

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Marie Turkové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **J. D.,** zast. Mgr. Milanem Netolickým, advokátem, se sídlem Palánek 35, Vyškov, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 15. 9. 2010, č. j. 41 Ad 8/2010 - 92,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

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

III. Zástupci žalobce Mgr. Milanu Netolickému, advokátu, se sídlem Palánek 35, Vyškov, **se přiznává** odměna za zastupování v řízení o kasační stížnosti ve výši 2384 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 29. 10. 2007, č. X, zamítla Česká správa sociálního zabezpečení (žalovaná) žádost žalobce o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 43 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Sokolově (dále též „OSSZ") ze dne 17. 10. 2007 není částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 30 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včas žalobu, kterou Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 25. 3. 2009, č. j. 41 Cad 25/2008 – 31, zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Krajský soud při přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované vyšel z posudku PK MPSV v Brně ze dne 25. 7. 2008, ze kterého zjistil, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený vícečetným zdravotním postižením s rozhodujícím podílem oboustranné nedoslýchavosti. Shledal, že tento posudek byl vypracován na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce, přičemž hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce je v souladu s příslušnými právními předpisy a odpovídá shromážděným odborným lékařským nálezům. Nejzávažnějším zdravotním postižením žalobce byla označena oboustranná nedoslýchavost: těžká smíšená nedoslýchavost vpravo se ztrátou sluchu dle Fowlera 99,9 %, vlevo 70,6 %, celková ztráta 77,9 %, s chronickým oboustranným středoušním zánětem, a proto je odůvodněno hodnocení poklesu soustavné výdělečné činnosti žalobce podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly VII, oddílu B, položky 4. Tato položka je určena pro oboustrannou těžkou nedoslýchavost (ztráta sluchu v rozsahu 56 - 70 Db; ztráta slyšení 65 - 85 %). Krajský soud zdůraznil, že PK MPSV hodnotila zdravotní stav a pokles schopnosti-soustavné výdělečné činnosti žalobce shodně s lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ. Stanovila míru poklesu soustavné výdělečné činnosti na dolní hranici položky 4, a to se zřetelem ke skutečnosti, že žalobce netrpí dalšími závažnými zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná a dále též s ohledem na dosažené základní vzdělání (žalobce je nevyučen), znalosti a zkušenosti z dříve vykonávané praxe v pomocných dělnických profesích. Pro zvolení jiného zdravotního postižení, které se rozhodujícím způsobem podílí na míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti či zařazení do jiné kapitoly a položky a tím stanovení jiné hodnoty míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, nenalezla PK MPSV v odborných nálezech objektivní podklady. U žalobce se nejedná o žádné z postižení uvedených v příloze č. 3 a 4 vyhl. č. 284/1995 Sb. Krajský soud uzavřel, že posudek PK MPSV byl vypracován řádně, vyšel ze všech dostupných lékařských nálezů ohledně zdravotního stavu žalobce a vyčerpávajícím způsobem se vyjádřil k jeho celkovému zdravotnímu stavu. Proto se k jeho závěrům přiklonil a žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Žalobce (dále též „stěžovatel") ve včas podané kasační stížnosti a v jejím doplnění namítal, že stav jeho sluchu je vážný, stále se zhoršuje a způsobuje ztrátu stability. Trpí bolestivými krvavými výtoky hnisu z uší. Dále jej trápí žaludeční vředy. Sluchadlo, které používá, je pro něj nedostatečné, při jeho zapojení bolí stěžovatele hlava a špatně se orientuje v prostoru. V případě zařazení na pracoviště, by mohl sobě nebo jinému způsobit úraz. Z uvedených důvodů žádal o nové a nestranné posouzení svého zdravotního stavu.

Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 30. 12. 2009, č. j. 4 Ads 102/2009 – 55, napadený rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 25. 3. 2009, č. j. 41 Cad 25/2008 – 31, zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Ze správního spisu zjistil, že hodnota celkové ztráty slyšení stěžovatele ve výši 77,9 % byla naměřena při audiometrickém vyšetření dne 26. 5. 2005. Téhož dne byla pořízena lékařská zpráva hodnotící postižení sluchu stěžovatele. PK MPSV na toto vyšetření odkázala, jakož i na vyšetření z oddělení ORL ze dne 9. 7. 2007 a konstatovala, že při další kontrole sluchu v červenci 2007 nebyly zjištěny podstatné změny oproti vyšetření v roce 2005. Nejvyšší správní soud však v posudkovém spisu stěžovatele

ani v soudním spisu žádné vyšetření stěžovatele ani lékařskou zprávu z ORL z července 2007 nenalezl. Posudkový spis sice obsahuje dvě lékařské zprávy ze dne 9. 7. 2007, ale tyto lékařské zprávy nehodnotí sluchové postižení stěžovatele, ale zabývají se vyšetřením krční a hrudní páteře (zpráva MUDr. R.), resp. plic (zpráva Léčebně preventivního zařízení. s.r.o., Odd. TBC a respiračních nemocí - MUDr. T. F.).

Nejvyšší správní soud nepředpokládal, že by posudkové orgány zmíněný lékařský nález ze dne 9. 7. 2007 neměly k dispozici, nicméně s ohledem na námitku stěžovatele, že se jeho zdravotní stav neustále zhoršuje, nemohl bez dalšího usoudit, zda je tato námitka oprávněná či nikoliv. Pokud by obsah tvrzené lékařské zprávy svědčil o tom, že ke změně zdravotního stavu stěžovatele, pokud jde o jeho dominantní zdravotní postižení v mezidobí nedošlo, pak by nepochybně proti závěru posudkové komise o podřazení tohoto postižení pod položku 4, oddílu B, kapitoly VII. příl. č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. nebylo možno mít žádných zásadních výhrad. Ostatně ani sám stěžovatel netvrdí, že by se u něho jednalo o oboustrannou úplnou hluchotu či oboustrannou praktickou hluchotu, eventuelně oboustrannou úplnou nebo praktickou hluchotu s těžkým porušením komunikačních schopností v mluvené řeči se sociální dezintegrací. Nicméně, pokud byl posudek vypracován dne 25. 7. 2008 a objektivně stojí na lékařské zprávě ze dne 26. 5. 2005, tedy více než 3 roky staré, přičemž zdravotní stav stěžovatele byl hodnocen ku dni 29. 10. 2007, pak Nejvyššímu správnímu soudu nezbylo než konstatovat, že PK MPSV nevycházela při hodnocení zdravotního stavu z aktuální lékařské dokumentace, jinými slovy, neměla zdravotní stav stěžovatele dostatečně podložený. Již z tohoto důvodu označil Nejvyšší správní soud posudek PK MPSV za neúplný a nepřesvědčivý.

Nejvyšší správní soud dále nepřesvědčivost posudkového závěru PK MPSV spatřoval také v tom, jakým způsobem se posudková komise vypořádala se stanovením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele. Nejvyšší správní soud vycházel z toho, že celková ztráta slyšení stěžovatele činí 77,9 %, byť tato hodnota ztráty slyšení byla naměřena již v roce 2005 a nebylo tak možné vyloučit, že ke dni napadeného rozhodnutí žalovaného se mohla i výrazně změnit (zhoršit). Rozmezí ztráty slyšení stanovené v položce 4, oddílu B, kapitoly VII přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., bylo stanoveno na 65 – 85 % a je tedy zřejmé, že celková ztráta slyšení stěžovatele se blíží více horní hranici ztráty slyšení vymezené v tomto ustanovení. Přitom pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídající této ztrátě slyšení je vymezen rozmezím 30 – 40 %. Za této situace Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že by posudková komise měla vysvětlit, z jakého důvodu volí dolní hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti při ztrátě sluchu blížící se spíše hranici praktické hluchoty podle kritérií uvedených v obecných posudkových zásadách, jimiž je uvozován oddíl B – sluch – zmíněné přílohy. Takové zdůvodnění je o to důležitější za situace, kdy posudkovými orgány stanovená míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 30 % je jen o 3 % nižší, než je potřebná hranice pro vznik částečné invalidity, zejména pak za situace, kdy kromě oboustranné těžké nedoslýchavosti trpí stěžovatel ještě dalšími komplikacemi tohoto onemocnění. Ty jsou charakterizovány jako chronický zánět středouší oboustranně, přičemž ztráty kolísají dle masivnosti sekrece ze středoušních prostor.

Se zřetelem ke shora uvedenému dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že dosavadní posudek posudkové komise MPSV v Brně a způsob jímž se

vypořádala s dominantním zdravotním postižením stěžovatele je nedostatečný a nemůže být zatím dostatečným podkladem pro posouzení zákonnosti napadeného správního rozhodnutí, neboť se jedná o posudek neúplný a nepřesvědčivý. Posouzení rozsahu a intenzity dominantního zdravotního postižení a procentuální ohodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele zatím učiněné PK MPSV tak shledal Nejvyšší správní soud neúplným.

Nejvyšší správní soud proto uzavřel, že pokud krajský soud při posouzení věci z uvedeného posudku vycházel, rozhodoval na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a zatížil řízení vadou, jež mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Z výše uvedených důvodů proto Nejvyšší správní soud kasační stížností napadený rozsudek Krajského soudu v Brně podle § 110 odst. 1 s. ř. s., zrušil a současně vrátil věc tomuto soudu k dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud zavázal svým právním názorem krajský soud k tomu, aby si vyžádal doplňující posudek posudkové komise MPSV v Brně, v němž se komise, pokud setrvá na závěru o neexistenci navrhovatelovy částečné invalidity, se všemi výše položenými otázkami vypořádá, a to samozřejmě za předpokladu doložení do spisu posledního údajného vyšetření ORL stěžovatele, k němuž mělo dojít dne 9. 7. 2007 MUDr. Š.

Krajský soud v Brně přípisem ze dne 19. 2. 2010 požádal PK MPSV o vypracování doplňujícího posudku ve věci s tím, nechť se důkladně seznámí s citovaným rozsudkem Nejvyššího správního soudu a znovu zhodnotí zdravotní stav stěžovatele ke dni 29. 10. 2007.

PK MPSV v Brně vypracovala dne 22. 3. 2010 doplňující posudek. Vyžádala si kompletní zdravotní dokumentaci z věznice Horní Slavkov a konstatovala, že pro stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla doplněná zdravotní dokumentace shledána dostatečnou. S ohledem na závěr Nejvyššího správního soudu, že v posudkovém spisu se nenachází žádné vyšetření stěžovatele ani lékařská zpráva z ORL z července 2007, PK MPSV vyžádala zaslání kompletní zdravotní dokumentace MUDr. M. Š., ORL amb., S., R., která obsahuje vyšetření z 9. 7. 2007 včetně audiogramu. Vyšetření prokazuje ztrátu sluchu vpravo 100 %, vlevo 38,8 %. Celková ztráta sluchu podle Fowlera činí 61,2 %. Vyšetření tak dokládá menší celkovou sluchovou ztrátu než v roce 2005. K výše uvedenému PK MPSV uvedla, že při vyšetření sluchu hraje podstatnou roli spolupráce pacienta. Při tomto vyšetření se prokázala celková ztráta sluchu na horní hranici oboustranné středně těžké nedoslýchavosti. PK MPSV upozornila na skutečnost, že v případě stěžovatele se jedná o ztrátu sluchu vpravo a o nedoslýchavost středně těžkého stupně vlevo, která nebrání normální komunikaci v nepříliš hlučném prostředí. Z nálezů vyplývá, že stěžovateli bylo přiděleno sluchadlo. Odborné nálezy neuvádějí jakýkoliv komunikační problém, není uvedena porucha řeči, stěžovatel rozumí. PK MPSV konstatovala, že pro posouzení zdravotního stavu stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2007 měla k dispozici vyžádanou kompletní zdravotní dokumentaci posudkového lékaře V. V. a další odborné nálezy, zejména požadovaný nález MUDr. Š. Přihlédla ke všem posudkovým kritériím a znovu dospěla k závěru, že se nevyskytují žádné pochybnosti o úplnosti či dostatečnosti zdravotní dokumentace pro

objektivní posouzení zdravotního stavu a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele. Navzdory tvrzením stěžovatele PK MPSV nezjistila podstatné zhoršení jeho zdravotního stavu.

Rozhodující zdravotní postižení stěžovatele hodnotila PK MPSV podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly VII, oddíl B, položka 4 (rozmezí 30 – 40 %) na 30 %, shodně s lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ Sokolov, a to na dolní hranici rozmezí právě pro výše uvedenou skutečnost, že slyšení na levém uchu, i když se jedná o středně těžkou nedoslýchavost, dovoluje kvalitní komunikaci mimo hlučné prostředí, v případě potřeby s použitím sluchadla. Dovodila, že stěžovateli, který vzhledem ke svému vzdělání, znalostem a zkušenostem pracoval v pomocných dělnických profesích, podstatně nesnižuje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. PK MPSV dále uvedla, že stěžovatel netrpí dalšími závažnými zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná a nejedná se u něj ani o žádné z postižení uvedených v příloze č. 3 a 4 výše uvedené vyhlášky. Zdravotní stav stěžovatele není totiž funkčním dopadem a důsledky srovnatelný s postiženími uvedenými v těchto přílohách. S ohledem na výše uvedené skutečnosti PK MPSV setrvala v plném rozsahu na závěrech svého posudku ze dne 25. 7. 2008.

Při jednání u Krajského soudu v Brně dne 19. 5. 2010 žalobce vyjádřil svůj nesouhlas s doplňujícím posudkem PK MPSV v Brně ze dne 22. 3. 2010. Vyslovil podiv se nad tím, že při vyšetření sluchu v r. 2005 byla stanovena celková ztráta sluchu mnohem vyšší než v r. 2007, přestože jeho zdravotní stav se v ničem nezlepšil, naopak se zhoršuje. K výraznějšímu zhoršení došlo přibližně před 2 lety, tedy v roce 2008. Lékař ve věznici přitom jeho zdravotním potížím nevěří. Kapky do uší stěžovateli nepomáhají, z uší mu teče krev. Podle stěžovatele tak ani v doplňujícím posudku PK MPSV ze dne 22. 3. 2010 nebyl správně zhodnocen jeho zdravotní stav.

Zástupkyně žalované při tomtéž jednání stejně jako žalobce poukázala na skutečnost, že v posudku ze dne 25. 7. 2008 PK MPSV uvedla ztrátu sluchu u žalobce vpravo 99,9 %, vlevo 70,6 %, oboustranně 77,9 %, avšak v doplňujícím posudku ze dne 22. 3. 2010 vychází ze ztráty sluchu vpravo 100 % a vlevo 38,8 %, celková ztráta sluchu činí 61,2 %. Podle zástupkyně žalované je rozdíl ve ztrátě sluchu na levém uchu u žalobce v použitých dvou lékařských zprávách natolik rozdílný, že by se PK MPSV měla k této otázce vyjádřit. Navrhla proto, aby posudek PK MPSV byl v tomto směru doplněn.

Krajský soud požádal posudkovou komisi o vypracování doplňujícího posudku, s tím, aby se vyjádřila k otázce rozdílu ve výsledcích vyšetření sluchu z roku 2005 a 2007 a vysvětlila, zda od roku 2005 do roku 2007 se ztráta sluchu na levém uchu mohla u stěžovatele takto výrazně zlepšit.

Další doplňující posudek vypracovala PK MPSV v Brně dne 16. 6. 2010. K otázce vyšetření sluchu z roku 2005 a 2007 PK MPSV sdělila, že vyšetření tónovou audiometrií je subjektivní vyšetřovací metoda, jejíž výsledek závisí na spolupráci pacienta. Výsledek vyšetření může být ovlivněn úmyslným i neúmyslným udáváním různých sluchových

vjemů. Tento stav může nastat při chronickém středoušním zánětu s kolísavým lokálním nálezem ve středouší. Z tohoto důvodu mohlo dojít při vyšetření v roce 2007 k lepším výsledkům ztráty slyšení než byly zjištěny v roce 2005. PK MPSV upozornila na skutečnost, že při vypracování posudkového závěru v posudku ze dne 22. 3. 2010 brala v úvahu výsledky obou vyšetření a v závěru se přiklonila k zařazení zdravotního postižení posuzovaného pod položku č. 4, kapitolu VII, oddíl B, přílohu č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., tedy oboustranná těžká nedoslýchavost se ztrátou slyšení podle Fowlera 65 – 85 % a ne pod položku č. 5 – oboustranná středně těžká nedoslýchavost se ztrátou slyšení 40 – 65 %. PK MPSV dále uvedla, že při vypracování posudkového hodnocení přihlédla ke všem posudkovým kritériím a pro posouzení zdravotního stavu stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2007 měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci stěžovatele, přičemž se nevyskytly žádné pochybnosti o její úplnosti či dostatečnosti pro objektivní posouzení zdravotního stavu a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Rozhodující zdravotní postižení stěžovatele PK MPSV opět hodnotila shodně s lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ Sokolov, a to na dolní hranici rozpětí stanoveného pro položku č. 4 (30 – 40 %), s ohledem na výše uvedenou skutečnost, že slyšení na levém uchu, i když se jedná o středně těžkou nedoslýchavost, dovoluje kvalitní komunikaci mimo hlučné prostředí v případě potřeby s použitím sluchadla, přičemž posuzovanému, který vzhledem ke svému vzdělání, znalostem a zkušenostem pracoval v pomocných dělnických profesích, podstatně nesnižuje míru poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti. PK MPSV dále konstatovala, že stěžovatel netrpí dalšími závažnými zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná. V odborných nálezech nenalezla PK MPSV objektivní podklady pro zvolení jiného zdravotního postižení, které by se rozhodujícím způsobem podílelo na míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti či zařazení do jiné kapitoly a položky a tím stanovení jiné hodnoty míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Stejně jako již v doplňujícím posudku ze dne 22. 3. 2010 PK MPSV uvedla, že se nejedná ani o žádné z postižení uvedených v příloze č. 3 a 4 výše uvedené vyhlášky, neboť zdravotní stav stěžovatele není funkčním dopadem a důsledky srovnatelný s postiženími uvedenými v těchto přílohách. S ohledem na výše uvedené PK MPSV setrvala na závěru posudku ze dne 25. 7. 2008 i doplňujícího posudku ze dne 22. 3. 2010.

Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 15. 9. 2010, č. j. 41 Ad 8/2010 – 92, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení. Po doplnění dokazování shora uvedenými doplňujícími posudky PK MPSV v Brně ze dne 22. 3. 2010 a 16. 6. 2010 totiž dospěl k závěru, že se uvedené posudky vyčerpávajícím způsobem vyjádřily ke zdravotnímu stavu stěžovatele a poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Podle krajského soudu se PK MPSV v obou doplňujících posudcích, zejména pak v doplňujícím posudku ze dne 16. 6. 2010, vyjádřila vyčerpávajícím a zcela srozumitelným způsobem k rozdílům ve výsledcích vyšetření sluchu stěžovatele z roku 2005 a 2007 a také k tomu, proč zařadila toto dominantní zdravotní postižení stěžovatele pod přílohu č. 2, kapitolu VII, oddíl B, položku 4 vyhl. č. 284/1995 Sb., a v možném rozmezí 30 – 40 % poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti volila dolní hranici, tj. 30 %. Uvedla, že je to zejména pro skutečnost, že slyšení na levém uchu, kde se jedná o středně těžkou nedoslýchavost, dovoluje kvalitní komunikaci mimo hlučné prostředí, v

případě potřeby s použitím sluchadla a stěžovateli, který vzhledem ke svému vzdělání znalostem a zkušenostem pracoval v pomocných dělnických profesích podstatně nesnižuje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Stěžovatel navíc netrpí dalšími závažnými zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná. Krajský soud podotkl, že se stěžovatel zúčastnil všech soudních jednání, se soudkyní i zástupkyní žalované zcela normálním a srozumitelným způsobem komunikoval a rozuměl tomu, co mu bylo bez zvýšené síly hlasu běžným komunikačním způsobem řečeno, neboť na kladené otázky odpovídal a obsahu protokolu zcela zřejmě rozuměl.

Stěžovatel podal proti rozsudku krajského soudu ze dne 15. 9. 2010, č. j. 41 Ad 8/2010 - 92, kasační stížnost, v níž namítal, že došlo k pozměnění údajů vyšetření ze dne 9. 7. 2007, neboť v rozsudku krajského soudu a posudkovém zhodnocení jsou uvedeny hodnoty ztráty sluchu vpravo 100 % a vlevo 38,8 % a celková hodnota ztráty sluchu činí 61,2 %. V posudkovém zhodnocení, které má stěžovatel k dispozici, jsou však z téhož vyšetření uvedeny hodnoty ztráty sluchu 99,9 % vpravo a 70,6 % vlevo, celkově 77,9 %. Stěžovatel má za to, že toto zhodnocení PK MPSV úmyslně Nejvyššímu správní soud opět nedodala. Dále poukázal na skutečnost, že dne 19. 2. 2007 podstoupil ve věznici Ostrava – Heřmanice vyšetření žaludku ultrazvukem, při kterém u něj byly nalezeny dva žaludeční vředy, o kterých se však PK MPSV v posudkovém zhodnocení vůbec nezmiňuje a i nadále vychází z posudku vězeňského lékaře věznice Horní Slavkov. Při jednání u Krajského soudu v Brně nerozuměl všem výrokům samosoudkyně JUDr. Kubenové. V písemném vyhotovení rozsudku je však uvedeno, že ji normálním způsobem rozuměl. Stěžovatel proto namítá nepravdivost tohoto závěru krajského soudu. Stěžovatel požádal Nejvyšší správní soud o nařízení nových vyšetření sluchu a žaludku, neboť výsledky předchozích vyšetření považuje za zmanipulované a tudíž pro soud nepoužitelné. V této souvislosti poukázal na skutečnost, že trpí stálými výtoky hnisu a krve z pravého ucha a vězeňským lékařem předepisované léky mu nepomáhají. Žádá o vyšetření u odborných lékařů mimo okres Sokolov. Požádal rovněž o ustanovení zástupce pro řízení o kasační stížnosti.

Krajský soud v Brně usnesením ze dne 21. 10. 2010, č. j. 41 Ad 8/2010 – 111, stěžovateli ustanovil pro řízení o kasační stížnosti zástupce Mgr. Pavla Rybáře, advokáta, se sídlem v Sokolově.

Usnesením ze dne 1. 11. 2010, č. j. 41 Ad 8/2010 – 113, krajský soud zprostil Mgr. Pavla Rybáře, advokáta, povinnosti zastupovat stěžovatele v řízení o kasační stížnosti a na jeho místo ustanovil stěžovateli pro řízení o kasační stížnosti Mgr. Milana Netolického, advokáta, se sídlem Palánek - Vyškov. V odůvodnění tohoto usnesení krajský soud uvedl, že tak vyhověl žádosti stěžovatele v podání ze dne 26. 10. 2010 o zproštění ustanovení Mgr. Pavla Rybáře jeho zástupcem, když stěžovatel vyslovil obavy, že by (zřejmě s ohledem na sídlo advokáta v Sokolově) došlo k manipulacím, které mohou ovlivnit jednání, neboť „stěžovatel vede spor s doktorem ze Sokolova“. Stěžovatel proto požádal o přidělení advokáta Mgr. Milana Netolického, který sídlí ve Vyškově a stěžovatele již v minulosti v této věci zastupoval.

Stěžovatel prostřednictvím shora uvedeného zástupce doplnil kasační stížnost podáním ze dne 13. 12. 2010, ve kterém namítal, že dosavadní posudek PK MPSV a způsob, jímž se posudková komise vypořádala s jeho dominantním zdravotním postižením je nedostatečný a nemůže být zatím dostatečným podkladem pro posouzení zákonnosti napadeného správního rozhodnutí, neboť se jedná o posudek, který záměrně podhodnocuje zdravotní stav stěžovatele a PK MPSV se nevypořádala s aktuálními subjektivními potížemi stěžovatele.

Žalovaná se ve vyjádření ke kasační stížnosti ztotožnila s právním názorem vysloveným v napadeném rozsudku krajského soudu.

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.

Z textu kasační stížnosti je zřejmé, že stěžovatel namítal kasační důvod obsažený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., tedy vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost. Z obsahu kasační stížnosti lze rovněž dovodit, že se stěžovatel dovolává důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Stěžovatel totiž 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 cit. ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Z obsahu lékařské posudkové dokumentace Nejvyšší správní soud zjistil tyto skutečnosti: Žádost o plný invalidní důchod podal stěžovatel dne 26. 6. 2007. Podle záznamu o jednání OSSZ Sokolov ze dne 17. 10. 2007 nebyl stěžovatel uznán částečně invalidní podle § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. V posudkovém hodnocení je uvedeno, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je chronický oboustranný zánět středouší a s tím související pozvolna se zhoršující nedoslýchavost spíše percepční vlevo a smíšená těžší vpravo. Ztráty sluchu dle Fowlera vpravo 99,9 %, vlevo 70,6 %, celková ztráta sluchu stěžovatele je 77,9 %. Ztráty sluchu kolísají v závislosti na masivnosti sekrece ze středoušních prostor. I bez sluchadel stěžovatel komunikoval při jednání poměrně dobře, pokud mluví 1 člověk v tiché místnosti normální hlasitostí, pak mu stěžovatel rozumí. Obstrukční ventilační poruchu hodnotila lékařka OSSZ jako velmi lehkou, stejně jako minimální funkční omezení v důsledku vertebrogenního syndromu C a LS páteře. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné

činnosti byla určena podle kapitoly VII, oddílu B, položky 4., přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., (rozmezí 30 % - 40 %) - 30 %. Lékařka OSSZ neshledala důvod pro změnu míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle § 6 odst. 4 a 5 cit. vyhlášky. Pokud jde o postižení sluchu, uvádí posudková lékařka, že vycházela z ORL vyšetření MUDr. F. z VV Brno ze dne 26. 5. 2005 a z kontrolního vyšetření MUDr. Š. ze dne 9. 7. 2007, podle něhož na audiogramu je výrazný pokles křivky vpravo, vlevo pokles na 50 dB.

Posudková komise MPSV po prostudování zdravotnické dokumentace v posudku ze dne 25. 7. 2008 uvedla, že se u stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený vícečetným zdravotním postižením s rozhodujícím podílem oboustranné nedoslýchavosti se ztrátou sluchu dle Fowlera vpravo 99,9 %, vlevo 70,6 %, oboustranně 77,9 %, což odpovídá oboustranné těžké nedoslýchavosti. Sluchadlo stěžovatel nepoužívá. Bez použití kompenzační pomůcky je stěžovatel schopen přiměřené komunikace v nehlučném prostředí, slyší hlasitou řeč a rozumí. Ze zdravotní dokumentace nevyplývá, že by řeč stěžovatele byla porušena či nesrozumitelná. Při kontrole sluchu v červenci 2007 nebyly zjištěny podstatné změny oproti vyšetření v roce 2005. Další v diagnostickém souhrnu uvedená onemocnění nemají podle PK MPSV podstatný vliv na míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Jedná se o chronickou obstrukční plicní nemoc (CHOPN) I. - II. u kuřáka s lehkou obstrukční ventilační poruchou, vertebrogenní algický víceetážový syndrom s minimálním funkčním omezením bez průkazu kořenové symptomatologie a vředovou chorobou gastroduodena s ulcerací postbulbárně vyléčenou konzervativně v březnu 2007. Pokles míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila PK MPSV podle kapitoly VII, oddíl B, položky 4, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., (rozmezí 30 - 40%) na 30 %, shodně s lékařkou pověřenou vypracováním posudku pro OSSZ Sokolov. PK MPSV stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na samé dolní hranici stanovené v položce 4., se zřetelem ke skutečnosti, že stěžovatel netrpí dalšími závažnými zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná a dále s ohledem na dosažené základní vzdělání stěžovatele, jeho znalosti a zkušenosti z dříve vykonávané praxe v pomocných dělnických profesích. PK MPSV se zabývala možností zvolení jiného zdravotního postižení, které se rozhodujícím způsobem podílí na míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti či zařazení do jiné kapitoly a položky a tím stanovení jiné hodnoty míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, ale nenalezla v odborných nálezech pro takové řešení objektivní podklady. Konstatovala dále, že u stěžovatele se nejedná o žádné z postižení uvedených v příloze č. 3 a 4 výše uvedené vyhlášky (podmiňující plnou či částečnou invaliditu), neboť jeho zdravotní stav není funkčním dopadem a důsledky srovnatelný s postiženími uvedenými v těchto přílohách. V části posudkového zhodnocení týkající se pracovní rekomandace PK MPSV uvedla, že stěžovatel není schopen prací na pracovišti v riziku hluku, nadměrné prašnosti a v nevhodných klimatických podmínkách. Stěžovatel je schopen vykonávat práce za dodržení výše uvedených omezení s využitím znalostí a zkušeností z dříve vykonávané praxe v pomocných dělnických profesích v lehkém strojírenském, případně elektroprůmyslu, ve službách apod., a je schopen zaučení.

Následně PK MPSV vypracovala dva doplňující posudky ze dne 22. 3. 2010 a 16. 6. 2010, jejichž obsah byl podrobně zrekapitulován výše. Krajský soud vzal všechny výše

uvedené posudky PK MPSV v Brně za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se závěry v nich uvedenými se ztotožnil.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2007, 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 Sokolově ze dne 17. 10. 2007 částečně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 30 %.

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 29. 10. 2007 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 zdůraznit, 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 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění, 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, jakož 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. Předně musí být z posudku zřejmé, že zdravotní stav občana byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby tak nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti stanovené klinické diagnózy. Dále v něm musí být uvedeno, v jakém rozsahu je v důsledku rozhodujícího zdravotního postižení (samozřejmě za předpokladu, že zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav), pracovní schopnost omezena, tj. v jakém rozsahu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti. Procentní míru tohoto poklesu vyhodnotí pak posudková komise podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., v platném znění, postižení posléze podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku zmíněné přílohy a současně objasní, proč v rámci zde stanoveného rozpětí určila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši jí stanovené. Rovněž uvede, proč rozhodující zdravotní postižení nepodřadila pod položku, u níž míra uvedeného poklesu je z hlediska nároku na dávku pro žadatele příznivější. Konečně též uváží rozsah a závažnost případných dalších zdravotních postižení (event. i jiných příčin zde uvedených) pro možné zvýšení základního bodového ohodnocení, řídíc se hledisky upravenými v ustanovení § 4 zmíněné již vyhlášky.

Posudkový závěr by měl být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít potřebné odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především. V této souvislosti nutno zdůraznit, že případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, právě proto, že nemá potřebné medicínské znalosti, narozdíl od posudkové komise MPSV.

Některé z těchto náležitostí Nejvyšší správní soud v posudku PK MPSV v Brně ze dne 25. 7. 2008 postrádal, doplňujícími posudky má však vytýkané nedostatky za odstraněné.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele byla posudkovou komisí ve všech posudcích označena oboustranná těžká nedoslýchavost (ztráta sluchu v rozsahu 56 - 70 dB; ztráta slyšení 65 - 85 %), kterou komise podřadila pod přílohu č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitolu VII, oddíl B, položku 4. Podle zde uvedeného posudkového hlediska se míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví podle míry snížení sluchu pro řeč, přítomnosti ušních šelestů, bolestí, poruch rovnováhy, závratí nebo poruch řeči, s dopadem na schopnost komunikace a sociální integrace. Porucha sluchu se hodnotí v procentech podle Fowlera na frekvenci 500 - 4000 Hz. Hodnocení ztráty sluchu v dB se provádí na lepším uchu a vypočte se jako průměrná ztráta sluchu naměřená při tónové audiometrii (bez sluchadla) na kmitočtech 500 Hz, 1000 Hz a 2000 Hz. Úplná hluchota znamená, že sluchově postižený s jakýmkoliv zesílením zvuku nevnímá zvuk, pouze případné vibrace (ztráta slyšení 100%, více než 90 dB). Praktická hluchota znamená, že sluchově postižený vybavený sluchadlem vnímá zvuk mluvené řeči (ztráta slyšení 85 - 90 %, více než 70 dB), ale nerozumí. Nedoslýchavost znamená, že sluchově postižený vybavený sluchadlem v tiché místnosti, ve které úroveň rušivých zvuků nepřesahuje 50 dB, rozumí bez odezírání smyslu vyslovených jednoduchých vět alespoň v 90 %.

Postižení sluchu jsou zařazena do 6 stupňů, které tvoří položky 1 až 6 kapitoly VII, oddílu B, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.:
1) oboustranná úplná hluchota (toto zdravotní postižení se posuzuje podle přílohy č. 4 uvedené vyhlášky), u níž pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 35 - 60 %,
2) oboustranná praktická hluchota, která se rovněž posuzuje podle přílohy č. 4 předmětné vyhlášky, u níž pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 35 - 60 %,
3) oboustranná úplná nebo praktická hluchota s těžkým porušením komunikačních schopností v mluvené řeči a sociální dezintegrací, s mírou poklesu uvedené schopnosti 70 - 80 %
4) oboustranná těžká nedoslýchavost (ztráta sluchu v rozmezí 56 až 70 dB; ztráta slyšení 65 - 85 %), s mírou poklesu uvedené schopnosti o 30 - 40 %,
5) oboustranná středně těžká nedoslýchavost (ztráta sluchu v rozsahu 41 až 55 dB; ztráta slyšení 40 - 65 %) s mírou poklesu 20 - 25 %,
6) oboustranná lehká nedoslýchavost (ztráta sluchu v rozsahu 20 - 40 dB; ztráta slyšení 10 - 40 %) s mírou poklesu 10 %.

Posudková komise na základě zpráv z vyšetření stěžovatele na ORL ze dne 26. 5. 2005 a 9. 7. 2007 usoudila, že charakteru a intenzitě nedoslýchavosti stěžovatele odpovídá

postižení uvedené pod položkou 4 – oboustranná těžká nedoslýchavost s mírou poklesu ve výši 30 %, tedy na samé dolní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (30 %- 40 %). Závěr o tom, proč zdravotní postižení stěžovatele hodnotila na dolní hranici zákonného rozmezí PK MPSV odůvodnila tím, že stěžovatel netrpí dalšími závažnými zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná a dále s ohledem dosažené základní vzdělání - nevyučen, znalosti a zkušenosti z dříve vykonávané praxe v pomocných dělnických profesích, které je schopen při svém zdravotním stavu nadále vykonávat.

Stěžovatel v kasační stížnosti namítal, že dosavadní posudek PK MPSV a způsob, jímž se vypořádala s dominantním zdravotním postižením stěžovatele je nedostatečný, neboť se jedná o posudek, záměrně podhodnocující zdravotní stav stěžovatele a komise se nevypořádala s aktuálními subjektivními potížemi stěžovatele.

Nejvyšší správní soud se k této námitce stěžovatele zabýval obsahem (z hlediska náležitostí) posudku PK MPSV v Brně ze dne 25. 7. 2008 a doplňujících posudků této komise ze dne 22. 3. 2010 a 16. 6. 2010. V posudku ze dne 25. 7. 2008 PK MPSV určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele oboustrannou těžkou nedoslýchavost (ztráta sluchu v rozsahu 56 - 70 Db; ztráta slyšení 65 - 85 %), přičemž v doplňujících posudcích na tomto závěru setrvala.

Nejvyšší správní soud se ztotožňuje se závěrem krajského soudu, že posudek PK MPSV ze dne 25. 7. 2008 po jeho doplnění posudky téže komise z roku 2010 je úplný, přesvědčivý, obsahující podklady, z nichž posudková komise vycházela. Nejvyšší správní soud předně konstatuje, že posudková komise zpracovala posudek i doplňující posudky vždy v řádném složení, za účasti lékaře – specialisty (odborný lékař – foniatr) podle povahy stěžovatelova dominantního postižení a zejména pak po studiu a vyhodnocení veškeré zdravotní dokumentace, kterou měla k dispozici. V posudcích PK MPSV je jednoznačně uvedeno, v čem dominantní postižení stěžovatele spočívá, jak se projevuje a rovněž je stanoveno pracovní omezení stěžovatele. Posudkové hodnocení pak je k tomuto onemocnění řádně vztaženo a přesvědčivým způsobem odůvodněno. PK MPSV uvedla, z jaké zdravotní dokumentace vycházela (jednalo se především o kompletní zdravotní dokumentace MUDr. M. Š., ORL amb., S., R, obsahující vyšetření z 9. 7. 2007 včetně audiogramu). Krajský soud tedy evidentně neměl za této situace důvod pochybovat o tom, že zdravotní stav stěžovatele byl náležitě odborně hodnocen.

V posudku ze dne 25. 7. 2008 PK MPSV vycházela z vyšetření sluchu stěžovatele ze dne 26. 5. 2005, při kterém byla naměřena ztráta sluchu dle Fowlera vpravo 99,9 %, vlevo 70,6 %, celková ztráta 77,9 %. Posudková komise tehdy uvedla (přičemž zřejmě vycházela jen ze sdělení praktického lékaře z Věznice Horní Slavkov a údajů v posudku OSSZ v Sokolově), že při vyšetření ze dne 9. 7. 2007 nebyly zjištěny podstatné změny oproti stavu zjištěnému v roce 2005. Konkrétní výši naměřených hodnot nesdělila. V doplňujícím posudku ze dne 22. 3. 2010 posudková komise na základě nově vyžádaného vyšetření MUDr. Š. ze dne 9. 7. 2007 (při kterém byla zjištěna ztrátu sluchu vpravo 100 %, vlevo 38,8 %, celková ztráta sluchu podle Fowlera tak činí 61,2 %) vysvětlila, že při vyšetření sluchu hraje dosti podstatnou roli spolupráce pacienta. V doplňujícím posudku ze dne 16. 6. 2010 pak PK MPSV k rozdílům v naměřených ztrátách sluchu v uvedených vyšetření

uvedla, že vyšetření tónovou audiometrií je subjektivní vyšetřovací metoda, jejíž výsledek závisí na spolupráci pacienta. Výsledek vyšetření může být ovlivněn úmyslným i neúmyslným udáváním různých sluchových vjemů. Tento stav může nastat při chronickém středoušním zánětu s kolísavým lokálním nálezem ve středouší. Z tohoto důvodu mohlo dojít při vyšetření v r. 2007 k lepším výsledkům ztráty slyšení než byly zjištěny v r. 2005.

Posudková komise tedy řádně odůvodnila, z jakých důvodů došlo k rozdílům při měření ztráty sluchu stěžovatele v roce 2005 a 2007. Při vypracování posudkového závěru pak brala v úvahu výsledky obou vyšetření a setrvala na zařazení zdravotního postižení stěžovatele pod položku č. 4 v kapitole VII, oddíl B, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., tedy oboustranná těžká nedoslýchavost se ztrátou slyšení podle Fowlera 65 – 85 % a nikoliv pod položku č. 5 uvedené kapitoly, oddílu a přílohy vyhlášky č. 284/1995 Sb., oboustranná středně těžká nedoslýchavost se ztrátou slyšení 40 – 65 %. PK MPSV tedy dominantní zdravotní postižení stěžovatele podřadila pod položku 4 výše uvedené kapitoly a přílohy, přestože procentní ztráta sluchu odpovídala možnosti zařazení pod položku č. 5, která je z hlediska uplatněného nároku ještě výrazně mírnější, než položka č. 4 (procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 20 – 25 %). Právě tato skutečnost vedla posudkovou komisi ke stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na dolní hranici rozpětí v položce č. 4.

PK MPSV se vyjádřila rovněž k dalším zdravotním postižením stěžovatele, když uvedla, že stěžovatel netrpí dalšími závažnými zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná, ani zde není důvod pro zvolení jiného zdravotního postižení, které se rozhodujícím způsobem podílí na míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti či zařazení do jiné kapitoly a položky. PK MPSV nezjistila ani žádné z postižení uvedených v příloze č. 3 a 4 již zmíněné vyhlášky, přičemž konstatovala, že zdravotní stav stěžovatele není funkčním dopadem a důsledky srovnatelný s postiženími uvedenými v příloze č. 4 téže vyhlášky. Nejvyšší správní soud tak má s ohledem na výše uvedené za to, že PK MPSV měla zdravotní stav stěžovatele dostatečně podložený, neboť vycházela z jeho kompletní zdravotní dokumentace, přičemž zdravotní stav stěžovatele byl posudkovou komisí hodnocen příslušnými odborníky (odborným posudkovým lékařem a odborným lékařem – foniatrem).

Nejvyšší správní soud proto neshledal žádnou oporu pro to, aby mohl přisvědčit stěžovatelově námitce, že PK MPSV pochybila při hodnocení jeho zdravotního stavu. Také postup krajského soudu při provádění dokazování, kdy si vyžádal celkem dva doplňující posudky PK MPSV, považuje Nejvyšší správní soud za správný, pečlivý a dostačující k řádnému zjištění skutkového stavu.

Stěžovatel v kasační stížnosti rovněž namítal, že došlo k pozměnění údajů při vyšetření ze dne 9. 7. 2007, neboť v rozsudku krajského soudu a posudkovém hodnocení jsou uvedeny hodnoty ztráty sluchu vpravo 100 %, vlevo 38,8 %, celková hodnota ztráty sluchu činí 61,2%, kdežto v posudkovém hodnocení, které má k dispozici jsou z téhož vyšetření uvedeny hodnoty ztráty sluchu 99,9% vpravo, 70,6% vlevo a celkové ztráta sluchu 77,9 %. Nejvyšší správní soud tuto námitku neshledal důvodnou, neboť uvedené hodnoty nepocházejí z jednoho měření ztráty sluchu stěžovatele, ale ze dvou měření, která

byla uskutečněna dne 26. 5. 2005 a 9. 7. 2007. Přitom posudková komise v původním posudku uvedla pouze hodnoty, které byly zjištěny při měření prvém a současně dodala, že z druhého měření (9. 7. 2007) nevyplývají žádné podstatné změny oproti stavu zjištěnému v roce 2005. Výsledky vyšetření ze dne 9. 7. 2007 byly do spisu dodány až pro účely vypracování doplňujících posudků. K pozměnění hodnot tudíž nedošlo, ostatně právě chybějící údaj o výsledcích druhého měření byl pro Nejvyšší správní soud důvodem ke zrušení předchozího rozsudku krajského soudu. Nejvyšší správní soud dodává, že považuje za logické zdůvodnění posudkové komise, že výsledky uvedených vyšetření se od sebe mohou lišit v důsledku použité metody a v důsledku toho, že výsledek závisí na momentálním zdravotním stavu vyšetřovaného, jakož i na jeho přístupu ke spolupráci.

Nejvyšší správní soud nepřisvědčil ani námitce stěžovatele, že se PK MPSV nevypořádala s jeho aktuálními subjektivními potížemi (stěžovatel v kasační stížnosti poukázal na skutečnost, že u něj při vyšetření žaludku v únoru 2007 byly zjištěny dva žaludeční vředy). PK MPSV se totiž k ostatním zdravotním postižením stěžovatele vyjádřila jak v posudku ze dne 25. 7. 2008, ve kterém uvedla, že další v diagnostickém souhrnu uvedená onemocnění nemají podstatný vliv na míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, přičemž konkrétně k žaludečním vředům uvedla, že vředová choroba gastroduodena s ulcerací postbulbárně v III/07 byla vyléčena konzervativně, tak v obou doplňujících posudcích ze dne 22. 3. 2010 a 16. 6. 2010, ve kterých uvedla, že stěžovatel netrpí dalšími zdravotními postiženími, která by nebyla léčbou a režimovými opatřeními ovlivnitelná.

K výtce stěžovatele krajskému soudu, že není pravdivý jeho závěr o tom, že stěžovatel při soudním jednání normálním způsobem rozuměl, Nejvyšší správní soud konstatuje, že pro posouzení věci je rozhodující závěr PK MPSV, z kterého soud vychází. Ostatně krajský soud skutečnost, že stěžovatel při jednání rozuměl, zmínil pouze na dokreslení a podporu údaje posudkových orgánů, že stěžovatel vzdor svému sluchovému postižení, je schopen vcelku kvalitní komunikace mimo hlučné prostředí a jeho rozhodnutí se opírá především o argumentaci závěry posudků PK MPSV.

Stěžovatel v kasační stížnosti také požadoval provedení nových vyšetření sluchu a žaludku. K tomuto požadavku stěžovatele Nejvyšší správní soud poukazuje na výše uvedené a přesvědčivě odůvodněné PK MPSV, že vycházela z kompletní zdravotní dokumentace a řádně se vypořádala s hodnocením ztráty sluchu stěžovatele i s onemocněním žaludečními vředy. Nejvyššímu správnímu soud tak nezbývá než znovu zdůraznit, že PK MPSV při vypracování doplňujících posudků vycházela z dostatečně podrobné zdravotní dokumentace (i té, kterou Nejvyšší správní soud v původním rozsudku postrádal). Vzhledem k této skutečnosti nejsou další vyšetření stěžovatele nutná a potřebná, neboť zdravotní stav stěžovatele ke dni přezkoumávaného rozhodnutí žalované byl dostatečně doložen zdravotní dokumentací, kterou měla PK MPSV k dispozici.

Ze všech shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji jako takovou zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

Vzhledem k tomu, že zástupce stěžovatele pro řízení o kasační stížnosti byl ustanoven usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 1. 11. 2010, č. j. 41 Ad 8/2010 – 113,

platí jeho hotové výdaje a odměnu za zastupování v souladu s ustanovením § 35 odst. 8 první věty s. ř. s. za středníkem ve spojení s § 120 s. ř. s. stát.

Odměna zástupci stěžovatele byla určena za dva úkony právní pomoci po 500 Kč (celkem tedy 1000 Kč) - příprava a převzetí zastoupení, písemné podání doplnění kasační stížnosti - § 9 odst. 2 a odst. 3 písm. f) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif). Sazba mimosmluvní odměny činí ve věcech důchodového pojištění podle § 9 odst. 2 advokátního tarifu pouze částku 1000 Kč, takže odměna za úkon podle § 7 bod 2 advokátního tarifu činí 500 Kč. K uvedenému je dále nutno přičíst náhradu hotových výdajů podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky v celkové výši 600 Kč. Nejvyšší správní soud dále přiznal zástupci stěžovatele náhradu cestovních výdajů ve výši 384 Kč z důvodu cesty na krajský soud za účelem nahlížení do spisu, tedy ze sídla zástupce ve Vyškově do Brna a zpět v celkové vzdálenosti 73 km (K požadavku zástupce na přiznání cestovní náhrady za ujetí 90 km po trase Vyškov – Krajský soud Brno a zpět, Nejvyšší správní soud podotýká, že vycházel z údajů webové stránky www.mapy.cz, podle které vzdálenost Brno – Vyškov při nejrychlejší cestě na neplacených úsecích činí 36,4 Km, po zaokrouhlení tak cesta tam a zpět má délku 73 km). Tato cesta byla realizována vozidlem Škoda Octavia s průměrnou spotřebou 5 litrů paliva na 100 km, přičemž výše průměrné ceny za 1 litr motorové nafty činila 27,20 Kč a sazba základní náhrady za 1 km jízdy činila 3,90 Kč na 1 km [§ 13 odst. 1 a 4 advokátního tarifu ve spojení s § 1 písm. b) a § 4 písm. d) vyhlášky č. 462/2009 Sb., kterou se pro účely poskytování cestovních náhrad mění sazba základní náhrady za používání silničních motorových vozidel a stravné a stanoví průměrná cena pohonných hmot]. Nejvyšší správní soud přiznal rovněž náhradu za promeškaný čas ve výši 400 Kč v rozsahu 4 započatých půlhodin po 100 Kč [§ 14 odst. 1 písm. a) a odst. 3 advokátního tarifu], celkem tedy zástupci stěžovatele přiznal odměnu za zastupování a hotové výdaje ve výši 2384 Kč. Tato částka bude z účtu Nejvyššího správního soudu vyplacena do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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 26. dubna 2011

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu