

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Marie Turkové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **M. F.**, zast. Mgr. Markem Janstou, LL.M., advokátem, se sídlem Palackého 267, Mladá Boleslav, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 12. 4. 2010, č. j. 15 Cad 20/2008 – 84,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Zástupci žalobce Mgr. Marku Janstovi, LL.M., advokátu, se sídlem Palackého 267, Mladá Boleslav, **se přiznává** odměna za zastupování v řízení o kasační stížnosti ve výši 3052 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Rozhodnutím žalované ze dne 14. 12. 2005, č. X, byl žalobci odňat od 18. 12. 2005 částečný invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Své rozhodnutí odůvodnila žalovaná tak, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále též „OSSZ“) v Jičíně ze dne 26. 10. 2005 žalobce není částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 30 %. Poukázala přitom na ustanovení § 44 odst. 1 věty první zákona o důchodovém pojištění,

podle kterého *je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %.*

Proti rozhodnutí žalované se žalobce bránil žalobou ze dne 30. 1. 2006, ve které žádal o prošetření a nové posouzení věci a přiznání invalidního důvodu, neboť důchod dostává 15 roků a jeho zdravotní stav se nezlepšil. Rozhodnutí o odnětí částečného invalidního důchodu proto podle jeho přesvědčení není správné. Jako důkaz navrhl nové posouzení na základě zdravotní dokumentace MUDr. M. Z., J. 8, L.

Usnesením Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 24. 4. 2006, č. j. 42 Cad 61/2006 - 8, byl odmítnut přípis žalované ze dne 4. 4. 2006, kterým bylo tomuto soudu postoupeno podání žalobce ze dne 30. 1. 2006, když krajský soud dospěl k závěru, že se v daném případě nejedná o žalobu, nýbrž toliko o dopis adresovaný žalované. Proti tomuto usnesení krajského soudu se žalovaná bránila kasační stížností ze dne 19. 6. 2006. Rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 8. 2007, č. j. 4 Ads 85/2007 - 32, bylo usnesení Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 24. 4. 2006, č. j. 42 Cad 61/2006 – 8, zrušeno a věc byla vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení. V odůvodnění dospěl Nejvyšší správní soud k závěru o nezákonnosti usnesení, neboť krajský soud se měl zabývat obsahem podání žalobce ze dne 30. 1. 2006 jako žalobou a odstraňovat jeho případné vady, a nikoliv odmítnout přípis žalované, jímž tato pouze realizovala své zákonné povinnosti.

Na základě výzvy krajského soudu byl **Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí** (dále též „PK MPSV“) **v Hradci Králové zpracován posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 23. 9. 2008, č. j. 2008/1127-HK**. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen. PK MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované žalobce nebyl plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nebyl ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 téhož zákona. Nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a nebylo zjištěno, že by mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžoval obecné životní podmínky. Procentní míru poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti PK MPSV hodnotila podle kapitoly II (*Krev a krvetvorné orgány*), položky 5 (*Myeloproliferativní onemocnění /např. polycytémie, trombocytémie, myelofibróza/*) písm. b) [*s mírnými projevy laboratorními a klinickými, s lehkým snížením celkové výkonnosti organismu*] přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“), ve výši 30 %. Volila střed procentního rozpětí vzhledem k předchozímu výkonu práce v dělnických profesích, přičemž tato procentní míra byla stanovena jako konečná, tj. nebyl shledán důvod k jejímu zvýšení ve smyslu § 6 odst. 4 vyhl. č. 284/1995 Sb. Co do zařazení zdravotního postižení i procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce dospěla PK MPSV k témuž závěru jako OSSZ v Jičíně v posudku ze dne 26. 10. 2005, na jehož základě bylo vydáno napadené rozhodnutí žalované.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, považovala posudková komise trombocytémii. Konstatovala, že se jedná o 44-letého muže,

který je léčen pro zvýšený počet krevních destiček. Z hematologického hlediska se jedná o stacionární klinický i laboratorní nález. Hodnoty krevních destiček se dle laboratorních nálezů pohybují od 291 do 1 335, přičemž jejich počet závisí na léčbě, v případě přerušení léčby se hodnoty zvyšují. Stav se zatím neprojevuje ani krvácivými projevy, ani trombotickými komplikacemi, přičemž zvýšený počet trombocytů se v důsledku léčby snížil. Vedle tohoto rozhodujícího zdravotního postižení posudková komise hodnotila stav po zlomenině stehenní kosti, a to jako posudkově nevýznamné postižení, když toto bylo operativně řešeno a nezanechalo žádné podstatné funkční omezení, zejména co do hybnosti kloubu. Zdravotní stav žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí dlouhodobě stabilizovaný a neodpovídal žádnému stupni invalidity. Uzavřela, že žalobce může vykonávat lehčí práce v dělnických profesích, s vyloučením práce ve stresujícím prostředí a práce úkolové. Není schopen těžké fyzické práce, spojené se zvedáním a přenášením těžkých břemen.

PK MPSV v Hradci Králové uvedla, že hodnotila zdravotní stav žalobce na podkladě obsáhlé spisové dokumentace OSSZ v Jičíně a OSSZ v Litoměřicích, propouštěcí zprávy Vazební věznice Praha – Pankrác, řady lékařských nálezů hematologických, interních, neurologických, ortopedických, ultrazvukových a laboratorních, mimo jiné zdravotnické dokumentace MUDr. R. F., ošetřující lékařky Vězeňské služby Valdice, a MUDr. M. Z., hematologa, se sídlem J. 8, L. Uvedla, že žalobce se vyučil truhlářem v roce 1981, poté pracoval u řady firem v dělnických profesích pomocného charakteru, ve výkonu tretu odnětí svobody byl poprvé v letech 1983 až 1984, nyní od roku 2002 (dle spisové dokumentace od 21. 3. 2003) s vyznačením ukončení výkonu trestu dne 9. 3. 2017; ve výkonu trestu není pracovně zařazen. Od roku 1992 pobíral plný invalidní důchod a od roku 2000 částečný invalidní důchod, který byl napadeným rozhodnutím žalované odňat. Při pobírání důchodu pracoval jako číšník, kolem roku 2000 pobýval 2 roky v cizině, kde nepracoval, v roce 2002 byl hospitalizován na psychiatrii po sebevražedném pokusu. Od roku 1990 je sledován a léčen pro trombocytémii, asi 2 roky se léčí pro vysoký krevní tlak, asi 1 rok údajně užívá léky na Parkinsonovu chorobu.

Vzhledem k námitkám žalobce proti neúplnosti výše uvedeného posudku, vzneseným při jednání ve věci, konaném dne 7. 9. 2009 za osobní účasti žalobce, si krajský soud vyžádal nový **posudek PK MPSV v Praze ze dne 8. 10. 2009, č. j. 2009/4270-PH**. Žalobce nebyl jednání posudkové komise přítomen. PK MPSV v Praze dospěla k totožnému závěru jako PK MPSV v Hradci Králové, tedy že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované žalobce nebyl plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nebyl ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 téhož zákona. Procentní míru poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila podle téže položky a písmena přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve výši 25 %, jako posudková komise v Hradci Králové. U žalobce konstatovala primární trombocytémii (tj. výskyt zvýšeného počtu krevních destiček v krvi v důsledku jejich zvýšené tvorby v kostní dřeni), přičemž uvedla, že procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila zcela maximalisticky, neboť pro hodnocení na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí nebyl důvod, když u žalobce byly zjištěny pouze laboratorní projevy, klinický stav byl dobře stabilizovaný. Žalobce byl schopen práce, mohl se uplatnit ve službách, nevhodné byly těžké práce. Dřívější posudková hodnocení, zejména z let 2000 a 2002, kterými byl žalobce uznán částečně invalidním, označila PK MPSV v Praze

za nadhodnocená, neboť trombocytémie byla dlouhodobě klinicky i laboratorně stacionární. Mimoto poukázala na posudek OSSZ v Jičíně z roku 2007 (jako posouzení z období po rozhodné době), kterým žalobce nebyl pro tutéž diagnózu uznán plně ani částečně invalidní. Uzavřela, že z dlouhodobého prognostického hlediska spočívá riziko onemocnění žalobce v tvorbě trombotických komplikací, eventuálně krvácivých stavů, tyto však nebyly v době rozhodné pro posouzení, ale ani po ní zaznamenány.

Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 12. 4. 2010, č. j. 15 Cad 20/2008 – 84, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. V odůvodnění se po obsáhlé rekapitulaci a zhodnocení provedených důkazů ztotožnil s posudkovým závěrem PK MPSV v Praze, když za daného stavu neshledal potřebu, aby byl její posudek ze dne 8. 10. 2009 doplňován, případně vypracován další posudek jiným pracovištěm PK MPSV či aby bylo dokonce přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce, když ve věci byl již dříve vypracován posudek PK MPSV v Hradci Králové, která dospěla ke stejnému závěru jako PK MPSV v Praze, tj. že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí plně invalidní a nebyl ani částečně invalidní.

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížností ze dne 6. 5. 2010, v níž požádal o advokáta pro řízení o kasační stížnosti. Usnesením Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 15. 6. 2010, č. j. 15 Cad 20/2008 – 96, byl stěžovateli pro řízení o kasační stížnosti ustanoven zástupce z řad advokátů Mgr. Marek Jansta, LL.M., advokát, se sídlem Palackého 267, Mladá Boleslav.

V odůvodnění podané kasační stížnosti ze dne 25. 7. 2010 stěžovatel uvedl, že kasační stížnost podává z důvodu podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem v plném rozsahu zrušil. Namítal neúplné a nedostatečné zhodnocení svého zdravotního stavu. Skutková podstata, o níž se správní orgán v rámci řízení o odejmutí částečného invalidního důchodu opíral, nemá podle jeho názoru oporu ve zdravotní dokumentaci, když stěžovatel v průběhu řízení před správním orgánem i soudem opakovaně požadoval, aby bylo provedeno nové a kompletní zdravotní vyšetření a jeho zdravotní stav nebyl posuzován toliko na základě lékařské dokumentace, která podle něj nebyla vypracována k tomu aprobovaným odborníkem. Zejména poukázal na to, že jeho zdravotním stavem se zaobíral posudkový lékař z oboru interna a nikoliv hematologie, byť jeho omezení schopnosti výdělečné činnosti spočívá v trombocytémii jako chronické krevní nemoci. V tomto spatřuje nesprávnost úředního postupu správního orgánu, který si nevyžádal posudek odborného lékaře, ale spokojil se se zdravotním posudkem z oboru lékařsky příbuzného. Z posudkové dokumentace mimoto nevyplývá, že by ohledně zdravotního stavu stěžovatele došlo v průběhu let k progresivnímu zlepšení, které by odůvodňovalo odnětí částečného invalidního důchodu.

Žalovaná svým přípisem ze dne 11. 8. 2010 toliko sdělila, že vyjádření ke kasační stížnosti nepodává, neboť s napadeným rozsudkem souhlasí.

Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, směřuje 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 advokátem. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Zohlednil závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publikován pod č. 511/2005 Sb. NSS (všechna zde uváděná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu dostupná z: <www.nssoud.cz>), v němž zdejší soud uvedl, že *neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Jde o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.*

Z obsahu kasační stížnosti vyplývá, že ji stěžovatel podal z důvodu uvedeného v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Podle tohoto ustanovení lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené *nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.* Všechny stěžovatelovy námitky je možno s ohledem na výše citovaný judikát podřadit právě pod důvod uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tedy pod jinou vadu řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Po přezkoumání kasační stížnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že **kasační stížnost není důvodná**.

Podle § 75 odst. 1 s. ř. s. *při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.*

Pro zdravotní postižení podle kapitoly II (*Krev a krvetvorné orgány*), položky 5 (*Myeloproliferativní onemocnění /např. polycytémie, trombocytémie, myelofibróza/*) písm. b) [*s mírnými projevy laboratorními a klinickými, s lehkým snížením celkové výkonnosti organismu*] přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2009, je stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 25 – 40 %. Vyhláška pro zdravotní postižení podle kapitoly II vymezuje tyto *obecné posudkové zásady: Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pro nemoci krve a krvetvorných orgánů se stanoví podle rozsahu a tíže onemocnění, stanoveného klinického stádia a závažnosti změn, podle poruch orgánových funkcí, podle působení na jiné orgány a podle vlivu na celkový stav. Prognostická kritéria slouží k stanovení rizika relapsu a odhadu průběhu onemocnění. Přitom je třeba přihlédnout k hodnocení stavu výkonnosti dle Karnofského indexu (KPS).*

Podle ustanovení § 6 odst. 3 téže vyhlášky *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, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.*

Stěžovatel v kasační stížnosti především namítal neúplné a nedostatečné zhodnocení svého zdravotního stavu. V průběhu řízení před správním orgánem i soudem podle svých slov opakovaně požadoval, aby bylo provedeno nové a kompletní zdravotní vyšetření a jeho zdravotní stav nebyl posuzován toliko na základě lékařské dokumentace, která podle něj nebyla vypracována k tomu aprobovaným odborníkem, zejména se jeho zdravotním stavem zaobíral posudkový lékař z oboru interna a nikoliv hematologie, jak by bylo s ohledem na jeho zdravotní postižení (trombocytémie jako chronická krevní nemoc) žádoucí. Z posudkové dokumentace mimoto nevyplývá, že by ohledně zdravotního stavu stěžovatele došlo v průběhu let k progresivnímu zlepšení, které by odůvodňovalo odnětí částečného invalidního důchodu.

Nejvyšší správní soud neshledal tuto námitku důvodnou. Na základě přezkoumání spisové dokumentace dospěl k závěru, že napadený rozsudek byl vydán na základě rozsáhlé zdravotnické dokumentace, zejména posudku PK MPSV v Praze ze dne 8. 10. 2009, č. j. 2009/4270-PH, z něhož krajský soud při vydání napadeného rozsudku především vycházel a jehož vypracování si vyžádal na základě tvrzení stěžovatele při jednání ve věci konaném dne 7. 9. 2009. Jednalo se o nový, srovnávací posudek k posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 23. 9. 2008, č. j. 2008/1127-HK, jež si krajský soud opatřil v předchozím řízení.

Zdejší soud nemohl přisvědčit názoru stěžovatele, že bylo žádoucí provedení nového kompletního zdravotního vyšetření, neboť lékařská dokumentace, z níž posudkové komise vycházely, nebyla podle stěžovatele vypracována k tomu aprobovaným odborníkem. Takové tvrzení nelze než označit za bezpředmětné, když PK MPSV hodnotily zdravotní stav stěžovatele na podkladě velmi obsáhlé zdravotnické dokumentace, zpracované řadou lékařů rozličných odborností, působících v různých zdravotnických zařízeních v různých městech. Posudkové komise vycházely zejména ze spisové dokumentace OSSZ v Jičíně a OSSZ v Litoměřicích, propouštěcí zprávy Vazební věznice Praha – Pankrác, z velkého počtu lékařských nálezů hematologických, např. MUDr. Z. ze dne 26. 3. 2002, 3. 3. 2003 a 22. 9. 2008 (poslední vydán po datu rozhodnutí žalované), nálezů laboratorních, např. MUDr. K. - Diagnostika L. ze dne 18. 2. 2004, MUDr. L. - Nemocnice J. ze dne 20. 10. 2005, 14. 12. 2006 a 24. 4. 2007, nálezů interních, ortopedických, ultrazvukových, neurologických a psychiatrických, mimo jiné též ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky stěžovatele MUDr. R. F. Vzhledem ke skutečnosti, že posouzení zdravotního stavu stěžovatele bylo prováděno opakovaně a na základě řady nálezů hematologických a laboratorních, je třeba označit za irelevantní námitku stěžovatele, že se jeho zdravotním stavem zaobíral posudkový lékař z oboru interna a nikoliv hematologie, čímž stěžovatel zřejmě naráží na skutečnost, že členem PK MPSV, který vyhodnocoval posudkové komisi předloženou obsáhlou zdravotní

dokumentaci, byl vedle odborného posudkového lékaře též odborný internista, nikoliv přímo hematolog. Mimo skutečnost, že posudkové komise vycházely z řady lékařských zpráv hematologických a laboratorních, lze rovněž konstatovat, že se v případě hematologie a odborné interny jedná o blízké až příbuzné odbornosti, přičemž interna (vnitřní lékařství) pečuje o zdraví vnitřních orgánů a systémů lidského organizmu včetně krevního oběhu a srdce. Krom toho byl členem komise i odborný posudkový lékař, který je současně předsedou komise a který podle předpisů sociálního zabezpečení řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů k jednání komise tak, aby pokud možno korespondovaly s klinickým oborem přizvaného lékaře. V projednávané věci takový postup byl dodržen, neboť, jak již bylo uvedeno, hematologie je jedním ze speciálních podoborů vnitřního lékařství – interny. Na úplnost a správnost závěrů posudkové komise dohlíží prý i předseda, který má specielní znalosti odpovídající odbornosti posudkového lékařství.

Nejvyšší správní soud se dále nemohl ztotožnit ani s námitkou stěžovatele, že z posudkové dokumentace nevyplývá, že by ohledně jeho zdravotního stavu došlo v průběhu let k progresivnímu zlepšení, které by odůvodňovalo odnětí částečného invalidního důchodu. V této souvislosti je třeba poukázat na závěry rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 46, podle něhož *při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.*

Z posudků PK MPSV v Praze i PK MPSV v Hradci Králové je zřejmé, že obě posudkové komise si byly plně vědomy skutečnosti, že předmětem napadeného rozhodnutí žalované je odnětí částečného invalidního důchodu. Tuto skutečnost ve svých posudcích řádně zohlednily, a to podrobnou anamnézou vývoje zdravotního stavu stěžovatele za relevantní období od roku 1992, kdy byl stěžovateli nejprve přiznán plný invalidní důchod, tento mu byl v roce 2000 odňat (neboť původní prognóza o akutním onemocnění se nepotvrdila) a přiznán toliko částečný invalidní důchod, jenž mu byl v roce 2005 odňat nyní napadeným rozhodnutím žalované. Posudkové komise přesvědčivě odůvodnily, v čem spočívá stabilizace zdravotního stavu stěžovatele při porovnání s obdobím, kdy mu byl přiznán částečný invalidní důchod, když PK MPSV v Praze v posudku ze dne 8. 10. 2009 hodnotila procentní míru poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 25 % a současně vyložila, že hodnotila maximalisticky, přičemž pro hodnocení na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí nebyl důvod, jelikož u stěžovatele byly zjištěny pouze laboratorní projevy onemocnění, klinický stav byl dobře stabilizován. PK MPSV pak dřívější posudková hodnocení, zejména z let 2000 a 2002, kterými byl žalobce uznán částečně invalidním, výslovně označila za nadhodnocená, neboť trombocytémie byla u stěžovatele dlouhodobě klinicky i laboratorně stacionární. Na podporu tohoto závěru poukázala též na posudek OSSZ z roku 2007 (při vědomí, že tento byl vydán teprve po vydání napadeného rozhodnutí), kterým stěžovatel nebyl pro stejnou diagnózu posouzen plně ani částečně invalidní. Uzavřela, že z dlouhodobého prognostického hlediska spočívá riziko onemocnění žalobce v tvorbě trombotických komplikací, eventuálně krvácivých stavů, tyto však nebyly v době rozhodné, ale ani po ní zaznamenány.

Nejvyšší správní soud neshledal důvod o uvedených posudkových závěrech, které sloužily jako jeden z výchozích podkladů napadeného rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem, jakkoliv pochybovat, když posudek PK MPSV v Praze ze dne 8. 10. 2009 byl navíc vypracován jako srovnávací a v tomto ohledu je třeba jej pojímat jako navazující na posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 23. 9. 2008 a hodnotit jej v souhrnu s tímto posudkem předchozím. Podle zjištění Nejvyššího správního soudu jsou oba posudky komplexní, důkladné, srozumitelné a plně přesvědčivé. Obě posudkové komise došly k totožnému závěru, tedy že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované nebyl stěžovatel plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a nebyl ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 téhož zákona. Procentní míru poklesu stěžovatelovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti obě PK MPSV hodnotily podle kapitoly II (*Krev a krvetvorné orgány*), položky 5 (*Myeloproliferativní onemocnění /např. polycytémie, trombocytémie, myelofibróza/*) písm. b) [*s mírnými projevy laboratorními a klinickými, s lehkým snížením celkové výkonnosti organismu*] přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., přičemž PK MPSV v Praze hodnotila ve výši 25 % a PK MPSV v Hradci Králové ve výši 30 %. K témuž závěru co do nároku stěžovatele na invalidní důchod i zařazení jeho zdravotního postižení a míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dospěla pak i OSSZ v Jičíně v posudku ze dne 26. 10. 2005, na jehož základě bylo vydáno napadené rozhodnutí žalované.

Jakkoli je posouzení zdravotního stavu v období následujícím po vydání napadeného rozhodnutí žalované pro zde projednávanou věc irelevantní, lze nad rámec potřebného odůvodnění konstatovat, že v posudku OSSZ v Jičíně ze dne 18. 5. 2007, který byl vypracován na základě žádosti stěžovatele o přiznání částečného invalidního důchodu ze dne 16. 1. 2007, byla procentní míra poklesu stěžovatelovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti podřazena pod písm. a) [*s nepatrnými projevy, v dobrém celkovém stavu*] výše uvedené položky přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., a hodnocena toliko ve výši 10 %. Na výše uvedených závěrech pak nic nemění ani skutečnost, že v posudku OSSZ v Jičíně ze dne 9. 10. 2006, který byl vypracován na základě žádosti stěžovatele o přiznání plného invalidního důchodu ze dne 25. 8. 2006, byla jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele posouzena fraktura krčku pravého femoru (tj. stehenní kosti), kterou stěžovatel utrpěl dne 22. 2. 2006, a společně s ní též trombocytémie (posouzena jako stabilizovaný stav) a asthenie (tj. tělesná slabost). Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zde OSSZ v Jičíně hodnotila podle kapitoly XV (*Podpůrný a pohybový aparát*), oddílu H (*Postižení končetin*), položky 49 (*Stav po zlomenině stehenní kosti /krčku, diafýzy, epikondylu/ léčené konzervativně i osteosyntézou*) písm. a) [*při dobré funkci končetiny*] přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve výši 30 %. PK MPSV v Hradci Králové se ve svém posudku ze dne 23. 9. 2008 vypořádala i s tímto zdravotním postižením stěžovatele, když stav po zlomenině stehenní kosti hodnotila jako posudkově méně významné postižení, když tento stav byl řešen operativně a nezanechal žádné podstatné funkční omezení, zejména co do hybnosti kloubu.

Na základě výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud po přezkoumání rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem, jakož i posudku PK MPSV v Praze, posudku PK MPSV v Hradci Králové a další spisové dokumentace k závěru, že nebyl naplněn tvrzený důvod podání kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. za použití ustanovení § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. a závěrů výše citovaného rozsudku Nejvyššího

správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji podle § 110 odst. 1 poslední věty s. ř. s. zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud ve smyslu ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. tak, že vzhledem k tomu, že stěžovatel neměl ve věci úspěch a přiznání náhrady nákladů řízení žalované je podle § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno, žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Vzhledem k tomu, že zástupce stěžovatele pro řízení o kasační stížnosti byl ustanoven usnesením Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 15. 6. 2010, č. j. 15 Cad 20/2008 – 96, platí jeho hotové výdaje a odměnu za zastupování v souladu s ustanovením § 35 odst. 8 první věty s. ř. s. za středníkem ve spojení s § 120 s. ř. s. stát.

Nejvyšší správní soud proto přiznal zástupci stěžovatele odměnu za a) první poradu s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a b) podání odůvodnění kasační stížnosti ze dne 25. 7. 2010, tedy dva úkony právní služby po 500 Kč podle § 11 odst. 1 písm. b) a d) ve spojení s § 7 položkou 2. a § 9 odst. 2 a 3 písm. f) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“), když v předmětné věci se ve smyslu § 9 odst. 2 advokátního tarifu jedná o věc nároku fyzické osoby v oblasti důchodového pojištění, pro niž se za tarifní hodnotu považuje částka 1000 Kč, a dále náhradu hotových výdajů v podobě režijního paušálu ve výši 2 x 300 Kč podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Dále přiznal zástupci stěžovatele náhradu cestovních výdajů ve výši 543 Kč z důvodu cesty do místa výkonu trestu odnětí svobody stěžovatele za účelem porady s klientem, tedy ze sídla zástupce v Mladé Boleslavi do Věznice Valdice a zpět v celkové vzdálenosti 80 km. Tato cesta byla realizována vozidlem Mitsubishi Pajero s průměrnou spotřebou 10,6 litrů paliva na 100 km, přičemž výše průměrné ceny za 1 litr motorové nafty činila 27,20 Kč a sazba základní náhrady za 1 km jízdy činila 3,90 Kč na 1 km [§ 13 odst. 1 a 4 advokátního tarifu ve spojení s § 1 písm. b) a § 4 písm. d) vyhlášky č. 462/2009 Sb., kterou se pro účely poskytování cestovních náhrad mění sazba základní náhrady za používání silničních motorových vozidel a stravné a stanoví průměrná cena pohonných hmot]. Nejvyšší správní soud přiznal rovněž náhradu za promeškaný čas ve výši 400 Kč v rozsahu 4 započatých půlhodin po 100 Kč [§ 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 advokátního tarifu], celkem tedy zástupci stěžovatele přiznal odměnu za zastupování a hotové výdaje ve výši 2543 Kč. Jelikož zástupce doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty, zvyšuje se jeho nárok podle § 35 odst. 8 věty druhé s. ř. s. o částku odpovídající této dani, která činí 20 % z částky 2543 Kč, tj. 509 Kč. Zástupci stěžovatele bude proto vyplacena celková částka ve výši 3052 Kč, a to z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 9. února 2011

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu