



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudkyň JUDr. Milady Tomkové a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobkyně: **E. N.**, zastoupena JUDr. Kateřinou Skoumalovou, advokátkou, se sídlem Škroupova 719, Hradec Králové, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 12. 2011, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 23. 8. 2012, č. j. 32 Ad 2/2012 - 52,

takto:

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovené zástupkyni žalobkyně, advokátce JUDr. Kateřině Skoumalové, **se přiznává** odměna za zastupování v řízení o kasační stížnosti v částce 800 Kč, která bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) brojí kasační stížností proti shora uvedenému rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové (dále jen „krajský soud“), kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované o námitkách č. j. X1 ze dne 7. 12. 2011.

Tímto rozhodnutím žalované bylo o námitkách stěžovatelky rozhodnuto tak, že námitky stěžovatelky byly zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 5. 10. 2011, kterým stěžovatelce odňala od 24. 11. 2011 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 20. 9. 2011 není stěžovatelka invalidní. Podle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost stěžovatelky pouze o 30%.

[2] Své rozhodnutí ze dne 7. 12. 2011 o zamítnutí námitek stěžovatelky odůvodnila žalovaná tak, že odkázala na vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 30. 11. 2011, podle něhož stěžovatelka není invalidní podle § 39 zákona o důchodovém pojištění. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla tímto posudkem o invaliditě určena ve výši 30%. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo stanoveno postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které je citovanou vyhláškou stanoveno procentní rozmezí poklesu pracovní schopnosti 10-20%. Lékař České správy sociálního zabezpečení stanovil míru poklesu pracovní schopnosti pro dlouhodobost páteřových obtíží a další méně závažná onemocnění na horní hranici procentního rozmezí, tedy 20%. Vzhledem k vlivu tohoto postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace zvýšil tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10% tak, že celkově činí 30%.

[3] Krajský soud provedl důkaz posudkem z lékařské dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 20. 9. 2011, podle něhož byla jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanoveno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena procentní míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Vzhledem k vlivu tohoto zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla procentní hodnota navýšena o 10% podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky, takže celkově činila míra poklesu pracovní schopnosti 30%.

[4] Krajský soud rovněž vyžádal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí s pracovištěm v Hradci Králové (dále jen „PK MPSV Hradec Králové“), který byl vyhotoven po jednání konaném dne 10. 7. 2012 za přítomnosti stěžovatelky. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře neurologa, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře a dalších lékařských nálezů, které žalobkyně předložila v rámci námitkového řízení, k žalobě a při jednání komise (všechny doložené nálezy jsou vypsány na str. 2 posudku). Žalobkyně byla při jednání komise rovněž přešetřena odborným neurologem.

pokračování

[5] Po vyhodnocení rozhodujících lékařských nálezů, které jsou v posudku citovány a popsány, stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí (7. 12. 2011) bolesti krční páteře při vývojové vadě bez kořenového kompresivního syndromu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve shodě s předchozími posudkovými orgány podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20%, tj. na horní hranici daného procentního rozpětí 10-20%. Vzhledem k charakteru základního onemocnění, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce a možnosti rekvalifikace, zvýšila PK podle § 3 odst. 1 a 2 citované vyhlášky tuto míru o 10% na celkových 30%.

[6] V posudkovém závěru PK odůvodnila, že doložené neurologické, rehabilitační ani ortopedické nálezy nedokládají závažné funkčně významné postižení pohybového aparátu, nervosvalového vedení ani poruchu cití. Z tohoto důvodu nelze hodnotit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c, protože není prokázáno kořenové dráždění s poškozením nervů ani poruchy sfinkterové.

[7] Dále uvedla, že četné operativní zákroky na orgánech byly úspěšné a nemají posudkový význam. K v minulosti přiznanému plnému invalidnímu důchodu PK uvedla, že tento byl žalobkyni přiznán od 28. 2. 1987 na podkladě posudku lékaře PK SZ ONV Hradec Králové ze dne 23. 1. 1987 pro opakované operace sakrálního dermoidu (zánětlivé ložisko nad hýžděovou rýhou) a vyčerpání jednorocní podpůrní doby. Tento posudek považuje PK za nadhodnocení zdravotního stavu, které nedosahovalo posudkově významného stupně s nevyužitím možnosti prodloužení podpůrní doby. Po zhojení chirurgického onemocnění jí byl plný invalidní důchod od 23. 11. 1987 oduznán. Žalobkyně dále pobírala od 6. 5. 2004 částečný invalidní důchod na podkladě posudku OSSZ Hradec Králové ze dne 26. 4. 2004 pro zdravotní postižení podle kapitoly XV, oddílu F, položky 2 písm. b) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., míra poklesu 35% (podle dřívější právní úpravy platné do 31. 12. 2009). PK i tento posudek považuje za posudkový omyl, neboť neurologický nálezy byly v normě, byly přítomny pouze funkční svalové blokády v krční páteři s doporučením rehabilitace. Stejně tak i další posudky OSSZ Hradec Králové ze dne 20. 6. 2007 a ze dne 25. 11. 2008 (ponechání částečné invalidity) označila PK za posudkové omyly, neboť zdravotní stav byl stabilizovaný a provedený operativní zákrok na levém kolenním kloubu byl plně zhojen. Při žádosti o plný invalidní důchod v roce 2010 vzala žalobkyně žádost zpět. PK konstatovala, že zhodnotila všechny odborné lékařské nálezy, které ve svém posudku citovala včetně těch, které žalobkyně sama v průběhu správního řízení i řízení před soudem doložila. Závěrem PK uvedla, že ve shodě s posudkem lékaře OSSZ Hradec Králové ze dne 20. 9. 2011 a lékaře ČSSZ ze dne 30. 11. 2011 dospěla k závěru, že zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí (7. 12. 2011) neodpovídal žádnému stupni invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

[8] Při jednání krajského soudu zástupkyně stěžovatelky uvedla výhrady k dosavadnímu posouzení jejího zdravotního stavu. Podle zástupkyně stěžovatelky uvedla, že v případě stěžovatelky se jedná o genetickou vadu, kterou má od narození, a není naděje

na zlepšení. Stěžovatelka byla přesvědčena, že PK MPSV Hradec Králové nebyla dostatečně objektivní při posouzení a zhodnocení jejího zdravotního stavu a k této skutečnosti dostatečně nepřihlédla. Stěžovatelka byla přesvědčena, že jí namítané pochybnosti by mohl odstranit pouze znalecký posudek a trvala na ustanovení znalce a vypracování znaleckého posudku. Zástupkyně stěžovatelky byla soudem poučena, že v daném případě je možnost doplnit dokazování o tzv. srovnávací posudek jiné posudkové komise MPSV. Zástupkyně stěžovatelky však uvedla, že stěžovatelka trvá na vypracování znaleckého posudku. Krajský soud poté rozhodl, že důkaz znaleckým posudkem nebude proveden, neboť stěžovatelka kromě obecně namítaného nedostatečně objektivního zhodnocení svého zdravotního stavu neuvedla žádné konkrétní výhrady k posouzení její zdravotního stavu a zejména k posudku PK MPSV Hradec Králové, který byl novým důkazem. Nebylo tedy zřejmé, jaké rozpory nebo dosud nezjištěné skutečnosti by měl znalecký posudek odstranit, když závěry třech na sobě nezávislých posudkových orgánů byly shodné co do stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i stanovení konečné míry poklesu pracovní schopnosti i s využitím maximálního možného navýšení horní hranice o 10%. Krajský soud tak považoval navrhovaný důkaz znaleckým posudkem za nadbytečný.

[9] Krajský soud dále konstatoval, že všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla stěžovatelka invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Krajský soud tedy své rozhodnutí opřel o jejich shodné závěry a zejména o posouzení PK MPSV Hradec Králové ze dne 10. 7. 2011. Soud uvedl, že nemá důvod zpochybňovat její medicínské závěry. PK MPSV Hradec Králové také vysvětlila, proč není možné rozhodující zdravotní postižení stěžovatelky hodnotit podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jak se toho dovolávala stěžovatelka. PK MPSV Hradec Králové rovněž odůvodnila, že v rozhodném období byl zdravotní stav stěžovatelky stabilizován a potvrdila správnost závěrů předchozích posudkových orgánů o zániku invalidity. Krajský soud zároveň dokázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003 - 42, podle něhož důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť ta může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu. Krajský soud dále konstatoval, že došlo ke změně v posuzování invalidity, protože dříve platná vyhláška č. 284/1995 Sb. byla nahrazena vyhláškou č. 359/2009 Sb. Z tohoto důvodu se podle názoru soudu nelze dovolávat v minulosti přiznané míry poklesu pracovní schopnosti. Krajský soud tedy uzavřel, že k odnětí invalidního důchodu stěžovatelce došlo oprávněně.

II. Kasační stížnost

[10] Proti tomuto rozsudku krajského soudu brojí stěžovatelka kasační stížností ze dne 20. 9. 2012, v níž namítá důvod kasační stížnosti podle ust. § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s.

[11] Stěžovatelka uvedla, že je přesvědčena, že krajský soud vycházel při činění svých právních závěrů toliko z neobjektivního posudku PK MPSV Hradec Králové a současně pochybil, pokud nevyhověl důkaznímu návrhu stěžovatelky na zpracování znaleckého posudku soudním znalcem.

pokračování

[12] Stěžovatelka opětovně poukazuje na to, že její zdravotní postižení je důsledkem vrozené deformity krční páteře a zlepšení zdravotního stavu je velmi nepravděpodobné. Jelikož zdravotní postižení stěžovatelky v minulosti zakládalo nárok na invalidní důchod, nelze podle jejího názoru takový stav revidovat pouze s odůvodněním, že stav stěžovatelky je stabilizovaný a stěžovatelka je na své postižení adaptována.

[13] Stěžovatelka proto považuje posudek PK MPSV Hradec Králové za vadný a taktéž i předcházející posudky zpracované ve správním řízení. Stěžovatelka přitom poukazuje na posouzení lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 26. 7. 2004 zpracované v souvislosti se žádostí stěžovatelky o plný invalidní důchod, dále na kontrolní lékařský posudek OSSZ Hradec Králové ze dne 24. 10. 2005, další posouzení zdravotního stavu stěžovatelky lékařem OSSZ v Hradci Králové ze dne 20. 6. 2007 v souvislosti s její žádostí o plný invalidní důchod, jakož i kontrolní lékařské posouzení OSSZ v Hradci Králové ze dne 25. 11. 2008, kdy ve všech případech byla stěžovatelka posouzena jako částečně invalidní.

[14] Závěr PK MPSV Hradec Králové, že dřívější přiznání invalidního důchodu stěžovatelce je třeba považovat za posudkový omyl, považuje stěžovatelka za zarážející. Již samotný rozpor mezi dřívějšími posouzeními zdravotního stavu stěžovatelky a posouzeními zdravotního stavu zpracovanými pro účely správního řízení předcházejícího žalobě ke krajskému soudu zavdává podle názoru stěžovatelky důvod pro obsírné a co možná neobjektivnější zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky, což podle názoru stěžovatelky nemohl splnit posudek PK MPSV Hradec Králové vyžádaný krajským soudem. Podle názoru stěžovatelky by neobjektivnější zhodnocení jejího zdravotního stavu mohl splnit znalecký posudek a již samotné odmítnutí tohoto důkazního návrhu je důvodem pro zrušení napadeného rozhodnutí krajského soudu.

[15] Stěžovatelka dále namítá, že její zdravotní postižení nemělo být podřazeno pod položku 1b oddíl E kapitola XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro niž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20%, ale pod položku 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterému odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti o 35%, což již zakládá nárok na invalidní důchod I. stupně. Stěžovatelka je přesvědčena, že degenerativní změny páteře v jejím případě významně ovlivňují mimo jiné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, přičemž některé denní aktivity jsou u ní výrazně omezeny.

[16] Stěžovatelka závěrem navrhuje, aby Nejvyšší správní soud kasační stížností napadený rozsudek krajského soudu zrušil a vrátil věc krajskému soudu k novému projednání.

[17] Stěžovatelka též zaslala soudu osobní podání ze dne 1. 12. 2012, které však neobsahovalo žádné konkrétní námitky proti rozsudku krajského soudu napadenému kasační stížností.

[18] Žalovaná se ke kasační stížnosti stěžovatelky přes výzvu Nejvyššího správního soudu nevyjádřila.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[19] Z obsahu kasační stížnosti lze dovodit, že se stěžovatelka dovolává důvodu kasační stížnosti obsaženého v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť namítá, že nebyl dostatečně zhodnocen její zdravotní stav. Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sbírky rozhodnutí Nejvyššího správního soudu, dostupný na www.nssoud.cz) za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[20] Nejvyšší správní soud dále přezkoumal formální náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost je podána včas, neboť byla podána ve lhůtě dvou týdnů od doručení napadeného rozsudku (§ 106 odst. 2 s. ř. s.), a je podána osobou oprávněnou, neboť stěžovatelka byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí vzešlo (§ 102 s. ř. s.). Stěžovatelka je též zastoupena advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.).

[21] Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise 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.

[22] Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. 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. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.

pokračování

[23] Jak Nejvyšší správní soud již dříve vícekrát judikoval, s posudkem PK MPSV nakládá soud jako s důkazem stěžejním za předpokladu, že tento posudek splňuje požadavky přesvědčivosti, úplnosti a objektivit (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50).

[24] Z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48 se podává: „V řízení o přezkoumání rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o odnětí plného invalidního důchodu, tedy dávky důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem, si soud vyžádá posouzení zdravotního stavu občana od Ministerstva práce a sociálního věcí, které jej učiní prostřednictvím svého orgánu – posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném od 1. 1. 1998) (...) Podaný posudek hodnotí soud jednotlivě i v souhrnu s ostatními důkazy jím provedenými i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem; ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného (§ 77 odst. 2 věta druhá s. ř. s.). Nevzbuzuje-li obsah podaného posudku pochybnosti o své úplnosti a správnosti, není odůvodněn požadavek žalobkyně na doplnění dokazování ustanovením znalce z oboru zdravotnictví (podle § 127 odst. 1 o. s. ř. za použití § 64 s. ř. s.).“

[25] V projednávané věci tedy nelze souhlasit s názorem stěžovatelky, že posudek PK MPSV Hradec Králové nemohl provést obsírné a co možná nejobektivnější hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky a že již samotné odmítnutí krajského soudu provést důkaz znaleckým posudkem je důvodem pro zrušení napadeného rozsudku. Krajský soud stěžovatelku při jednání poučil o možnosti nechat zpracovat srovnávací posudek jinou posudkovou komisí MPSV, stěžovatelka přesto stále trvala na provedení důkazu znaleckým posudkem, pro jehož vypracování však nebyly v řízení před krajským soudem dány důvody, neboť posudek PK MPSV Hradec Králové lze považovat za úplný a přesvědčivý. Je též třeba přisvědčit krajskému soudu, že stěžovatelka ani při jednání konkrétně neuvedla důvody, pro které by bylo možné považovat posudek PK MPSV Hradec Králové za neodpovídající požadavkům úplnosti a přesvědčivosti, které jsou na posudky posudkových komisí kladeny. Nejvyšší správní soud tedy nespátřuje pochybení krajského soudu v tom, že vycházel z posudku PK MPSV Hradec Králové a nenechal zpracovat znalecký posudek, jak požadovala stěžovatelka.

[26] Pokud jde o odkaz stěžovatelky na posouzení zdravotního stavu provedený v minulosti, je třeba konstatovat, že PK MPSV Hradec Králové ve svém posudku označila posouzení zdravotního stavu ze dnů 26. 7. 2004, 24. 10. 2005, 20. 6. 2007 a 25. 11. 2008 za posudkové omyly s tím, že postižení stěžovatelky bylo posudkově nadhodnoceno, a tento závěr přesvědčivě zdůvodnila. PK MPSV Hradec Králové uvedla, že posudek provedený lékařem OSSZ Hradec Králové ze dne 26. 7. 2004 je třeba považovat za posudkový omyl proto, že neurologický nález byl v normě, pouze byly funkční svalové blokády v krční páteři a byla doporučena rehabilitace. Dále PK MPSV Hradec Králové ve svém posudku uvedla, že stěžovatelka byla posouzena při kontrolní prohlídce na OSSZ Hradec Králové jako částečně invalidní přesto, že nebylo prokázáno závažné postižení zdravotního stavu. Při posouzení lékařem OSSZ Hradec Králové dne 20. 6. 2007 byla stěžovatelka nadále posuzována jako částečně invalidní přesto, že zdravotní stav byl stabilizovaný a provedený operativní zákrok na levém kolenním kloubu byl plně zhojen. Při kontrolní prohlídce dne 25. 11. 2008 lékařem OSSZ Hradec Králové byla stěžovatelka nadále posouzena jako

částečně invalidní přesto, že provedený operativní zákrok na levém kolenním kloubu byl plně zhojen a stav byl stabilizovaný.

[27] Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 - 46, *„Při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinná 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.“*

[28] Nejvyšší správní soud má za to, že v projednávané věci PK MPSV Hradec Králové přesvědčivě zdůvodnila, proč považovala výše uvedená dřívější posouzení zdravotního stavu stěžovatelky za posudkové omyly.

[29] PK MPSV Hradec Králové ve svém posudku také přesvědčivě zdůvodnila, proč nelze hodnotit zdravotní postižení stěžovatelky podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., když konstatovala, že *„doložené neurologické, rehabilitační ani ortopedické nálezy nedokládají závažné funkčně významné postižení pohybového aparátu, nervosvalového vedení ani poruchu čítí. Nelze tedy hodnotit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písm. c), protože není prokázáno kořenové dráždění s poškozením nervů ani poruchy sfinkterové.“* Ani této námitce stěžovatelky tak nelze přisvědčit.

[30] Je třeba též zdůraznit, že posudková komise musí při zjišťování zdravotního stavu vycházet z objektivních odborných lékařských nálezů, nemůže se řídit domněnkami či subjektivními pocity stěžovatele. (Srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46, dostupný na www.nssoud.cz, ze kterého vyplývá, že *při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.*)

[31] V projednávané věci je třeba rovněž zdůraznit, že všechny posudkové orgány se shodly na hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky. Podle posudku ze dne 30. 11. 2011 vypracovaného v řízení o námitkách stěžovatelky byla určena míra poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky ve výši 30% a jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo vyhodnoceno rovněž zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Taktéž posouzení zdravotního stavu ze dne 20. 9. 2011 provedené OSSZ Hradec Králové se shoduje s ostatními posudkovými orgány jak co do určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky (postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položka 1 b přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb.), tak co do určení míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky (celkově 30%). Nejvyšší správní soud proto nemá pochybnosti ani o přesvědčivosti závěrů posudku PK MPSV Hradec Králové ohledně zdravotního stavu stěžovatelky.

[32] Ze všech shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud kasační stížnost stěžovatelky zamítl podle ust. § 110 odst. 1 s. ř. s.

pokračování

IV. Náklady řízení

[33] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s ust. § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů řízení nenáleží. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení podle zákona (srov. ust. § 60 odst. 2 s. ř. s.).

[34] Stěžovatelce byla usnesením krajského soudu ze dne 10. 4. 2012, č. j. 32 Ad 2/2012 - 27 ustanovena zástupkyní JUDr. Kateřina Skoumalová. Ustanovená zástupkyně předložila Nejvyššímu správnímu soudu podáním ze dne 6. 11. 2012 vyúčtování své odměny, v němž soudu sdělila, že ve věci provedla jeden úkon právní služby, a to 21. 9. 2012 sepsal kasační stížnosti, za který ustanovená zástupkyně stěžovatelky požaduje 350 Kč po snížení podle ust. § 12a odst. 1 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif a dále náhradu hotových výdajů podle ust. § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 300 Kč.

[35] Podle ust. § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif (dále jen „advokátní tarif“) se za tarifní hodnotu ve věcech důchodového pojištění považuje částka 1000 Kč. Sazba mimosmluvní odměny za jeden úkon právní služby je pak podle § 7 bod 2 advokátního tarifu 500 Kč. K této odměně náleží náhrada hotových výdajů podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 1 x 300 Kč. Přitom snížení sazby mimosmluvní odměny podle ust. § 12a advokátního tarifu se vztahuje pouze na některé případy zastupování v občanském soudním řízení a v trestním řízení, nikoliv na řízení ve správním soudnictví. Nejvyšší správní soud tedy přiznal ustanovené zástupkyni stěžovatelky celkem odměnu za zastupování a hotové výdaje ve výši 800 Kč.

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

V Brně dne 24. ledna 2013

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu