



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců Mgr. Aleše Roztočila a Mgr. Petry Weissové v právní věci žalobce: **J. R.**, zast. JUDr. Dobromilou Markovou, advokátkou, se sídlem Bratranců Veverkových 2675, Pardubice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 9. 2015, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 5. 11. 2018, č. j. 29 Ad 24/2015 - 165,

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. Ustanovené zástupkyni žalobce JUDr. Dobromile Markové **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v řízení o kasační stížnosti v částce 1.300 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení žalobce nese stát.

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Rozhodnutím ze dne 11. 6. 2015, č. X, žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. V odůvodnění tohoto rozhodnutí uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Rychnov nad Kněžnou ze dne 3. 6. 2015 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla pracovní schopnost o 30 %, přičemž podle §

39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti alespoň o 35 %.

[2] Žalovaná námitky proti tomuto rozhodnutí zamítla a potvrdila jej rozhodnutím ze dne 21. 9. 2015, č. j. X. V odůvodnění rozhodnutí o námitkách uvedla, že novým posudkem o invaliditě, který vypracoval její lékař dne 15. 9. 2015, zjistila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíle E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 písm. b) (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehčím funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 % - 20 %. Žalovaná konstatovala, že její lékař stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila žalobci míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %, tj. celkově 30 %. Žalovaná uzavřela, že žalobce trpí lehkým funkčním postižením s poruchou statiky a dynamiky páteře, s omezením pohyblivosti páteře, bez paréz, bez atrofií, bez poruch svěračů. Zdravotní potíže žalobce jsou dlouhodobého rázu s kolísající intenzitou. Ošetřující lékaři žalobci indikují léčbu dle aktuálního stavu s využitím řady léčebných metod, včetně infúzí, rehabilitační i lázeňské péče a při zhoršení obtíží mohou indikovat klidovou léčbu v dočasné pracovní neschopnosti.

[3] Krajský soud v Hradci Králové rozsudkem ze dne 28. 11. 2016, č. j. 29 Ad 24/2015 - 46, zamítl žalobu proti napadenému rozhodnutí žalované. V odůvodnění rozsudku konstatoval, že posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v posudku ze dne 13. 5. 2016 uvedla, že žalobce má vertebrogenní algický syndrom páteře polyetážový s poruchou dynamiky krční a bederní páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, cervikokraniální syndrom a cervikobrachiální syndrom při degenerativních změnách páteře, tenzní bolesti hlavy, průduškové astma persistující smíšené, syndrom dráždivého tračníku, chronickou žilní insuficienci dolních končetin s varixy. Dále jde o stav po opakovaných sklerotizacích varixů dolních končetin, po opakovaných plastikách tříselných kýl oboustranně, po operaci pupeční kýly (2014), o benigní hyperplazii prostaty a stav po operaci karpálního tunelu oboustranně. Posudková komise hodnotila odborné lékařské zprávy a nálezy z průběhu let 2010 až 2015, přičemž zdravotní stav žalobce byl přeshetřen v průběhu jednání přítomnou odbornou lékařkou z oboru neurologie MUDr. J. N. Posudková komise určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vertebrogenní algický syndrom páteře polyetážový s poruchou dynamiky krční a bederní páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %, a to s ohledem na svalové kontraktury a opakované kořenové dráždění do dolních končetin. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity posudková komise navýšila základní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %, a

pokračování

to s ohledem na dráždivý tračník s denně se opakující průjemitou stolicí, tedy na konečných 30 %.

[4] Žalobce je podle posudkové komise schopen vykonávat fyzicky lehkou práci bez nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen, v klimaticky vhodném prostředí a je schopen rekvalifikace. Posudková komise zmínila, že žalobce asi 15 let trpí bolestmi páteře, především v oblasti krční, s občasným drážděním do horních končetin a hlavy, má prokázaný výhřez meziobratlové ploténky mezi posledním hrudním a prvním bederním obratlem. Dle doložených nálezů má žalobce omezenou hybnost krční páteře do rotací a inklinací, objektivní neurologický nálezn je však trvale s normálním výsledkem, bez jasného fokálního nebo difuzního neurologického deficitu, bez známek ochrnutí horních či dolních končetin, nejsou sfinkterové potíže. Žalobce se již roky léčí pro dráždivý tračník s denně se opakujícími průjemitými stolicemi, dle gastroenterologického vyšetření má inkompetentní kardi, jinak nálezn normální, rovněž tak kolonoskopický. Nejzávažnějším problémem je tedy podle posudkové komise chronický vertebrogenní bolestivý syndrom páteře, funkčně se však jedná o lehké postižení s omezením dynamiky krční a lehce i bederní páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, nejsou žádné známky poškození nervů. Posudková komise rovněž zmínila, že žalobce byl v roce 2001 v dlouhodobé pracovní neschopnosti pro oboustranný syndrom karpálního tunelu, nicméně skutečnost, že mu byla následně přiznána plná invalidita, označila za posudkový omyl, neboť u předmětného onemocnění lze dosáhnout nejvýše 60 % míry poklesu pracovní schopnosti a onemocnění žalobce takto závažné nebylo. V dalších letech byl žalobce hodnocen jako částečně invalidní pro diagnózu postižení páteře a v roce 2010 mu byl invalidní důchod odňat. Posudková komise uzavřela, že její posouzení zdravotních problémů žalobce je obdobné jako posouzení lékařů okresní správy sociálního zabezpečení i žalované.

[5] Krajský soud konstatoval, že podle doplňujícího posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 18. 10. 2016 má žalobce oslabenou urodynamiku bez závažnějšího postižení ledvin či močových cest. S ohledem na dráždivý tračník již posudková komise v posouzení zdravotního stavu žalobce navýšila míru poklesu jeho pracovní schopnosti o 10 %. Toto onemocnění je charakterizováno obtížemi, vycházejícími z tlustého střeva, nutkajícími na stoli často imperativním způsobem, což omezuje kvalitu života, postižení obvykle vykazují neurotické rysy. Žalobce se pro tyto obtíže podrobil i psychologickému vyšetření. Syndrom dráždivého tračníku však podle posudkové komise nemůže nikdy vést k invaliditě.

[6] Krajský soud uzavřel, že posudky posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, žalované a okresní správy sociálního zabezpečení jsou obdobné. S ohledem na skutečnost, že rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je podle posudkové komise nutné podřadit pod zdravotní postižení podle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1 písm. b) vyhlášky o posuzování invalidity, u které je horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20 %, žalobce podle krajského soudu nemohl získat příznivější ohodnocení. Procentní ohodnocení poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivé zdravotní obtíže nelze sčítat. K námitce, že posudkové orgány měly navýšit míru poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu jeho dělnické profese, krajský soud uvedl,

že navýšení lze podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity využít jen jednou, což posudková komise učinila, i když z jiného důvodu. Krajský soud uzavřel, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla celkově jen o 30 %.

[7] Rozsudkem ze dne 6. 4. 2017, č. j. 4 Ads 254/2016 - 45, Nejvyšší správní soud zrušil uvedený rozsudek krajského soudu, věc mu vrátil k dalšímu řízení (výrok I.) a ustanovené zástupkyni žalobce přiznal odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů (výrok II.). V odůvodnění zrušujícího rozsudku soud vysvětlil, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové v posudku ze dne 13. 5. 2016 konstatovala neurologický nález ze dne 24. 8. 2015, ve kterém MUDr. P. uvedl, že stěžovatel může trpět fibromyalgickým syndromem, a neurologický nález ze dne 12. 11. 2015, v němž stejný lékař uvedl, že „[p]o několika vyšetřeních zde a znalosti dalších okolností se začínám přiklánět k názoru, že se jedná o tzv. fibromyalgický syndrom s typickou triádou únavy, poruchami spánku a nejrůznějšími stěhovavými bolestmi. Dosavadní výsledky pomocných vyšetření jsou v tomto směru negativní.“ V samotném posudkovém závěru se však posudková komise tímto závěrem nikterak nezabývala, a to ani v doplňujícím posudku ze dne 18. 10. 2016. Přitom podle kapitoly XIII, oddílu C bodu 3 písm. a) a b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity může toto onemocnění, v závislosti na míře postižení, vést ke snížení pracovní schopnosti až o 25 %, zatímco onemocnění, které je podle posudkové komise rozhodující pro posouzení invalidity žalobce, tj. onemocnění podle kapitoly XIII, oddílu E bodu 1 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, může vést ke snížení pracovní schopnosti nejvýše o 20 %. Nejvyšší správní soud proto dovodil, že posouzení uvedeného onemocnění je zásadní pro posouzení invalidity žalobce, a tedy i jeho nároku na invalidní důchod. Kdyby totiž posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je fibromyalgický syndrom podle kapitoly XIII, oddílu C bodu 3 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a že míra poklesu jeho pracovní schopnosti dosáhla 25 %, respektive 35 %, po zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 %, musela by žalobci uznat invaliditu v prvním stupni podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Žalobce by tak splňoval jednu z podmínek vzniku nároku na invalidní důchod podle § 38 naposledy uvedeného zákona.

[8] Vzhledem k uvedeným závěrům Nejvyšší správní soud uložil krajskému soudu, aby si v dalším řízení opatřil další doplňující posudek, v němž se Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové vypořádá se závěry neurologa MUDr. P. ohledně onemocnění žalobce fibromyalgickým syndromem. Posudková komise zhodnotí, zda žalobce v předmětné době trpěl tímto onemocněním, popřípadě, jaký má vliv na hodnocení jeho zdravotního stavu z hlediska vzniku invalidity. Nejvyšší správní soud přitom připomněl, že krajský soud je oprávněn provést i jiné důkazy, pokud taková potřeba vyjde v dalším řízení najevo. Při pochybnostech o objektivitě doplňujícího posudku posudkové komise si krajský soud opatří srovnávací posudek od jiné posudkové komise. Nejvyšší správní soud se nad rámec uvedených závěrů v souladu se zásadou procesní ekonomie vyjádřil i k dalším námitkám žalobce. Neztotožnil se s tvrzením, že při posudkovém zhodnocení neposuzoval zdravotní stav žalobce neurolog, přičemž s odkazem na obsah spisové dokumentace vysvětlil, že členkami Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí byly i dvě neuroložky. Nepřisvědčil rovněž námitce

pokračování

žalobce, že mu posudkové orgány měly k míře poklesu pracovní schopnosti přičíst dalších 10 %, protože zastával dělnické povolání. Jak již žalobci vysvětlil krajský soud, posudkové orgány mu zvýšily ztrátu pracovní schopnosti o 10 % z důvodu dalších zdravotních postižení podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž další navýšení z důvodu podle § 3 odst. 2 uvedené vyhlášky již není možné, jak vyplývá z odstavce třetího téhož ustanovení.

[9] Nejvyšší správní soud se odmítl vyjadřovat ke kasačním námitkám vůči postupu ošetřujícího lékaře žalobce, který nebyl předmětem tohoto řízení. Skutečnost, že žalobci bylo provedeno vyšetření páteře prostřednictvím magnetické rezonance až dne 4. 4. 2013, v posuzované věci nemá žádný význam, neboť z výsledku tohoto vyšetření vycházel posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Rychnov nad Kněžnou ze dne 3. 6. 2015, posudek lékaře žalované ze dne 15. 9. 2015 i posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 13. 5. 2016. Nejvyšší správní soud neshledal, že by naposledy uvedený posudek nebyl úplný či přesvědčivý ve vztahu k posouzení výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1. Posudková komise nikterak nezlehčovala závažnost nálezu a uznala, že žalobce má omezenou hybnost krční páteře do rotací a inklinací. Přitom doporučila toliko lehkou fyzickou práci bez nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen, a to v klimaticky vhodném prostředí, což ostatně odpovídá i žalobcem zmíněnému vyjádření revmatoložky MUDr. F. ze dne 10. 12. 2015. Posudková komise však dospěla k závěru, že žalobce je bez fokálního nebo difúzního neurologického deficitu, bez jakýchkoliv známek ochrnutí horních končetin, bez neurologického postižení dolních končetin a bez sfinkterových potíží. Výhřez meziobratlové ploténky může vést podle kapitoly XIII, oddílu E bodu 1 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ke snížení pracovní schopnosti o 30 % až 40 %; to však za předpokladu, že se jedná o stav „[...] *se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.*“ Podle kapitoly XIII oddíl E bod 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity může vést výhřez meziobratlové ploténky ke snížení pracovní schopnosti o 40 % - 70 %; pokud se jedná o stav s „[...] *těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny.*“ Žalobce v kasační stížnosti blíže vysvětlil, co je obsahem zdravotního záznamu MUDr. Č. o vyšetření páteře prostřednictvím magnetické rezonance ze dne 4. 4. 2013, z tohoto vysvětlení však nevyplývá, že by žalobcovy obtíže naplňovaly vymezení položky s vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, než té, kterou mu posudkové orgány přiznaly. S ohledem na shora uvedené skutečnosti Nejvyšší správní soud neshledal, že by bylo třeba ve vztahu k závěrům ohledně výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1 provést revizní znalecký posudek, jak navrhl žalobce. V daném případě měl soud k dispozici tři odborné posudky, které se shodovaly ve

svých závěrech, a v tomto ohledu tedy nebylo namístě provádět další dokazování, respektive odstraňovat rozpory v posudkových zjištěních.

[10] Rozsudkem ze dne 5. 11. 2018, č. j. 29 Ad 24/2015 - 165, Krajský soud v Hradci Králové zamítl žalobu proti výše uvedenému rozhodnutí žalované (výrok I.) a rozhodl, že žádný z účastníků řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení (výrok II.). V odůvodnění rozsudku soud vysvětlil, že si vyžádal doplňující posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové, která však setrvala na závěru, že nejzávažnějším zdravotním postižením žalobce je chronický vertebrogenní bolestivý syndrom páteře, ale funkčně se jedná o lehké postižení s omezením dynamiky krční a lehce i bederní páteře, s občasnými projevy kořenového dráždění bez známek poškození nervů. K podezření, že by žalobce mohl trpět fibromyalgickým syndromem, posudková komise uvedla, že fibromyalgický syndrom je onemocnění převážně revmatoidního charakteru, ale v nálezů revmatologa ze dne 10. 12. 2015 nebylo podezření na toto postižení vůbec zmíněno; bylo konstatováno, že posuzovaná osoba je pracovně způsobilá s podmínkou úlevy v zaměstnání. Žádnými dalšími vyšetřeními odborných lékařů nebylo podezření na toto onemocnění ani zmíněno, natož konstatováno. Při jednání posudkové komise byl žalobce vyšetřen neurologem, dle tohoto nálezů v oblasti kubity a karpálních tunelů bez tlakové bolestivosti, neudával ani poruchu cití na horních končetinách. Posudková komise tedy k cílené žádosti soudu uzavřela, že onemocnění fibromyalgickým syndromem nebylo konstatováno, natož potvrzeno nějakým vyšetřením, a to ani neurologickým či revmatologickým. Posudková komise proto setrvala na svém původním posouzení.

[11] Ve srovnávacím posudku ze dne 21. 8. 2018 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze uvedla, že žalobce trpí letitým, torpidním, rezistentním syndromem, kdy organické onemocnění střeva bylo vyloučeno kolonoskopickým vyšetřením. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce považuje posudková komise chronický vertebrogenní bolestivý syndrom páteře, kde se jedná funkčně o lehké postižení s intermitentním omezením dynamiky krční a lehce i bederní páteře, s občasnými projevy pseudokořenového dráždění, bez známky poškození nervů. Posudková komise konstatovala, že onemocnění typu fibromyalgického syndromu nebylo žádným vyšetřením, a to ani neurologickým, ani revmatologickým konstatováno, natož potvrzeno, bylo na toto onemocnění pouze vysloveno neurologem v druhé polovině roku 2015 podezření, a to s ohledem na tehdejší nakupenou symptomatiku, která zčásti následně vymizela a která by eventuálně mohla pro toto postižení svědčit. Posudková komise se ve srovnávacím posudku dále vyjádřila k hodnocení soudního znalce z oboru neurologie PhDr. MUDr. Háčika, který s odkazem na vyšetření páteře magnetickou rezonancí poukazuje na funkční významnost výhřezu meziobratlové ploténky v etáži Th 12/L1, kde popisovaný výhřez se sekvestrací a se zúžením páteřního kanálu hodnotí jako funkčně významný s tím, že při určitém pohybu může dojít k zaseknutí volného fragmentu ploténky včetně možného útisku míchy. K tomu posudková komise uvedla, že zmíněné postižení bylo verifikováno, stav byl následně potvrzen a funkčně znovu vyhodnocen lékařem rehabilitačního oddělení MUDr. Ž. na podkladě vyšetření magnetickou rezonancí, kde byla shodně popsána sekvestrující hernie na Th12/L1 paramediálně vpravo. Nebyla konstatována ztráta citlivosti, snížení svalové síly končetin, funkčně např. nedošlo k zakopávání při chůzi a pacient až dosud neudává ani typické

pokračování

kořenové bolesti v dolních končetinách; neurolog trvá na normálním lokálním nálezu. Posuzovaný nikdy neudával typické bolesti vycházející z ploténky, reagující na typickou provokaci (kašel, kýchání, tlak na stolicí). Posudková komise v závěru uvádí, že rozhodně nijak nezlehčuje problém výhřezu meziobratlové ploténky a jeho možné důsledky, za uplynulých 5 let ovšem nedošlo k typické symptomatice obvyklé pro výhřez ploténky s drážděním nervových struktur včetně míchy a soudním znalcem uvedený „určitý pohyb“, který by mohl vést k radikální symptomatice řešitelné pouze operací, může nastat nejen při výkonu zaměstnání, kde při dodržování režimu vertebropata by možnost tohoto měla být omezena na minimum, ale i při jakékoliv běžné činnosti. Posudková komise v Praze ve srovnávacím posudku vzhledem k uvedenému uzavřela, že konečná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 30 %.

[12] Krajský soud poukázal na § 39 zákona o důchodovém pojištění a uzavřel, že žaloba není důvodná, neboť posudkové orgány se shodly, že rozhodující příčina žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, i po navýšení dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, snižuje jeho pracovní schopnost o 30 %, přičemž invaliditu podle § 39 zákona o důchodovém pojištění způsobuje až snížení pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Krajský soud nepovažoval za potřebné obstarat a provést důkaz znaleckým posudkem, neboť neměl pochybnosti o shodných závěrech posudkových orgánů, které také vysvětlily, že u žalobce nelze stanovit diagnózu fibromyalgického syndromu. Vzhledem k tomu, že podle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, krajský soud se již nezabýval žalobcem předloženým nálezem MUDr. P. ze dne 17. 5. 2018.

II. Obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

[13] Proti rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) včasnou kasační stížnost. V ní namítl, že všechny posudkové komise posuzovaly jeho zdravotní stav toliko formálně v rozporu se skutečností i se znaleckým posudkem PhDr. MUDr. Lubomíra Háčika, CSc., soudního znalce v oboru neurologie, jenž poukázal na funkčně významný výhřez meziobratlové ploténky v etáži Th 12/L1 se sekvestrací a se zúžením páteřního kanálu, přičemž při pohybu může dojít k zaseknutí volného fragmentu ploténky včetně možného útisku míchy. V důsledku uvedeného postižení a také fibromyalgického syndromu je stěžovatel omezen i při lehčí práci, neboť má narušený spánek a potřebu častého vyprazdňování, a nemůže tak využívat žádný dopravní prostředek, byť na kratší vzdálenost. Stěžovatel se neztotožnil s posudkovými orgány v hodnocení rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Konstatoval, že posudkové orgány rozhodovaly toliko formálně, nevzaly v úvahu nálezy MUDr. P. a MUDr. F., nikdy jej důkladně nevyšetřily a nepřistoupily k vyšetření prostřednictvím magnetické rezonance. V této souvislosti stěžovatel připomněl, že mu byl v minulosti přiznán nejprve plný a pak částečný invalidní důchod. Stěžovatel konstatoval nedostatky ve zdravotní péči poskytované jeho obvodním lékařem, uzavřel, že splňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu a navrhl, aby Nejvyšší správní soud zrušil rozsudek krajského soudu s tím, že v rámci nového řízení mu bude přiznán nárok na invalidní důchod.

[14] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že nemá důvod pochybovat o zákonnosti a objektivitě napadeného rozsudku a s právním názorem v něm vyjádřeným se ztotožňuje. Proto navrhuje zamítnutí kasační stížnosti.

III. Posouzení kasační stížnosti

[15] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež stěžovatelka uplatnila v kasační stížnosti. Přitom neshledal vady uvedené v § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

[16] Kasační stížnost není důvodná.

[17] Nejvyšší správní soud v první řadě předesílá, že podle jeho rozsudku ze dne 30. 3. 2017, č. j. 1 Ads 152/2016 - 46, *[p]okud je posudek úplný a přesvědčivý a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných účastníkem, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (viz např. rozsudek ze dne 23. 10. 2008, č. j. 3 Ads 72/2008 - 50, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48). Z posudku musí být proto 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. Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti.* Nejvyšší správní soud při výše popsaném hodnocení úplnosti a přesvědčivosti posudků doplněných v dalším žalobním řízení krajským soudem nemohl přehlédnout, že se Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze dopustila omylu při vypracování srovnávacího posudku ze dne 21. 8. 2018, když se výslovně vyjádřila k hodnocení soudního znalce z oboru neurologie PhDr. MUDr. Lubomíra Háčika, CSc., který měl s odkazem na vyšetření páteře magnetickou rezonancí poukázat na funkční významnost výhrězu meziobratlové ploténky v etáži Th12/L1, neboť v důsledku popisovaného výhrězu se sekvestrací a se zúžením páteřního kanálu může při určitém pohybu dojít k zaseknutí volného fragmentu ploténky, popřípadě k útisku míchy. Posudková komise přitom v seznamu zdravotních nálezů, ze kterých vycházela, neuvádí znalecký posudek PhDr. MUDr. Lubomíra Háčika, CSc. a stěžovatel v žalobním řízení v dopise ze dne 10. 1. 2017 toliko žádal, aby uvedený znalec vypracoval znalecký posudek, k tomu však krajský soud, dle obsahu jeho spisové dokumentace, nepřistoupil. Krajský soud při zadávání srovnávacího znaleckého posudku zaslal Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze zmíněný dopis stěžovatele ze dne 10. 1. 2017 s požadavkem, aby se posudková komise vyjádřila k námitkám ohledně hodnocení potíží s páteří. Posudková komise zřejmě důkazní návrh žalobce, odůvodněný závěry MUDr. P., vyložila jako posudek MUDr. Háčika. Krajský soud se s touto skutečností v žalobním řízení ani v napadeném rozsudku nikterak nevypořádal, a stěžovatel tak v kasační stížnosti namítl, že se posudková komise se znaleckým posudkem řádně nezabývala, byť žádný takový posudek podle zjištění Nejvyššího správního soudu nebyl zadán ani vypracován.

pokračování

[18] V této souvislosti je třeba zdůraznit, že Nejvyšší správní soud se s námitkami stěžovatele k posudkovému hodnocení jeho zdravotních obtíží s páteří vypořádal již ve zrušujícím rozsudku ze dne 6. 4. 2017, č. j. 4 Ads 254/2016 - 45, neboť uvedl, že „[...] neshledal, že by naposledy uvedený posudek [tj. posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 13. 5. 2016] nebyl úplný či přesvědčivý ve vztahu k posouzení výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1. Posudková komise nikterak nezlehčovala závažnost nálezu a uznala, že stěžovatel má omezenou hybnost krční páteře do rotací a inklinací. Přitom doporučila toliko lehkou fyzickou práci bez nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen, a to v klimaticky vhodném prostředí, což ostatně odpovídá i stěžovatelem zmíněnému vyjádření revmatoložky MUDr. F. ze dne 10. 12. 2015. Posudková komise však dospěla k závěru, že stěžovatel je bez fokálního nebo difúzního neurologického deficitu, bez jakýchkoliv známek ochrnutí horních končetin, bez neurologického postižení dolních končetin a bez sfinkterových potíží. Výhřez meziobratlové ploténky může vést podle kapitoly XIII, oddílu E bodu 1 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ke snížení pracovní schopnosti o 30 % až 40 %; to však za předpokladu, že se jedná o stav „[...] se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.“ Podle kapitoly XIII oddíl E bod 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity může vést výhřez meziobratlové ploténky ke snížení pracovní schopnosti o 40 % - 70 %; pokud se jedná o stav s „[...] těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny.“ Stěžovatel v kasační stížnosti blíže vysvětlil, co je obsahem zdravotního záznamu MUDr. Č. o vyšetření páteře prostřednictvím magnetické rezonance ze dne 4. 4. 2013, z tohoto vysvětlení však nevyplývá, že by stěžovatelovy obtíže naplňovaly vymezení položky s vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, než té, kterou mu posudkové orgány přiznaly. S ohledem na shora uvedené skutečnosti Nejvyšší správní soud neshledal, že by bylo třeba ve vztahu k závěrům ohledně výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1 provést revizní znalecký posudek, jak navrhl stěžovatel. V daném případě měl soud k dispozici tři odborné posudky, které se shodovaly ve svých závěrech, a v tomto ohledu tedy nebylo namístě provádět další dokazování, respektive odstraňovat rozpory v posudkových zjištěních.“

[19] Vzhledem k tomu, že v novém žalobním řízení nebyly zjištěny žádné skutečnosti, které by rozporovaly citované závěry, nebylo třeba, aby krajský soud zadal posudkové komisi zpracování srovnávacího posudku ve vztahu k posouzení výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1, a výše popsané pochybení posudkové komise proto v této souvislosti dle Nejvyššího správního soudu nemá vliv na hodnocení jeho úplnosti a správnosti, respektive na zákonnost žalobního řízení. Ve vztahu k posouzení výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1 představuje dostatečný podklad rozhodnutí již posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 13. 5. 2016. Z již citovaného rozsudku Nejvyššího správního soudu je rovněž zřejmá nedůvodnost

kasační námitky, že stěžovatel nebyl vyšetřen prostřednictvím magnetické rezonance, protože naposledy uvedený posudek vychází právě z tohoto vyšetření provedeného MUDr. Č. dne 4. 4. 2013. K námitce, že posudkové komise nezohlednily závěry MUDr. F., Nejvyšší správní soud připomíná, že již v předcházejícím rozsudku vysvětlil, že závěry jmenované lékařky odpovídají závěrům posudkových komisí, totiž že stěžovatel může vykonávat lehkou fyzickou práci bez nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen v klimaticky vhodném prostředí. K tvrzeným nedostatkům poskytované zdravotní péče praktickým lékařem stěžovatele Nejvyšší správní soud již v předcházejícím zrušujícím rozsudku vysvětlil, že nejde o předmět tohoto řízení.

[20] Nejvyšší správní soud uložil krajskému soudu ve zrušujícím rozsudku ze dne 6. 4. 2017, č. j. 4 Ads 254/2016 - 45, aby si v dalším řízení opatřil doplňující posudek, popřípadě srovnávací posudek, k podezření MUDr. P., že stěžovatel trpí fibromyalgickým syndromem. V tomto ohledu podle Nejvyššího správního soudu doplňující posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 4. 8. 2017, ani srovnávací posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 21. 8. 2018 žádnými nedostatky netrpí. Obě posudkové komise se vyjádřily shodně, že fibromyalgický syndrom nebyl u stěžovatele konstatován, natož potvrzen, žádným vyšetřením, a to ani neurologickým či revmatologickým, přičemž zdůraznily, že i MUDr. P. konstatoval, že dosavadní výsledky pomocných vyšetření byly v tomto směru negativní. Není tedy pravdou, že by posudkové komise pominuly závěry MUDr. P. Posudkové komise se sice nevěnovaly vyjádření MUDr. P. ze dne 17. 5. 2018, to však proto, že v něm jmenovaný lékař hodnotil současný stav stěžovatele. Stěžovatel nenamítl žádné konkrétní skutečnosti, které by zpochybňovaly závěry posudkových komisí. Toliko obecně konstatoval, že posudkové komise posuzovaly jeho zdravotní stav formálně, aniž by jej vyšetřily. V této souvislosti však Nejvyšší správní soud připomíná, že již v rozsudku ze dne 22. 6. 2017, č. j. 10 Ads 337/2016 - 33, uvedl, že „[z] ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, resp. posudkovou komisí, obligatorně osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudkoví lékaři či posudková komise disponují (srov. rozsudek NSS ze dne 20. 6. 2012, č. j. 6 Ads 21/2012-30, bod 14). Nedostačuje-li předložená zdravotnická dokumentace, posudkový lékař si může vyžádat další odborné vyšetření, nebo žadatele osobně vyšetřit.“ Vzhledem ke všem uvedeným závěrům Nejvyšší správní soud neshledal, že by se krajský soud dopustil při hodnocení podkladů rozsudku pochybení, které by mohlo mít vliv na jeho zákonnost, a proto kasační stížnost neshledal důvodnou.

IV. Závěr a náklady řízení

[21] S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl. Současně v souladu s ustanoveními § 120 a § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatel v něm neměl úspěch a správnímu orgánu takové právo ve věcech důchodového pojištění nepřísluší.

pokračování

[22] Krajský soud v Hradci Králové usnesením ze dne 30. 10. 2017, č. j. 29 Ad 24/2015 - 95, ustanovil stěžovateli zástupkyni z řad advokátů, JUDr. Dobromilu Markovou. Podle poslední věty § 35 odst. 9 s. ř. s. „[z]ástupce ustanovený v řízení před krajským soudem, je-li jím advokát, zastupuje navrhovatele i v řízení o kasační stížnosti.“ Podle první věty téhož ustanovení „[n]avrhovatel, u něhož jsou předpoklady, aby byl osvobozen od soudních poplatků, a je-li to nezbytně třeba k ochraně jeho práv, může předseda senátu na návrh ustanovit usnesením zástupce, jímž může být i advokát; hotové výdaje zástupce a odměnu za zastupování osoby uvedené v odstavci 2 [pozn. tj. i advokáta] platí v takovém případě stát.“ Nejvyšší správní soud proto podle § 35 odst. 9 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. přiznal ustanovené zástupkyni stěžovatele advokátce JUDr. Dobromile Markové odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů v řízení o kasační stížnosti, které se skládají z částky 1.000 Kč za jeden úkon právní služby spočívající v sepsání kasační stížnosti ze dne 18. 12. 2018 (doplněné podáním ze dne 10. 1. 2019) podle § 7 bodu 3 ve spojení s § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, a z částky 300 Kč režijního paušálu (§ 13 odst. 1 a 3 advokátního tarifu), celkem 1.300 Kč. Zástupkyně stěžovatele neprokázala, že je plátkyní daně z přidané hodnoty. Odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů bude zástupkyni stěžovatele vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě do šedesáti dnů od právní moci tohoto rozsudku. Zástupkyně stěžovatele nechť k tomuto účelu neprodleně sdělí Nejvyššímu správnímu soudu číslo bankovního účtu, na který jí má být poukázána odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v řízení o kasační stížnosti. Pokud tak zástupkyně stěžovatele neučiní, Nejvyšší správní soud jí vyplatí přiznanou odměnu a náhradu hotových výdajů prostřednictvím poštovní poukázky na adresu její advokátní kanceláře.

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

V Brně dne 8. března 2019

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu