



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **M. Š.**, zast. JUDr. Josefem Jurasem, advokátem, se sídlem Jiráskovo nám. 8, Moravská Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 27. 4. 2010, č. j. 19 Cad 200/2008 – 59,

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. Zástupci žalobce JUDr. Josefu Jurasovi, advokátovi, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování ve výši 960 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 21. 10. 2008, č. X, zamítla Česká správa sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“) žádost žalobce o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Šumperku (dále též „OSSZ Šumperk“) ze dne 30. 9. 2008 není žalobce částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20 %, přičemž podle § 44 zák. č. 155/1995 Sb. v tehdy platném znění je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesne jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %.

Žalobce v podané žalobě namítal, že OSSZ Šumperk vycházela z nekompletního posudkového zhodnocení. V této souvislosti žalobce vyjádřil přesvědčení, že v jeho případě chybí základní vyšetření zdravotního stavu, který se před datem posouzení OSSZ Šumperk zhoršil. Vypracované posudkové hodnocení svého zdravotního stavu považuje stěžovatel za neobjektivní. Stěžovatel navrhl nové vyšetření svého zdravotního stavu (vyšetření sluchu, RTG plic, plicní vyšetření, RTG páteře a ortopedické vyšetření) a požadoval, aby krajský soud rozhodnutí žalované zrušil.

Krajský soud usnesením ze dne 25. 9. 2009, č. j. 19 Cad 200/2008 – 28, ustanovil žalobci zástupcem JUDr. Josefa Jurase, advokáta.

Rozsudkem ze dne 27. 4. 2010, č. j. 19 Cad 200/2008 – 59, krajský soud žalobu zamítl, ustanovenému advokátovi přiznal odměnu ve výši 4776 Kč a rozhodl dále, že žádný z účastníků, ani Česká republika, nemá právo na náhradu nákladů řízení. Krajský soud vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Ostravě (dále též „PK MPSV v Ostravě“) ze dne 20. 8. 2009 a doplňujícího posudku téže posudkové komise, který byl vypracován dne 5. 2. 2010. Po prostudování zdravotní dokumentace praktického lékaře a lékařských nálezů doložených ve spisové dokumentaci posudková komise u stěžovatele diagnostikovala chronickou obstrukční plicní chorobu kuřáckou, bulozní rozedmu plicní, víceetážový bolestivý syndrom páteřní při degenerativních změnách páteře a oboustrannou lehkou percepční nedoslýchavost. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila chronickou obstrukční chorobu plicní kuřáckou lehkého stupně s normálními dechovými parametry při spirometrii, odpovídající příl. č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitole VIII, oddílu B, položce 5, písm. a) – rozmezí 10 – 20 %. Celkovou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila PK MPSV na horní hranici, tj. 20 %, s přihlédnutím ke všem zjištěným chorobným stavům. S ohledem na námitky, které žalobce k posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 20. 8. 2009 vznesl v písemném vyjádření ze dne 18. 12. 2009 a při jednání u krajského soudu dne 5. 1. 2010, krajský soud vyžádal doplňující posudek, který PK MPSV v Ostravě vyhotovila dne 5. 2. 2010. V něm posudková komise k námitkám vzneseným žalobcem uvedla, že žalobce byl opakovaně řádně vyšetřen spirometricky, byly opakovaně provedeny RTG snímky plic, opakovaná plicní vyšetření, přičemž závěr jednoznačně odpovídá posudkovému závěru téže posudkové komise ze dne 20. 8. 2009. Plicní onemocnění je nadále považováno za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. PK MPSV v Ostravě konstatovala, že současně zjištěné onemocnění páteře není u posuzovaného funkčně natolik posudkově významné, aby mohlo být rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ohledně deformity prostředníku pravé ruky žalobce (po zánětlivém onemocnění) PK MPSV v Ostravě uvedla, že se jedná o nevelké postižení, které není posudkově významné. Podle prostudované zdravotní dokumentace si žalobce na potíže s pravou rukou od roku 2004 dosud nestěžoval a toto postižení mu nebránilo a nebrání v zařazení na práci fyzicky náročnou. Dále uvedla, že neshledává důvod pro to, aby byl žalobce vyšetřen neurologem a aby byl proveden RTG snímek páteře, neboť RTG páteře krční, hrudní a bederní, provedené v minulých letech, jsou posudkově dostatečně vypovídající. Rovněž neurologické vyšetření žalobce MUDr. K. ze Zábřehu ze dne 17. 7. 2008 je dostatečné pro učiněný posudkový závěr. Plicní vyšetření včetně RTG snímku plic a spirometrie bylo provedeno dne 8. 10. 2009 a nepřineslo posudkově nové významné skutečnosti, pouze potvrdilo posudkový závěr ze dne 20. 8. 2009. Nové plicní vyšetření by tudíž nebylo

přínosem pro posudkový závěr. PK MPSV v Ostravě tak v doplňujícím posudku jednoznačně a v plném rozsahu setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 20. 8. 2009.

Krajský soud vzal uvedený posudek za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se závěry v něm uvedenými se ztotožnil. Nenalezl žádné důvody, které by zpochybňovaly závěry odborného posudku PK MPSV v Ostravě, jeho přesvědčivost a úplnost; proto neprováděl další dokazování. Shledal, že zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovým lékařem a lékařem internistou na základě veškeré zdravotní dokumentace. Námitku žalobce, že nebyla provedena odborná vyšetření tak, aby byl objektivně zjištěn jeho zdravotní stav, proto neshledal důvodnou. Krajský soud poznamenal, že napadené rozhodnutí žalované soud přezkoumává ke dni jeho vydání, tj. ke dni 21. 10. 2008 a k tomuto dni je tudíž posuzována také zdravotní dokumentace žalobce, včetně odborných lékařských nálezů.

Proti tomuto rozsudku podal žalobce (dále též „stěžovatel“) včas kasační stížnost z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatel vyjádřil přesvědčení, že průběh doplňujícího vyšetření u PK MPSV v Ostravě nebyl standardní. Během tohoto vyšetření byl pouze dotázán z jakého důvodu toto nové vyšetření požadoval a co se mu nelíbilo na dřívějším vyšetření. Vyšetřovací procedura trvala 20 – 30 sekund, což podle stěžovatele nelze považovat za dostatečnou dobu nutnou pro zjištění odborného nálezu. Celkově tak stěžovatel toto vyšetření nepovažuje za odborné, nezaujaté a tudíž ani za průkazné.

Stěžovatel rovněž namítal, že mu bylo odepráno posudkové zhodnocení stavu krční páteře, přestože toto hodnocení je podstatné; je nutné je realizovat a jeho závěry poté objektivně vyhodnotit. Ani krajský soud se onemocněním krční páteře v průběhu jednání nezabýval a nezmiňuje se o něm ani v odůvodnění napadeného rozsudku. Stěžovatel poukázal také na skutečnost, že dne 30. 9. 2008 navrhoval vyšetření AUDIO, které však rovněž nebylo realizováno. Posudkový lékař mu pouze sdělil, že se má obrátit s tímto požadavkem na svého lékaře. Práci tohoto lékaře však již předtím žalobce oprávněně kritizoval a má tudíž zato, že tato skutečnost se negativně promítla do celého hodnocení a postupu ve věci.

Stěžovatel setrval na tom, že k odbornému a objektivnímu posouzení jeho zdravotního stavu je třeba doložit a obstarat všechna spirometrická vyšetření, vyšetření RTG krční a bederní páteře, AUDIO vyšetření, RTG vyšetření plic a komplexní vyšetření pravé ruky. Stěžovateli se jedná hlavně o spirometrická vyšetření z doby posuzované posudkovou komisí, neboť taková vyšetření v té době provedena nebyla. Stěžovatele zaráží také to, že za rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise označila chronickou obstrukční chorobu plicní kuřáckou lehkého stupně, ačkoliv je nekuřák, což muselo být všem lékařům známo, neboť tuto skutečnost stěžovatel tvrdil od počátku. Stěžovatel je přesvědčen, že toto nepravdivé zařazení jeho osoby mezi kuřáky negativně ovlivnilo postup PK MPSV v Ostravě a závěr, ke kterému tato komise dospěla. Jeho zdravotní stav posoudil zcela správně a objektivně pouze vězeňský lékař, který mu po provedeném vyšetření sdělil, že v důsledku špatného zdravotního stavu je práce neschopen. Stěžovatel je přesvědčen, že k odstranění stávajícího závadného stavu je nutno provést výše specifikovaná vyšetření. Navrhuje, aby v rámci

objektivitu byla tato vyšetření provedena novými lékaři a aby byl jeho zdravotní stav následně na podkladě těchto vyšetření posouzen jinou PK MPSV. S ohledem na výše uvedené závěrem navrhol, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu v Ostravě ze dne 27. 4. 2010, č. j.19 Cad 200/2008 – 59, zrušil a věc tomuto soudu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v ustanovení § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Stěžovatel v kasační stížnosti namítá nesprávné posouzení zdravotního stavu, které se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu považuje za jinou vadu řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., podle kterého lze kasační stížnost podat z důvodu 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. Tento důvod ostatně stěžovatel v kasační stížnosti explicitně uvedl. Nejvyšší správní soud však namítané pochybení neshledal.

Z obsahu posudkové dokumentace Nejvyšší správní zjistil tyto skutečnosti: Stěžovatel již od roku 2002 opakovaně žádal o přiznání částečného invalidního důchodu, vždy však neúspěšně. Posudkovými orgány nebyl nikdy uznán plně ani částečně invalidním. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se pohyboval v rozmezí od 10 % do 30 %. Zatímco v posouzení OSSZ v Karviné ze dne 30. 4. 2002 byl rozhodujícím zdravotním postižením posudkově vyhodnocen páteřní syndrom s nálezem osteochondrozy (podle kap. XV, odd. F, pobočka 2, písm. a), přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb.) s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 10 %, v roce 2004 je jako dominantní postižení označena chronická obstrukční pulmonální nemoc se středně těžkou obstrukční ventilační poruchou – v posouzení OSSZ v Karviné ze dne 9. 2. 2004 podřazena pod kap. VIII., odd. B, položka 5, písm. b) výše uvedené vyhlášky s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné schopnosti ve výši 30 %. V posouzení OSSZ v Karviné ze dne 20. 9. 2004 je jako rozhodující zdravotní postižení označen opět vertebrogenní algický syndrom páteře s tím, že stav odpovídá kapitole XV, oddílu F, položka 2, písm. a) téže vyhlášky s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (i s přihlédnutím k ostatním chorobám) v rozsahu 15 %. Zdravotní stav stěžovatele byl posouzen pro účely přezkumného řízení soudního v roce 2003 posudkovou komisí MPSV ČR v posudku ze dne 30. 4. 2003, která za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila onemocnění páteře, podřadila je stejně jako OSSZ pod kap. XV, odd. F, položka 2, písm. a), s mírou poklesu ve výši 10 %. Tataž komise pak pro účely dalšího přezkumného řízení soudního ještě i v roce 2005 (posudek ze dne 16. 3. 2005) rovněž takto posudkově vyhodnotila zdravotní stav stěžovatele, jen míru poklesu stanovila na 20 %.

Další posudek OSSZ v Šumperku ze dne 5. 6. 2007 určil jako dominantní zdravotní postižení stěžovatele chronickou obstrukční chorobu plicní lehkého stupně (kuřáckou) s tím, že odpovídá postižení uvedenému v kapitole VIII, oddílu B, položce 5, písm. a) s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 20 %. V přezkumném řízení soudním byl tento závěr potvrzen posudkem PK MPSV v Ostravě v posudku ze dne 22. 8. 2008 a Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 18. 3. 2008, č. j. 18 Cad 180/2007 – 25, žalobu podanou stěžovatelem proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 9. 2007 (o zamítnutí žádosti o část. invalidní důchod) rovněž zamítl.

Ze záznamu o jednání OSSZ v Šumperku ze dne 30. 9. 2008 plyne, že stěžovatel opět nebyl uznán plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 a 2 téhož zákona. V posudkovém hodnocení bylo uvedeno, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je způsoben kuřáckou lehkou plicní obstrukční chorobou s rozedmou plic bez ventilační poruchy. Eventuální zhoršení poruchy sluchu není ošetřujícím lékařem uvedeno. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla opět určena podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly VIII, oddílu B, položky 5, písm. a) – 20 %, tj. na horní hranici rozmezí (10 - 20%) z důvodu ostatních onemocnění.

PK MPSV v Ostravě v posudku ze dne 20. 8. 2009, dospěla k závěru, že rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele představuje chronická obstrukční choroba plicní kuřácká lehkého stupně s normální dechovými parametry při spirometrii. PK MPSV v Ostravě hodnotila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele podle kapitoly VIII., oddílu B, položky 5, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., a stanovila jej ve výši 20 %, kdy z rozmezí 10 – 20 % zvolila horní hranici s přihlédnutím ke všem zjištěným chorobným stavům. Podle jejího závěru spočívá negativní pracovní rekomandace v nutnosti nevykonávat práce fyzicky nadměrně těžké, v prašném a zakouřeném prostředí, v riziku hluku, s přetěžováním páteře ve vynucených polohách, přičemž stěžovatel je schopen vykonávat dělnické práce za uvedených podmínek. PK MPSV v Ostravě uzavřela, že se nejedná o plnou ani částečnou invaliditu, nejedná se o zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek, ani o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Uvedla, že není důvodu se od předchozího posouzení odchýlit.

Stěžovatel vůči citovanému posudku PK MPSV v Ostravě vznesl námitky jak ve svých vyjádřeních ze dne 9. 9. 2009 a ze dne 18. 12. 2009, tak i u jednání konaného u krajského soudu dne 5. 1. 2009. Krajský soud si s ohledem na tyto námitky vyžádal doplňující posudek téže komise, který byl vypracován dne 5. 2. 2010. Posudková komise v něm uvedla, že prostudovala úplnou zdravotní dokumentaci stěžovatele včetně dokumentace nacházející se ve Věznici Heřmanice a dokumentace z plicní ambulance Hornické polikliniky Ostrava. Shledala, že stěžovatel byl opakovaně spirometricky řádně vyšetřen (ve Věznici Mírov dne 3. 4. 2006, 5. 9. 2006, 2. 4. 2007, 28. 4. 2008) – vždy se závěrem, že výsledek spirometrického vyšetření je v mezích normy. Opakovaně byly provedeny RTG snímky plic a opakovaná plicní vyšetření se závěrem, že plicní onemocnění je nadále rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (viz vyšetření MUDr. R. – plicní lékař – ze dne 6. 5. 2008, podle něhož RTG plic je beze změny oproti předchozím vyšetřením, spirometrie v normě, CHOPN kuřácká lehká,

bulozní rozedma plic). PK MPSV v Ostravě proto setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 20. 8. 2009. Tvrzení stěžovatele, že nebyl proveden rentgen páteře označila za neodpovídající skutečnosti, což ověřila při prostudování stěžovatelovy zdravotní dokumentace, z níž je patrné, že dne 11. 10. 2006 absolvoval RTG C (krční) páteře s nálezem v normě a dne 6. 2. 2007 byl na RTG Th (hrudní), LS (bederní) páteře a kolenních kloubů s tímto závěrem: dextroskoliosa Th páteře v oblasti Th 5 – 11, sinistroskoliosa L páteře, lehce snížené ploténky Th páteře ve vrcholu kyfosisy, počínající spondylarthrosis L páteře. Takto provedená RTG vyšetření krční, hrudní a bederní páteře plně odpovídají závěru neurologa MUDr. K. ze dne 17. 7. 2008, že se jedná o polytopní vertebrogenní bolestivý syndrom bez kořenové symptomatiky, což je uvedeno v posudku ze dne 20. 8. 2009. PK MPSV v Ostravě uzavřela, že onemocnění páteře u stěžovatele není funkčně natolik posudkově významné, aby mohlo být rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Ohledně postižení pravé ruky stěžovatele PK MPSV v Ostravě zjistila, že dne 16. 4. 2003 byl stěžovatel propuštěn z hospitalizace na chirurgickém oddělení NsP Karviná, kam byl přijat dne 10. 4. 2003 pro flegmonu 3. prstu pravé horní končetiny, dne 14. 4. 2003 absolvoval revizi, redrenáž v celkové anestezii a celkovou léčbu antibiotiky. Došlo k regresi zánětlivých změn, stěžovatel opakovaně žádal o propuštění, přestože byl poučen o vhodnosti pokračování rehabilitace, nicméně na svém rozhodnutí trval a oproti podpisu odešel domů. PK MPSV ve svém posudkovém závěru dne 16. 3. 2005 (pro předchozí přezkumné řízení soudní vedení u Krajského soudu v Ostravě pod sp. zn. 18 Cad 110/2004, v němž bylo přezkoumáváno rozhodnutí žalované ze dne 8. 10. 2004 o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod), toto zdravotní postižení stěžovatele zhodnotila jako deformitu prostředníku pravé ruky po zánětlivém onemocnění. V posudkovém závěru ze dne 22. 2. 2008 pak PK MPSV zhodnotila postižení pravé ruky jako ztuhlost 3. prstu pravé ruky, což se po funkční stránce shoduje se závěrem PK MPSV ze dne 16. 3. 2005. Toto postižení tedy tato komise hodnotí po funkční stránce jako nevelké, které není posudkově významné také proto, že podle prostudované zdravotní dokumentace si posuzovaný na potíže s pravou rukou od roku 2004 nestěžoval a toto postižení mu nebránilo a nebrání k zařazení se na práci fyzicky náročnou.

Po prostudování zdravotní dokumentace stěžovatele PK MPSV v nyní probíhajícím řízení dále uvedla, že neshledává důvod proto, aby byl stěžovatel vyšetřen neurologem a aby byl proveden RTG snímek páteře, neboť rentgenová vyšetření krční, hrudní a bederní páteře, provedená v minulých letech považuje za posudkově dostatečně vypovídající. Rovněž neurologické vyšetření stěžovatele provedené MUDr. K. dne 17. 7. 2008 shledala PK MPSV v Ostravě jako dostatečné pro posudkový závěr. Plicní vyšetření včetně RTG snímku plic a spirometrie bylo provedeno dne 8. 10. 2009 a nepřineslo posudkově nové významné skutečnosti, pouze potvrdilo posudkový závěr ze dne 20. 8. 2009 o stanovené míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, takže nové plicní vyšetření by nebylo přínosem. K diagnózám uvedeným v posudkovém závěru ze dne 20. 8. 2009 PK MPSV v Ostravě připojila ztuhlost 3. prstu pravé ruky, která však není posudkově významná a nemůže být rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. S ohledem na shora uvedené důvody posudková komise uzavřela, že jednoznačně a v plném rozsahu trvá na svém posudkovém závěru ze dne 20. 8. 2009.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované ze dne 21. 10. 2008, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 zák. č. 155/1995 Sb., s odůvodněním, že stěžovatel nebyl podle posudku OSSZ v Šumperku ze dne 30. 9. 2008 částečně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 20 %.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na částečný invalidní důchod je existence částečné invalidity pojištěnce ve smyslu § 43 zákona č. 155/1995 Sb. Bylo tedy třeba zjistit, zda stěžovatel ke dni 21. 10. 2008 splňoval podmínky částečné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něho činil nejméně 33 %, nebo zda se stal částečně invalidním v důsledku pracovního úrazu. Je třeba uvést, že v daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti i k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je tedy specifická forma správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde tedy o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak takový posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím 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 plné či částečné závisí především.

Z podané kasační stížnosti je zřejmý nesouhlas stěžovatele se závěrem posudku a doplňujícího posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 20. 8. 2009 a 5. 2. 2010.

Vzhledem k této skutečnosti se Nejvyšší správní soud se zabýval především obsahem a náležitostmi posudků a zároveň zkoumal, zda tyto posudky potvrzují posudkové hodnocení i závěry provedené OSSZ. Nejvyšší správní soud shledal, že PK MPSV v Ostravě zasedala za přítomnosti lékaře, jehož specializace odpovídala zdravotnímu postižení určujícímu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele. Za této situace nelze jejímu složení ničeho vytknout a nutno uzavřít, že zasedala v řádném složení za přítomnosti specialisty, do jehož oboru spadá léčba rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatele.

Ve vztahu k dominantnímu zdravotnímu postižení stěžovatele, za který PK MPSV v Ostravě označila chronickou obstrukční chorobu plicní kuřáckou lehkého stupně s

normálními dechovými parametry při spirometrii, kterou podřadila pod kapitolu VIII, oddíl B, položku 5, písm. a) výše již citované vyhlášky, se Nejvyšší správní soud ztotožňuje se závěrem krajského soudu, že posudek PK MPSV ze dne 20. 8. 2009 a doplňující posudek téže komise ze dne 5. 2. 2010 je úplným a přesvědčivým. V posudcích je totiž jednoznačně uvedeno, v čem dominantní postižení stěžovatele spočívá a rovněž je stanoveno pracovní omezení stěžovatele. Posudkové hodnocení pak je k tomuto onemocnění řádně vztaženo a přesvědčivým způsobem odůvodněno. Posudková komise zpracovala posudek po studiu a vyhodnocení veškeré zdravotní dokumentace, kterou měla k dispozici, citovala výsledky nálezů praktické lékařky a zmínila rovněž výsledky vyšetření v plicní ambulanci ze dne 29. 7. 2008 a výsledky vyšetření v neurologické ambulanci ze dne 17. 7. 2008. Dále vycházela z výsledku vyšetření plic provedeného dne 6. 5. 2008 MUDr. R. a vyšetření na plicní ambulanci Hornické polikliniky MUDr. G. ze dne 8. 10. 2009. Posudek tedy vycházel z kompletní lékařské dokumentace stěžovatele týkající se jeho dominantního zdravotního postižení. Krajský soud tedy neměl důvod pochybovat o tom, že zdravotní stav stěžovatele byl náležitě odborně vyšetřen a posudkovou komisí posudkově vyhodnocen. Všechny tyto nálezy svědčily pro závěr o chronické obstrukční chorobě plicní kuřácké lehkého stupně, s normálními dechovými parametry při spirometrii.

Dále pak je třeba uvést, že závěr uvedených posudků PK MPSV je totožný se závěrem, ke kterému dospěla OSSZ při posouzení zdravotního stavu stěžovatele, a to jak ve vztahu k rozhodujícímu postižení stěžovatele tak ve vztahu ke stanovené míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, což zvyšuje míru jejich hodnověrnosti a přesvědčivosti. Nejvyšší správní soud tak této námitce stěžovatele nepřisvědčil.

Stěžovatel v kasační stížnosti dále namítal nestandardní průběh vyšetření před PK MPSV v Ostravě. Tvrdil, že byl pouze dotázán, proč toto nové vyšetření požadoval a co se mu nelíbilo na vyšetření dřívějším, přičemž vyšetřovací procedura trvala nedostatečnou dobu, pouze 20 – 30 sekund. Stěžovatel označil toto vyšetření za neoborné, zaujaté a neprůkazné.

K tomu nutno uvést, že podle záznamu o jednání PK MPSV v Ostravě ze dne 20. 8. 2009 stěžovatel nebyl při jednání posudkové komise přítomen. Uvedené ostatně platí rovněž v případě jednání PK MPSV v Ostravě ze dne 5. 2. 2010. Nejvyšší správní soud s ohledem na uvedenou námitku stěžovatele zvažoval, zda se snad PK MPSV v Ostravě nedopustila v tomto směru pochybení. Dospěl přitom k závěru, že pokud by takto PK MPSV v Ostravě pochybila, stěžovatel by zřejmě na toto pochybení upozornil již v řízení před krajským soudem, tím spíše, že již v řízení před krajským soudem byl zastoupen advokátem. Stěžovatel ani jeho zástupce však na uvedené údajné pochybení posudkové komise v předcházejícím řízení krajský soud neupozornil.

Nejvyšší správní soud dále přihlédl k tomu, že v době, kdy byly posudky PK MPSV v Ostravě vypracovávány se již stěžovatel nacházel ve výkonu trestu odnětí svobody. Vzhledem k této skutečnosti by jej na jednání PK MPSV v Ostravě musela doprovázet vězeňská služba (eskorta). Žádný záznam o eskortě se však ve spise nenachází. Vše nasvědčuje tomu, že stěžovatel se žádného jednání PK MPSV v Ostravě nezúčastnil a posudková komise tudíž ani nemohla v průběhu svého zasedání stěžovatelem namítaným způsobem pochybit při vyšetření stěžovatele. S ohledem na výše uvedené neshledal

Nejvyšší správní soud tuto námitku stěžovatele důvodnou. Nelze vyloučit, že stěžovatel zaměnil jednání před posudkovou komisí s předchozím jednáním před OSSZ v Šumperku, jehož byl přítomen. Pro soud v přezkumném řízení soudním je však rozhodujícím důkazem posudek posudkové komise MPSV a nikoliv posudek lékaře příslušné OSSZ.

Další námitka stěžovatele spočívala v tom, že mu bylo odepřeno posudkové zhodnocení krční páteře, o kterém se domnívá, že je podstatné a k řádnému posouzení jeho zdravotního stavu je nutno je realizovat. V této souvislosti rovněž namítal, že ani krajský soud se onemocněním krční páteře nezabýval.

Také této námitce stěžovatele Nejvyšší správní soud nepřisvědčil, neboť shledal, že PK MPSV v Ostravě řádně zdůvodnila svůj závěr, proč není nutné, aby byl proveden RTG snímek páteře, když uvedla, že RTG vyšetření páteře krční, hrudní, bederní provedené v minulých letech (2006, 2007) jsou posudkově dostatečně vypovídající a poukázala rovněž na neurologické vyšetření stěžovatele provedené MUDr. K. dne 17. 7. 2008. Nejvyšší správní soud považuje tento závěr PK MPSV v Ostravě, která na rozdíl od soudu disponuje potřebnými medicínskými znalostmi za správný a náležitě zdůvodněný. Krajský soud v Ostravě se s touto námitkou v odůvodnění rozsudku v potřebné míře rovněž vypořádal.

Nejvyšší správní soud se neztotožnil ani s námitkou stěžovatele, v níž namítá, že k odbornému a objektivnímu posouzení jeho zdravotního stavu je třeba doložit a obstarat všechna spirometrická vyšetření, vyšetření RTG krční a bederní páteře, AUDIO vyšetření, RTG vyšetření plic a komplexní vyšetření pravé ruky, a to s ohledem na již zmíněný závěr PK MPSV, že vyšetření stěžovatele provedená v minulých letech jsou dostatečně vypovídající. Ohledně plicního vyšetření včetně RTG snímku plic a spirometrie pak PK MPSV zmínila, že toto vyšetření bylo navíc provedeno dne 8. 10. 2009 a nepřineslo nové významné skutečnosti, pouze potvrdilo posudkový závěr ze dne 20. 8. 2009.

Závěry PK MPSV v Ostravě stěžovatel zpochybňuje také tvrzením, že je nekuřák, což muselo být všem lékařům známo, přesto za rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK MPSV v Ostravě stanovila chronickou obstrukční chorobu plicní kuřáckou lehkého stupně. Z obsahu správního spisu však Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatel dříve kuřákem byl. Tato skutečnost vyplývá např. z již citovaného doplňujícího posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 5. 2. 2010, v němž posudková komise poukazuje na vyšetření ze dne 8. 10. 2009 na plicní ambulanci Hornické Polikliniky provedené MUDr. G., podle kterého stěžovatel tři měsíce nekouří, přičemž předtím kouřil asi 5 cigaret denně, z posudku téže posudkové komise ze dne 22. 2. 2008, která odkazuje na plicní vyšetření ze dne 29. 5. 2007, podle kterého stěžovatel nadále kouří, i když kouření omezil, či z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 16. 3. 2005, ve kterém je zmíněna zpráva TRN ambulance NsP Karviná ze dne 2. 6. 2004 obsahující dlouhou kuřáckou anamnézu. Pokud stěžovatel v minulosti kouřil a přestal až v poslední době, nevylučuje to, že se u něj v souvislosti s kouřením vyvinula chronická obstrukční choroba plicní kuřácká lehkého stupně, která dle závěrů PK MPSV v Ostravě představovala v době rozhodování žalované dominantní zdravotní postižení stěžovatele. Současný stav, kdy údajně nekouří, tedy nemůže mít sám o sobě vliv na správnost těchto závěrů PK MPSV v

Ostravě. S ohledem na výše uvedené Nejvyšší správní soud nepřisvědčil ani této námitce stěžovatele.

Nejvyšší správní soud z těchto důvodů dospěl k závěru, že rozsudek krajského soudu netrpí vadami uvedenými v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

Odměna zástupci stěžovatele, který mu byl k jeho žádosti ustanoven usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 25. 9. 2009, č. j. 19 Cad 200/2008 - 28, byla určena za jeden úkon právní pomoci, tj. písemné podání soudu ve věci samé (kasační stížnost ze dne 21. 5. 2010) podle § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb. (dále jen „advokátní tarif“). Za výše uvedený úkon tak náleží zástupci stěžovatele odměna ve výši 500 Kč podle § 7 a § 9 odst. 2 advokátního tarifu (tarifní hodnota ve věcech důchodového pojištění činí pouze 1000 Kč) a dále režijní paušál ve výši 300 Kč podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu. Zástupce stěžovatele doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty, a proto se podle § 35 odst. 8 s. ř. s. jeho odměna zvyšuje o částku odpovídající této dani, která činí 20 % z částky 800 Kč, tj. 160 Kč. Zástupci stěžovatele tak bude vyplacena částka ve výši 960 Kč, a to z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

K podání ustanoveného zástupce stěžovatele ze dne 20. 7. 2010, ke kterému přiložil fakturu na 2400 Kč včetně DPH, Nejvyšší správní soud sděluje, že neshledal žádný důvod pro to, aby ustanovenému zástupci přiznal odměnu v této výši. Odměna za úkon spočívající v převzetí a přípravě zastoupení ve smyslu § 11 odst. 1 písm. b) advokátního tarifu ustanovenému zástupci nenáleží, neboť ustanovený zástupce již stěžovatele zastupoval v průběhu řízení o žalobě a s projednávanou věcí byl tudíž podrobně obeznámen, nehledě k tomu, že ani případná odměna za dva úkony právní služby v celkové výši 1920 Kč by nedosahovala výše požadované odměny.

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.

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

V Brně dne 27. října 2010

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu