



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Mgr. Aleše Roztočila a soudců JUDr. Jiřího Pally a Mgr. Petry Weissové v právní věci žalobce: **J. P.**, zast. Mgr. Vojtěchem Metelkou, advokátem, se sídlem Martinská 608/8, Plzeň, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 2. 2016, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 26. 6. 2018, č. j. 33 Ad 14/2016 – 109,

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.** Soudem ustanovenému zástupci žalobce, Mgr. Vojtěchu Metelkovi, advokátovi, se sídlem Martinská 608/8, Plzeň, **s e p ř i z n á v á** odměna a náhrada hotových výdajů za zastupování žalobce v řízení o kasační stížnosti ve výši celkem 3.146 Kč. Tato částka bude zástupci žalobce vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Žalovaná rozhodnutím uvedeným v záhlaví zamítla námitky žalobce proti svému prvostupňovému rozhodnutí ze dne 12. 1. 2016, č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram ze dne 10. 12. 2015 není invalidní, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 10 %.

[2] Žalobce podal proti rozhodnutí žalované žalobu, v níž namítl, že jeho zdravotní stav byl posouzen pouze povrchně z rentgenového snímku bez objektivního vyšetření, při kterém by lékař vyzkoušel hybnost a rotaci kloubů. Závěr o plné hybnosti kloubů je v rozporu s tím, že již v roce 2002 byl žalobce uznán částečně invalidní pro oboustrannou symetrickou coxartrozu III. stupně s minimální rotací a hybností kloubů.

[3] Krajský soud v Brně označeným rozsudkem žalobu zamítl. Krajský soud ve věci nechal vypracovat posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „PK MPSV“) v Ostravě ze dne 15. 9. 2017. S ohledem k námitkám žalobce vůči posudku posléze nechal vypracovat doplňující posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 12. 1. 2018 a srovnávací posudek PK MPSV v Brně ze dne 15. 5. 2018. Krajský soud konstatoval, že posudkovými komisemi bylo shodně jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vyhodnoceno postižení uvedené v kapitole VI., položce 1a přílohy vyhlášky č. 326/1999 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %, tedy stav po prodělané ischemické cévní mozkové příhodě s minimálním funkčním postižením akra pravé horní končetiny. Nepotvrdily se tedy námitky žalobce, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu může být artrotické postižení kyčelních kloubů, ani posudkové hodnocení zaujaté OSSZ Český Krumlov ze dne 26. 5. 2016, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je porucha sexuální preference. Krajský soud shledal, že PK MPSV přesvědčivě a srozumitelně vyložila, proč nelze považovat artrotické změny na kyčelních kloubech za artrózu II.-III. stupně, jak tvrdil žalobce, a své posudkové hodnocení odvodila z funkčního dopadu zdravotního postižení žalobce na jeho pohybovou schopnost.

[4] Krajský soud uzavřel, že posudkový materiál získaný v řízení před soudem konzistentně odpovídá na všechny námitky žalobce vznesené v žalobě i jejích doplněních. Rozpor spočívající v tom, že krátce po vydání napadeného rozhodnutí byl žalobci na základě posudkového hodnocení OSSZ v Českém Krumlově ze dne 26. 5. 2016 přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně se vznikem nároku ode dne 11. 5. 2016, byl vysvětlen ze strany PK MPSV v Brně tak, že jde o posudkové nadhodnocení (tzv. posudkový omyl). Posudková komise OSSZ v Českém Krumlově nepracovala jako s rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s postižením kyčelních kloubů, na které poukazovala žaloba, nýbrž se zdravotním postižením uvedeným v kapitole V. (poruchy chování), položka 7b (poruchy osobnosti – středně těžké postižení). Krajský soud uzavřel, že námitky žalobce jsou nedůvodné, neboť ani po obsáhlém doplnění dokazování nebylo prokázáno, že by žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl invalidní alespoň v prvním stupni invalidity s poklesem pracovní schopnosti v míře alespoň 35 %.

II. Obsah kasační stížnosti

[5] Proti tomuto rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížnost, v níž poukázal na ortopedické vyšetření uskutečněné dne 12. 9. 2018 s tím, že toto vyšetření považuje za dostatečné pro posouzení svého zdravotního stavu a bez výhrad potvrzuje stanovenou diagnózu. V doplnění kasační stížnosti stěžovatel prostřednictvím ustanoveného advokáta namítl, že o věci rozhodl místně nepříslušný soud. Stěžovatel totiž žalobu podal u Okresního soudu Brno-venkov, který ji postoupil Krajskému soudu v Brně, který o věci rozhodl. Stěžovatel poukázal na § 7 s. ř. s. a namítl,

pokračování

že jeho bydlištěm byla tehdy adresa Sadová 302, Větrní, která spadá do obvodu Krajského soudu v Českých Budějovicích.

[6] Stěžovatel dále namítl nedostatečné zjištění skutkového stavu spočívající v tom, že krajský soud vycházel pouze z posouzení PK MPSV v Ostravě a Brně, které však nebyly spojeny s novým vyšetřením stěžovatele, přestože z nejaktuálnějšího vyšetření stěžovatele ze dne 26. 5. 2016 provedeného OSSZ Český Krumlov vyplynulo, že stěžovateli má být přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Posudkové komise pouze uvedly, že se jednalo o posudkové nadhodnocení. S ohledem na výše uvedené měl krajský soud nařídit nové vyšetření zdravotního stavu stěžovatele a nespokojit se s formálním závěrem, že se jednalo o posudkový omyl.

[7] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že za účelem zjištění, zda k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal zdravotní stav žalobce některému ze tří stupňů invalidity podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, se vychází ze zdravotnické dokumentace soustředěné k tomuto datu. Nelze proto přihlídnout ke zdravotní dokumentaci datované po datu vydání napadeného rozhodnutí, jak se toho domáhá stěžovatel. Uvedla dále, že nemá důvod pochybovat o zákonnosti a objektivitě kasační stížností napadeného rozsudku a s právním názorem v něm vyjádřeným se ztotožňuje.

III. Posouzení kasační stížnosti

[8] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatel je v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupen advokátkou. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů.

[9] Kasační stížnost není důvodná.

[10] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; při tom 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, dále 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.

[11] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (invalidní důchod je 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,

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. 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.

[12] S ohledem na výše uvedené závěry Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20, konstatoval, že: „[s]právní 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, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, z poslední doby např. rozsudek ze dne 3. dubna 2013 č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, rozsudek ze dne 10. května 2013 sp. zn. 6 Ads 12/2013, rozsudek ze dne 10. května 2013 sp. zn. 6 Ads 25/2013 a mnohé jiné), případně - namítal-li to žalobce - zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).“

[13] Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. 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.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se 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 č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[14] V posuzované věci byl v řízení před krajským soudem vypracován prvotní posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 15. 9. 2017, v němž PK MPSV poukázala mimo jiné na

pokračování

výsledky ortopedických nálezů ze dne 6. 6. 2001, 9. 11. 2015 a 15. 9. 2016 a RTG a CT levého kyčelního kloubu ze dne 16. 7. 2001. PK MPSV vycházela rovněž z neurologických, revmatologických a psychiatrických nálezů. PK MPSV uvedla, že stěžovatel byl dne 6. 6. 2001 vyšetřen ortopedem pro bolesti levé kyčle, přičemž rtg naznačoval možnou artrózu III. stupně oboustranně. Na doporučení ortopeda bylo proto dne 16. 7. 2001 provedeno CT vyšetření s tím, že kontury hlavice stehenní kosti vlevo i kontury jamky acetabula jsou hladké a pravidelné, bez defektu, kloubní štěrbina je normální šíře. Tento náález tak zcela vylučil artrotické změny levé kyčle. Při vyšetření dne 9. 11. 2015 byla zjištěna volná hybnost kyčelních kloubů s algickým projevem v krajních polohách, dle rtg oboustranně artróza II. – III. stupně. Při vyšetření ortopedem v Kuřimi dne 15. 9. 2016 bylo zjištěno, že hybnost v levé kyčli je omezena do flexe na 80 st, rtg kyčlí popisuje minimální artrotické změny s minimálním zúžením štěrbin kyčelních kloubů, kloubní polohy jsou hladké bez subchordální sklerózy. Toto vyšetření tak vylučuje artrózu II. či III. stupně v oblasti kyčelních kloubů. PK MPSV dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl stav po ischemické cévní mozkové příhodě s minimálním funkčním postižením akra pravé horní končetiny s regresí podle CT i klinicky (kapitola VI, položka 1a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %). Pro zvýšení této hodnoty neexistuje objektivní zdravotní důvod. Artrotické změny na kyčlích jsou objektivně minimální a stejně tak minimální je i vertebrogenní náález. Přechnodné psychické potíže odezněly po nasazené terapii. PK MPSV uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

[15] S ohledem na vyjádření žalobce ze dne 26. 9. 2017, v němž zpochybnil přesvědčivost prvotního posudku PK MPSV tím, že omezení hybnosti kyčlí (koxartróza) nejde vyléčit, a poukázal na posudek znalkyně MUDr. Želmíry Herrové ze dne 8. 8. 2013, podle něhož mu byl diagnostikován behaviorální syndrom, nechal krajský soud vypracovat doplňující posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 12. 1. 2018, v němž PK MPSV uvedla, že z odborných ortopedických vyšetření je zcela zřejmé, že u stěžovatele nikdy nešlo o artrózu kyčlí III. stupně, jak to uvedl ortoped v nálezu ze dne 6. 6. 2001. Sám tento ortoped doporučil CT levé kyčle, které bylo provedeno 16. 7. 2001 a nepopisuje žádné patologické změny hlavice femuru či kloubní jamky, dle tohoto CT kontury hlavice a jamky byly hladké, kloubní štěrbina je normální šíře. Tento náález zcela vylučuje artrotické změny levé kyčle. Při dalším vyšetření dne 9. 11. 2015 uvádí tento ortoped artrózu II. a III. stupně, hybnost při vyšetření byla volná, bez omezení. Tento náález však zpochybňuje vyšetření ortopedem v Kuřimi dne 15. 9. 2016, v němž jsou popsány na RTG kyčlí minimální artrotické změny oboustranně, kloubní plochy jsou hladké, bez subchordální sklerózy s minimálním zúžením kloubní štěrbin. Lehčí artrotické změny oboustranně jsou maximálně prvního stupně. Jde tedy maximálně o artrózu kyčlí I. stupně, ale nikdy nemohlo jít o vyšší stupeň, který je uváděn v rekapitulovaných ortopedických vyšetřeních. Tento minimální náález na kyčlích stěžovatele pracovní neomezuje. K namítanému znaleckému posudku psychiatra ze dne 8. 8. 2013 PK MPSV uvedla, že podle tohoto posudku žalobce netrpí duševní poruchou v pravém slova smyslu, a nelze tedy provést žádné posudkové hodnocení podle kapitoly V. přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. V posudkovém závěru PK MPSV setrvala na svých závěrech z prvotního posudku.

[16] Žalobce proti doplňujícímu posudku PK MPSV opět podal námitky, v nichž uvedl, že jeho ortopedické postižení nebylo správně posudkově zhodnoceno, neboť hybnost kyčelních kloubů je zásadně omezena, a rovněž nebylo zohledněno jeho psychické postižení (duševní porucha), kvůli níž má podle svého mínění mít přiznanou invaliditu III. stupně. Krajský soud proto zadal PK MPSV v Brně vypracování srovnávacího posudku, který byl vypracován dne 15. 5. 2018. Krajský soud žádal zejména o přezkoumání dosavadních posudkových závěrů, které se jevily rozporné, neboť k datu vydání napadeného rozhodnutí PK MPSV, pracoviště v Ostravě, opakovaně uzavřela, že žalobce nebyl invalidní ani v prvním stupni invalidity, a naproti tomu ode dne 11. 5. 2016 byl na základě posudku OSSZ Brno-venkov uznán invalidním v prvním stupni invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 45 %. PK MPSV v Brně zasedala ve složení předsedkyně komise a odborného lékaře z oboru neurologie. Žalobce nebyl jednání PK MPSV přítomen. Podkladem tohoto posudku byly jak ortopedické a neurologické nálezy, tak i posudek MUDr. Herrové ze dne 8. 8. 2013 z oboru psychiatrie a sexuologie.

[17] PK MPSV prostudovala kromě lékařských zpráv též posudky PK MPSV, pracoviště v Ostravě, ze dne 15. 9. 2017 a 12. 1. 2018 a konstatovala, že zdravotní stav stěžovatele neodpovídá žádnému stupni invalidity. Ochrnutí pravostranných končetin po mozkové příhodě označila PK MPSV za velmi mírné a funkční stav kyčelních kloubů uspokojivý (není podstatným způsobem omezena hybnost, chybí dekompenzace artrózy). Dle popisu rtg kyčlí z vyšetření ze dne 15. 9. 2016 jsou pouze minimální artrotické změny I. stupně. Celkově z doložené dokumentace nelze prokázat podstatné funkční postižení kyčlí, tedy omezení hybnosti nosných kloubů či jejich algické dekompenzace. Rovněž tak funkční stav páteře nevykazuje zjevnější patologii. Posudek o invaliditě vydaný OSSZ Brno-venkov ze dne 26. 5. 2016 stanovil invaliditu prvního stupně s diagnózou poruchy sexuální preference, což ale nekoreluje plně se závěrem znaleckého psychiatrického posudku. Tam uvedenou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (postižení uvedené v kapitole V., položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.) nepovažuje PK MPSV za přílehu a souladnou se znaleckým psychiatrickým posudkem. Stěžovatel v rámci své sexuální úchylnosti není omezen v žádné pracovní činnosti v rámci samostatné práce či v kolektivu dospělých osob. Rozhodujícím postižením je stav po cévní mozkové příhodě. Zdravotní stav stěžovatele od doby přiznání invalidity nedoznal významnějších změn, avšak nikdy neodpovídal invaliditě prvního stupně. Přiznání invalidity proto PK MPSV považuje za posudkové nadhodnocení, resp. za posudkový omyl.

[18] Žalobce je podle závěru PK MPSV na svůj zdravotní stav adaptován a s popsánými omezeními je schopen výkonu manuálních povolání či jednodušších administrativních prací. Je schopen absolvovat rekvalifikaci na vhodné zaměstnání. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo PK MPSV stanoveno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 1a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s tím, že jde o minimální funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti o 10 %.

[19] Nejvyšší správní soud shledal, že uvedené závěry srovnávacího posudku PK MPSV v Brně splňují požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku je zohledněna zdravotní dokumentace stěžovatele. Z posudku přitom srozumitelně vyplývá, proč PK MPSV dospěla k závěru o uspokojivém funkčním stavu kyčelních kloubů. K přesvědčivosti tohoto závěru přispívá, že vychází z nejaktuálnějšího ortopedického nálezu, který PK MPSV měla k dispozici (nález ortopeda v Kuřimi ze dne 15. 9. 2016). PK MPSV tak

pokračování

vyvrátila tvrzení žalobce o stavu jeho kyčlí jakožto důvodu pro přiznání invalidity a vysvětlila, proč nepokládá za správné názory ortopeda dle nálezů z roku 2001 a 2015 o artroze III. stupně. PK MPSV se rovněž vyjádřila k přiznání invalidity stěžovateli na základě posudku OSSZ Brno-venkov a zdůvodnila, proč nepovažuje v tomto posudku uvedenou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele a jeho kvalifikaci dle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Za přílehu, když poukázala na skutečnost, že nekoreluje se závěrem znaleckého psychiatrického posudku. PK MPSV zdůvodnila, proč stav po cévní mozkové příhodě, který byl identifikován jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, odpovídá postižení uvedenému v kapitole kapitole VI., položce 1a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti stěžovatele byla určena v souladu s touto vyhláškou. Zohledněny byly rovněž další zdravotní postižení stěžovatele. Závěry srovnávacího posudku PK MPSV v Brně se shodují se závěry posudků PK MPSV v Ostravě i se závěry posudku vypracovaného v rámci řízení o námitkách dne 10. 2. 2016.

[20] V posuzované věci byly v řízení před krajským posudkem vypracovány celkem 3 posudky dvou různých posudkových komisí, které na základě kompletní zdravotní dokumentace stěžovatele posoudily jeho zdravotní stav, a shodly se v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. PK MPSV v Brně se ve srovnávacím posudku, který splňuje požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti vyjádřila rovněž k posudku OSSZ Brno-venkov, na základě kterého byl stěžovateli po vydání rozhodnutí žalované přezkoumávaného v posuzované věci přiznán invalidní důchod I. stupně. Nejvyšší správní soud je proto přesvědčen, že skutkový stav byl v posuzované věci řádně zjištěn, a není proto důvodná námitka stěžovatele, v níž tvrdí opak a v níž se domáhal nového vyšetření svého zdravotního stavu.

[21] K námitce stěžovatele, v níž se dovolával místní nepřislušnosti krajského soudu, Nejvyšší správní soud nepřisvědčil, neboť námitka místní nepřislušnosti musí být uplatněna při prvním úkonu účastníka řízení (tím byla v posuzované věci žaloba), později již účastníku řízení nepřisluší. Jak již zdejší soud vyslovil v rozsudku ze dne 22. 3. 2007, č.j. 8 Azs 118/2006-81 *„zkoumání místní příslušnosti se pak na rozdíl od příslušnosti věcné soustředí jen na začátek řízení. Není-li nedostatek místní příslušnosti odhalen, ať již soudem samotným či k námitce účastníka řízení, a není-li věc postoupena k vyřízení soudu místně příslušnému (§ 7 odst. 6 s. ř. s.), je pro další řízení případný nedostatek místní příslušnosti již zhojen. Má se tedy za to, že rozhoduje soud místně příslušný, ačkoli tomu tak není. Soud je oprávněn zkoumat nedostatek místní příslušnosti jen do doby, než začne jednat ve věci samé, tj. do doby, než při ústním jednání vyzve účastníky k přednesům ve věci, nebo než vydá rozhodnutí, rozhoduje-li bez jednání; poté již může místní příslušnost zkoumat jen k námitce účastníka řízení, která však musí být uplatněna při jeho prvním úkonu vůči soudu.“*

[22] V dané věci stěžovatel vůči krajskému soudu činil celou řadu úkonů, proběhla i jednání dne 12. 2. 2018 a 26. 6. 2018 a stěžovatel místní nepřislušnost krajského soudu neuplatnil. Proto nemůže být úspěšná tato námitka uplatněná teprve v kasační stížnosti.

[23] Ohledně poukazu stěžovatele na ortopedické vyšetření ze dne 12. 9. 2018, předložené stěžovatelem v řízení o kasační stížnosti Nejvyšší správní soud konstatuje, že v řízení o soudním přezkumu správního rozhodnutí ve správním soudnictví, tj. i v řízení o kasační stížnosti, se vychází ze skutkového stavu ke dni vydání napadeného správního

rozhodnutí. Stěžovatelem předložená lékařská zpráva tedy není pro účely tohoto přezkumu relevantní.

IV. Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[24] Nejvyšší správní soud shledal nedůvodnými všechny stěžovatelem uplatněné námitky, kasační stížnost je proto nedůvodná. Nejvyšší správní soud tedy dle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. kasační stížnost zamítl.

[25] Zároveň Nejvyšší správní soud rozhodl o nákladech řízení o kasační stížnosti podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl v řízení úspěch, a právo na náhradu nákladů řízení proto nemá. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť se jedná o věc důchodového pojištění.

[26] Odměna zástupci stěžovatele Mgr. Vojtěchu Metelkovi, advokátovi, který byl stěžovateli k jeho žádosti ustanoven usnesením Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 10. 2018, č. j. 4 Ads 296/2018 – 18, jehož náklady tak nese stát, byla stanovena za dva úkony právní služby, tj. převzetí a příprava zastoupení a doplnění kasační stížnosti ze dne 26. 11. 2018, podle § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb. (dále jen „advokátní tarif“). Za tyto úkony tak náleží zástupci stěžovatele odměna ve výši 2 x 1000 Kč podle § 7 a § 9 odst. 2 advokátního tarifu. Dále zástupci žalobce náleží náhrada hotových výdajů (režijní paušál ve výši 2 x 300 Kč podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu). Celkem tedy zástupci stěžovatele náleží odměna a náhrada hotových výdajů ve výši 2.600 Kč. Nejvyšší správní soud ověřil, že zástupce stěžovatele je plátcem daně z přidané hodnoty, a proto se odměna za zastupování zvyšuje o tuto daň ve výši 21%, tedy o 546 Kč. Zástupci stěžovatele tak bude vyplacena částka ve výši 3.146 Kč, a to z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 9. ledna 2019

Mgr. Aleš Roztočil
předseda senátu