí jako zdravotní postižení oboustrannou praktickou hluchotu. Toto zdravotní postižení se posuzuje podle přílohy č. 4 a míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je u tohoto postižení vyhláškou stanovena na 30-60%. Příloha č. 4 oddíl A položka 4 písm. a) stanoví, že zdravotním postižením značně ztěžujícím obecné životní podmínky je oboustranná úplná nebo praktická hluchota.

Podle obecných posudkových zásad při postižení sluchu se míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle míry snížení sluchu pro řeč, přítomnosti ušních šelestů, bolestí, poruch rovnováhy, závratí nebo poruch řeči, s dopadem na schopnost komunikace a sociální integrace. Porucha sluchu se hodnotí v % podle Fowlera na frekvenci 500 - 4000 Hz. Hodnocení ztráty sluchu v dB se provádí na lepším uchu a vypočte se jako průměrná ztráta sluchu naměřená při tónové audiometrii (bez sluchadla) na kmitočtech 500 Hz, 1000 Hz a 2000 Hz. Úplná hluchota znamená, že sluchově postižený s jakýmkoliv zesílením zvuku nevnímá zvuk, pouze případné vibrace (ztráta slyšení 100 %, více než 90 dB). Praktická hluchota znamená, že sluchově postižený vybavený sluchadlem vnímá zvuk mluvené řeči (ztráta slyšení 85 - 90 %, více než 70 dB), ale nerozumí. Nedoslýchavost

znamená, že sluchově postižený vybavený sluchadlem v tiché místnosti, ve které úroveň rušivých zvuků nepřesahuje 50 dB, rozumí bez odezírání smyslu vyslovených jednoduchých vět alespoň v 90 %.

Již posudkový lékař OSSZ citoval ve svém posudku nález z ORL vyšetření dr. Jablonského ze dne 21. 8. 2007, podle kterého porucha sluchu byla kvantifikována na Fowlerově stupnici hodnotou 87,4% a s tímto hodnocením se Posudková komise MPSV v Ostravě i PK MPSV v Brně s posudkovým lékařem OSSZ ztotožnily poté, co praktickou hluchotu u žalobce objektivizovala shora specifikovaným cíleným vyšetřením audiometrií dne 7. 10. 2009.

Jak PK MPSV v Ostravě, tak PK MPSV v Brně zhodnotily podrobně a přesvědčivě i postižení pravé horní končetiny žalobce nejen k datu 8. 10. 2008, ale velmi detailně popsaly i vývoj tohoto postižení. Se všemi námitkami žalobce a navrhovanými důkazy lékařskými zprávami se obě komise v souhrnu řádně vypořádaly.

K návrhu zástupce žalobce při jednání soudu dne 23. 5. 2011 na provedení revizního posudku o zdravotním stavu žalobce soud konstatuje, že k takovému postupu neshledal důvody, protože zdravotní stav byl posouzen ve správním řízení posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov a následně v soudním řízení správním celkem čtyřikrát dvěma posudkovými komisemi. Všechny posudkové orgány se shodly nejen na tom, že žalobce byl nikoli plně, ale jen částečně invalidní, ale rovněž se shodly na rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a shodně vyhodnotily všechna zdravotní postižení žalobce. Žalobce nevznese konkrétní námitku proti posudku PK MPSV v Brně, lékařské zprávy, které navrhoval, byly všechny v posudku zhodnoceny a pouhý nesouhlas s jejich interpretací za stavu, kdy byl zdravotní stav žalobce vyčerpávajícím způsobem zhodnocen a všechny konkrétní i obecné námitky odborně řádně zodpovězeny, není důvodem pro vypracování revizního posudku.

Za tohoto stavu soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje jak posudky Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 19. 6. 2009 ve znění jeho doplnění ze dne 5. 11. 2009 a ze dne 2. 2. 2011 a tak následný srovnávací posudek PK MPSV v Brně ze dne 29. 6. 2011 za úplné, odborné a přesvědčivé. Posudkové komise v posudku řádně uvedly, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobce vycházely, jaká zjištění z nich učinily a jak je hodnotily. Sama PK MPSV v Ostravě doplnila dokumentaci, kterou měla k dispozici, o zprávu ze dne 27. 4. 2009 z ortopedického vyšetření, kterou si vyžádala. Obě komise na žádost soudu zhodnotily velmi pečlivě postižení pravé horní končetiny žalobce nejen k datu vydání napadeného rozhodnutí, ale i před tímto datem a po tomto datu. Z toho plyne, že obě komise měly dostatečné podklady k tomu, aby posoudily zdravotní stav podle žalobních námitek.

Posudková komise MPSV v Ostravě i PK MPSV v Brně dospěly k závěru, že zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce je nižší než 66% potřebných pro přiznání nároku na plný invalidní důchod. U žalobce se jedná o zdravotní postižení podle přílohy č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tj. o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky, ale nejedná se u něj o postižení

podle přílohy č. 3, tedy zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek.

Žalobce tak k datu vydání přezkoumávaných rozhodnutí v souhrnu nesplňoval podmínky plné invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaných ustanoveních § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s.

Náklady řízení účastníkům přiznány nebyly, neboť žalobce v tomto řízení nebyl úspěšný a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s.ř.s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů).

Ustanovenému zástupci žalobce přiznal soud na nákladech právního zastoupení podle vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů, odměnu za zastupování, spočívající v odměně za čtyři úkony právní služby podle § 9 odst. 2 ve spojení s § 11 odst. 1 písm. b), d) /kasační řízení/ a g) /jednání soudu dne 23. 8. 2001 a 26. 4. 2011/ vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů, v částce 2 x 500 Kč, v kasačním řízení 2 x 2.100 Kč a 4 x režijní paušál podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky ve výši 300 Kč, tj. celkem 6.400 Kč. K odměně dále náleží cestovné za dvě cesty ze sídla advokátní kanceláře k soudu a zpět, tj. celkem 156 km (39 x 4). V roce 2011 činila náhrada za jízdné podle vyhlášky č. 377/2010 Sb. celkem 831,48 Kč ($5,3 \times 30,80 = 163,24 / 100 = 1,63 + 3,70 = 5,33 \times 156 \text{ km}$), za dvě účelné účasti u soudního jednání tj. 1.662,96 Kč. Za strávený čas náleží advokátu podle § 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb. náhrada ve výši 600 Kč (doba jedné cesty dle serveru mapy.cz je 30 minut, jednání soudu 20 minut a 60 minut). Celkem náleží advokátu 8.662,96 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně, do dvou týdnů po jeho doručení, prostřednictvím Krajského soudu v Ostravě – pobočka v Olomouci, písemně ve dvojím vyhotovení.

V Olomouci dne 23. 8. 2011

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně