

ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Petra Průchy a soudců JUDr. Jaroslava Vlašína a JUDr. Jana Vyklického v právní věci žalobce: **M. D.**, zastoupeného JUDr. Milanem Ostřížkem, advokátem se sídlem Sadová 553/8, Ostrava – Moravská Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkum rozhodnutí žalované ze dne 20. 5. 2011, č.j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 16. 1. 2012, č. j. 43 Ad 58/2011 – 23,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

III. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Milanu Ostřížkovi, advokátu, **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 1920 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

## Odůvodnění:

Včas podanou kasační stížností žalobce (dále jen „stěžovatel“) brojil proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 16. 1. 2012, č. j. 43 Ad 58/2011 – 23 (dále jen „napadený rozsudek“), jímž byla zamítnuta žaloba stěžovatele proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 20. 5. 2011, č.j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 15. 2. 2011, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým byl odňat stěžovateli invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“)

V napadeném rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatele, přičemž vycházela jednak ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky, jednak z dalších nálezů odborných lékařů (diabetologie, radiodiagnostika, magnetická rezonance, neurologie). Oproti prvostupňovému řízení žalovaná vycházela ze zpráv diabetologické ambulance MUDr. K. ze dne 17. 6. 2010. Lékař žalované dospěl po prostudování veškeré podkladové dokumentace k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po excirpaci astrocytomu v březnu 2006. Onemocnění nejeví známky recidivy a nezapříčinilo žádný neurologický deficit. Součástí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je diabetes mellitus léčený insulinem, v současné době subkompenzovaný s nutnou úpravou léčby a bez diabetických komplikací. Stěžovatel je podle názoru žalované schopen rekvalifikace k práci bez zvýšených fyzických nároků a k práci s možností dodržovat pravidelnou životosprávu. Od posledního posouzení došlo k přiměřené stabilizaci zdravotního stavu na stávající funkční úroveň a není již opětovně potřeba přihlížet k nutnosti rekvalifikace, protože již uplynula dostatečná doba k zaučení k jiné profesi. Žalovaná ocitovala ustanovení § 38, § 39 a § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. a uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné (dále jen „OSSZ v Karviné“) ze dne 27. 1. 2011 již stěžovatel nebyl invalidní, přičemž tento posudkový závěr byl potvrzen i posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem žalované ze dne 27. 4. 2011. Rozhodujícím zdravotním postižením stěžovatele je podle žalované postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro něž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15–25 %. Jelikož míra poklesu pracovní schopnosti stěžovatele z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla novým posudkem o invaliditě určena ve výši 25%, nejsou splněny podmínky pro trvání invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Námitky stěžovatele proto žalovaná shledala jako nedůvodné.

V žalobě proti napadenému rozhodnutí stěžovatel uvedl, že nesouhlasí s napadeným rozhodnutím, neboť pracoval jako horník a jeho zdravotní stav je špatný a stále se zhoršuje. Jako své zdravotní obtíže stěžovatel uvedl operaci nádoru mozku, cukrovku a operace páteře.

V napadeném rozsudku krajský soud při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného, tzn. k datu 20. 5. 2011. Krajský soud vyžádal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, detašované pracoviště v Ostravě (dále jen „PK MPSV v Ostravě“) ze dne 15. 9. 2011, č. j. 2011/1880-OS. Posudková komise zasedala v řádném složení, přičemž její členkou byla i odborná neuroložka. Stěžovatel byl jednání PK MPSV v Ostravě přítomen a byl seznámen se složením komise i výčtem podkladů posouzení zdravotního stavu. Při jednání stěžovatel doložil doklad z očního vyšetření MUDr. T. ze dne 22. 8. 2011 a neurologického vyšetření MUDr. K. ze dne 8. 9. 2011. Subjektivně stěžovatel uvedl, že ho trápí bolesti páteře a hlavy, je po operaci páteře. Chodí bez opory, ale 4x denně si píchá inzulín. V posudkovém zhodnocení PK MPSV uvedla, že z vyšetření stěžovatele při jednání vyplynulo, že jeho hybnost je v normě, chodí bez opory, bez známek algicity při sedání, což znamená, že jeho zdravotní stav zjevně koreloval s doloženými funkčními nálezy. PK MPSV dospěla k názoru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného s nejvýznamnějším dopadem

na pokles pracovní schopnosti bylo neurologické onemocnění – stav po exstirpaci astrocytomu mozku dorzofrontálně vpravo v březnu roku 2006 se stavem po radioterapii a chemoterapii, t. č. bez známek recidivy. Stav odpovídal zdravotnímu postižení uvedenému kapitole II, oddílu A, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 15–25 % PK MPSV stanovila horní procentuální hranici 25 %, a to vzhledem k dalším chorobným stavům v anamnéze. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Stran námitek stěžovatele proti předchozímu posouzení zdravotního stavu stěžovatele PK MPSV uvedla, že je nepovažuje za posudkově významné. Nově doložené lékařské nálezy neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Vzhledem k dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu a absenci dalších pozměňujících nálezů není dán důvod ke změně posudkového závěru. Závěrem PK MPSV uvedla, že nehodnotí zdravotní stav stěžovatele odlišně od posudkového lékaře v rámci námitkového řízení, ani od posudkového lékaře OSSZ. Stran pracovní rekomandace uvedla, že není schopen práce fyzicky náročné, v riziku úrazu, nočních směn, v trvale nepříznivých klimatických podmínkách a s přetěžováním páteře. Byl schopen práce s výše uvedeným omezením s možností dodržování pravidelné životosprávy, s využitím svých znalostí a zkušeností a byl schopen rekvalifikace, není však schopen vykonávat původní profesi horníka.

Krajský soud poukázal na dikci ustanovení § 38 a § 39 zákona č. 155/1995 Sb. stran právní úpravy podmínek pro přiznání invalidního důchodu. Krajský soud po přezkoumání skutkového stavu v kontextu citovaných ustanovení zákona č. 155/1995 Sb. dospěl k závěru, že stěžovatel k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 20. 5. 2011 nebyl invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo u něho o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu alespoň o 35 %. Podmínky pro ponechání invalidního důchodu stěžovatele neplnil, neboť podle posudku o invaliditě vypracovaného OSSZ v Karviné dne 27. 1. 2011, jakož i podle posudku o invaliditě vypracovaného žalovanou dne 27. 4. 2011 a zejména podle posudku PK MPSV ČR v Ostravě dne 15. 9. 2011 již nebyl invalidní, neboť pokles jeho pracovního potenciálu činil pouze 25 %. Tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 15. 9. 2011, o jehož přesvědčivosti, úplnosti a správnosti nemá krajský soud důvod pochybovat. PK MPSV ČR posuzovala zdravotní stav stěžovatele ve složení posudkového lékaře a odborné lékařky – neuroložky, tedy lékařky z oboru, do něhož je zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení stěžovatele, přičemž rovněž přihlédla k postižením diabetologickým a postižením očí. Rozhodující příčinou poklesu pracovního potenciálu u stěžovatele bylo onemocnění neurologické, neboť se jednalo o stav po exstirpaci astrocytomů mozku, přičemž tento zdravotní stav byl stabilizován bez známek recidivy. Pokud stěžovatel namítal zhoršování svého zdravotního stavu, krajský soud odkázal na ustanovení § 75 s. ř. s. a uvedl, že tyto skutečnosti by bylo možno zohlednit pouze v novém řízení o žádosti o přiznání invalidního důchodu. Z uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl.

V kasační stížnosti proti napadenému rozsudku doplněné ustanoveným zástupcem stěžovatel uvedl, že brojí proti napadenému rozsudku krajského soudu z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 b), d) s. ř. s. Stěžovatel konkrétně namítal, že skutková podstata, z níž správní orgán vycházel, je v rozporu se zdravotní dokumentací žalobce a při posuzování zdravotního stavu stěžovatele byl porušen zákon, neboť všechny orgány posudkové služby (posudkoví lékaři i PK MPSV v Ostravě) zcela pomíjely

anamnézou stěžovatele zjištěnou symptomatickou epilepsii, která je sice nyní v kompenzovaném stadiu, a především pak prokazatelné komplikace v souvislosti s diabetes mellitus léčenou inzulinem. Současné orgány posudkové služby ani soud se nezabývaly objektivním zhodnocením pohybových obtíží stěžovatele v závislosti na chronickém algickém vertebrogenním syndromu. Tato vada vede i k praktické nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku. Krajský soud rovněž vycházel při rozhodování pouze ze spisových materiálů žalované, nepřihlížel k osobním námitkám stěžovatele, a tím nebyla zaručena objektivita tohoto soudního procesu. Z těchto důvodů stěžovatel navrhl zrušení napadeného rozsudku krajského soudu.

Žalovaná ke kasační stížnosti nepodala žádné vyjádření.

Ze spisové dokumentace žalované a OSSZ v Karviné vyplývají následující skutková zjištění.

Stěžovatel byl posouzen pro účely kontrolní lékařské prohlídky dne 27. 1. 2011, v němž lékař OSSZ v Karviné dospěl k závěru, že v případě stěžovatele se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., konkrétně o zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro nějž se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Přitom mezi skutkovými zjištěními hodnotil nejen stav po excirpaci astrocytomu (bez známek recidivy onemocnění), ale také vertebrogenní alogický syndrom LS páteře bez radikulopatie a diabetes mellitus kompensovaný insulinem.

V řízení o námitkách byl zdravotní stav stěžovatele posouzen lékařkou žalované dne 27. 4. 2011, která vycházela kromě podkladů posudku OSSZ v Karviné i z lékařské zprávy z diabetologické ambulance MUDr. K. ze dne 13. 4. 2011. Lékařka žalované přezkoumala zdravotní stav i v kontextu této nové lékařské zprávy, přičemž dospěla k naprosto stejnému posudkovému závěru, jako posudkový lékař OSSZ v Karviné.

Z nálezů MUDr. K. z března a května 2009 vyplývá, že stav po exstirpaci astrocytomu byl shledán bez recidivy, neurologický nález bez vývoje neurotopiky. Z vyšetření stěžovatele touto lékařkou z května 2011 vyplývá, že stěžovatelovo základní onemocnění (st. p. exstirpaci astrocytomu dorsofrontálně vpravo v březnu 2006) je podle magnetické rezonance mozku ze srpna 2010 bez příznaků, byl rovněž indikován st.p. operaci páteře L5/S1.I sin., vertebrogenní alogický syndrom C-Th-L bez výslovné konstatace radikulopatie.

Z propouštěcí zprávy Karvinské hornické nemocnice, a.s. (diagnostického souhrnu) ze dne 13. 5. 2010 mj. vyplývá, že stěžovatel v minulosti trpěl i symptomatickou epilepsií, konkrétně v období 2005-2006. Zároveň však z této zprávy nevyplývá, že by v rozhodné době stěžovatel trpěl jakýmikoliv zdravotními obtížemi způsobenými touto chorobou či že by se na tuto chorobu léčil (chybí jakákoliv zmínka o probíhající medikaci tohoto onemocnění).

Z vyšetření MUDr. K. ze dne 13. 4. 2011 vyplývá, že stěžovatel trpěl subjektivně horšími obtížemi a měl problémy s glukometrem, avšak v lékařském závěru je uvedena diabetes mellitus kompenzovaná II T – subkomp.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že je podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 2 a 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s."), neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 3 s. ř. s. přihlédnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost **není důvodná.**

Nejvyšší správní soud v prvé řadě považuje za vhodné shrnout význam uplatněných kasačních důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. b), d) s. ř. s. K významu vady uvedené v § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Nejvyšší správní soud uvádí, že se jedná za prvé o situaci, v níž došlo k vadě řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu. Tak je tomu tehdy, pokud skutková podstata je se spisy v rozporu, pokud skutkový materiál, jinak dostačující k učinění správného skutkového závěru, vedl k jiným skutkovým závěrům, než jaký učinil rozhodující orgán. Skutková podstata dále nemá oporu ve spisech, chybí-li ve spisech skutkový materiál pro skutkový závěr učiněný rozhodujícím orgánem, přičemž tento materiál je nedostačující k učinění správného skutkového závěru. Za druhé dopadá tento důvod na situaci, kdy při zjišťování skutkové podstaty byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost a pro tuto vytýkanou vadu měl soud napadané rozhodnutí zrušit. K této situaci Nejvyšší správní soud uvádí, že intenzita porušení řízení před správním orgánem musí být v přímé souvislosti s následnou nezákonností jeho rozhodnutí. Třetí možnost pokrytá citovaným ustanovením § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. se týká nepřezkoumatelnosti rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost. Nejvyšší správní soud uvádí, že jeho možný dopad je třeba posuzovat vždy ve spojení se zněním konkrétního rozhodnutí.

V posuzované věci ovšem stěžovatel uplatnil námitky kvalifikovatelné spíše pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tedy nepřezkoumatelnost 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. Touto vadou by se ovšem Nejvyšší správní soud musel zabývat z úřední povinnosti, pokud by shledal, že jsou z tohoto důvodu splněny podmínky pro zrušení napadeného rozsudku a jeho vrácení krajskému soudu.

Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.

Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve

věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.

Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. V případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, 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 (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 - 46, přístupný na www.nssoud.cz).

V projednávaném případě PK MPSV v Ostravě zasedající v řádném složení v posudku ze dne 15. 9. 2011 jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele jako stav po exstirpaci astrocytomu v březnu 2006, přičemž ostatním onemocněním v anamnéze stěžovatele bylo přihlédnuto pro zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila podle zdravotního postižení kapitole II, oddílu A, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na horní hranici této položky, tj. 25 %. Stěžovatelův zdravotní stav byl tedy posouzen všemi posudkovými orgány (lékařem OSSZ v Karviné, lékařkou žalované i PK MPSV v Ostravě) jako *„lehké postižení, resp. stav v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, parciální*

*amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulvu oka při dobré funkci jediného oka) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků.*" V rámci tohoto postižení pak zohledněna i další posudkově významná stěžovatelova zdravotní postižení, tzn. léčba diabetes mellitus kompenzovaná inzulínem a vertebrogenní algický syndrom bez prokázané radikulární symptomatologie. Shodné posudkové hodnocení všech orgánů lékařské posudkové služby zde nezavdává jakoukoliv pochybnost o správnosti vyhodnocení zdravotního stavu stěžovatele.

Stran kasačních námitek stěžovatele Nejvyšší správní soud uvádí, že závěry krajského soudu o přesvědčivosti a úplnosti posudku PK MPSV v Ostravě nijak nevyvrací. Citovaný posudek zohlednil veškeré posudkově významné choroby stěžovatele, které byly doloženy relevantními lékařskými zprávami. Námitka opřená o tvrzené problémy se symptomatickou epilepsií v letech 2005-2006 byla uplatněna až v kasační stížnosti, nikoliv však v řízení o námitkách ani v žalobě. Taková námitka je tedy ve smyslu ustanovení § 104 odst. 4 s. ř. s. nepřípustná, Nejvyšší správní soud k ní nad rámec nutného odůvodnění uvádí, že sám stěžovatel připouští, že jeho epileptické problémy již nejsou z hlediska posouzení jeho zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované relevantní, neboť byla plně kompenzována, což potvrzuje i lékařská dokumentace. Proto posudkové orgány nevyhodnotily tuto chorobu stěžovatele jako posudkově významnou a ani stěžovatel ji zjevně nepovažoval za významnou příčinu svého nepříznivého zdravotního stavu, neboť se o v žalobě vůbec nezmínil.

K hodnocení stěžovatelových obtíží s vertebrogenním algickým syndromem je třeba podotknout, že PK MPSV v Ostravě vycházela při jeho hodnocení jak z lékařských zpráv, tak i přešetření v komisi, a shledala, že stěžovatelova *„hybnost je v normě, chodí bez opory, bez známek algicity při sedání*". Nelze tedy souhlasit se stěžovatelem, že toto zdravotní postižení nebylo v rámci posudkových hodnocení zohledněno. Potíže s dlouhodobě léčeným diabetem mellitus jsou pak ve smyslu citovaného posudku spíše subjektivního charakteru (problémy s glukometrem apod.). Proto lze vycházet ze závěru posudkového hodnocení, že toto zdravotní postižení je kompenzováno inzulínovou terapií, kterou stěžovatel v zásadě snáší. Pokud stěžovatel namítl, že krajský soud ani žalovaná se nezabývaly jeho osobními námitkami, pak je třeba poukázat na to, že posuzování zdravotního stavu pro účely stanovení poklesu pracovní schopnosti a zjištění invalidity je založeno na objektivizovaných postupech, v nichž lze subjektivní obtíže zohlednit tehdy, pokud jim odpovídají objektivní výsledky lékařských vyšetření. Tak tomu ovšem v případě stěžovatele nebylo. Posudkové hodnocení PK MPSV v Ostravě tedy považuje Nejvyšší správní soud za přezkoumatelné a přesvědčivé, přičemž krajský soud postupoval správně, pokud na těchto zjištěních skutkového stavu založil svůj úsudek o nedůvodnosti žaloby.

V této souvislosti Nejvyšší správní soud poukazuje na svou ustálenou judikaturu ve věcech invalidních důchodů, v níž se již dříve vyslovil k otázkám stabilizace zdravotního stavu pojištěnce a podmínek provádění důkazu znaleckým posudkem, které stěžovatel požadoval. Důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads

7/2003 - 42, přístupné na www.nssoud.cz). Pokud tedy PK MPSV v Ostravě v citovaném posudku přesvědčivě odůvodnila, proč shledala stěžovatelův zdravotní stav ve světle jeho rozhodujících příčin jako stabilizovaný, postupoval krajský soud správně, pokud vycházel z takto zjištěného skutkového stavu.

Závěrem Nejvyšší správní soud ve shodě s krajským soudem podotýká, že pokud má stěžovatel za to, že došlo ke zhoršení některé z jeho chorob (diabetes mellitus, vertebrogenní algický syndrom), může podat novou žádost o přiznání invalidního důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) zákona č. 155/1995 Sb., přičemž tam bude moci žalovaná zohlednit stěžovatelem nově doložené lékařské zprávy.

Z uvedených důvodů Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost jako nedůvodnou a zamítl ji, jak je ve výroku I. uvedeno.

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které mu vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

O odměně ustanoveného zástupce JUDr. Milana Ostřížka rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 11 odst. 1 písm. b) a d), § 7 a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“), a přiznal mu odměnu za dva úkony právní služby po 500 Kč, tj. za převzetí a přípravu zastoupení včetně první porady s klientem a doplnění kasační stížnosti ze dne 13. 6. 2012, celkem tedy 1.000 Kč. Dále Nejvyšší správní soud přiznal ke každému úkonu náhradu hotových výdajů podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky po 300 Kč, celkem tedy 600 Kč. Jelikož ustanovený advokát doložil osvědčení o registraci k placení DPH, byla mu odměna zvýšena o částku této daně. Celkem tedy ustanovenému zástupci přísluší odměna ve výši 1.920 Kč, která mu bude vyplacena do 60 dnů ode dne nabytí právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 22. listopadu 2012

JUDr. Petr Průcha
předseda senátu