

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Josefa Baxy a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **J. H.**, zast. JUDr. Jaroslavem Kolářem, advokátem, se sídlem 28. října 661, Dobříš, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 20. 2. 2012, č. j. 43 Ad 9/2011 - 127,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

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

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 14. 9. 2009, č. X, žalovaná zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V odůvodnění uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Příbrami ze dne 31. 8. 2009 žalobce není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25 %.

V žalobě označil žalobce rozhodnutí žalované za nesprávné a nezákonné. Svůj zdravotní stav považoval za natolik nepříznivý, že jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla minimálně o 66 %. Konstatoval, že je po úrazu, a popsal další svá onemocnění. Navrhl, aby soud ustanovil znalce k přezkoumání jeho zdravotního stavu a aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Krajský soud v Praze rozsudkem ze dne 13. 12. 2010, č. j. 43 Cad 254/2009 - 79, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Tento rozsudek Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 20. 9. 2011, č. j. 4 Ads 44/2011 - 106, zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení. Poukázal na to, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Praze (dále jen „posudková komise“) stanovila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce chronický bolestivý syndrom bederní páteře s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 20 % podle kapitoly XV, oddílu F, položky 2 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Krajským soudem přibraný znalec z oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství označil za rozhodující zdravotní postižení stav po zlomenině stehenní kosti s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 30% podle kapitoly XV, oddílu H, položky 49 písm. a) téže přílohy. Nejvyšší správní soud shledal, že úvahy o rozhodujícím zdravotním postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu uvedené v obou posudcích se naprosto liší a krajský soud se s těmito rozdíly nijak nevypořádal. Nejvyšší správní soud uzavřel, že pochybnosti o určujícím zdravotním postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu brání objektivnímu stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Krajskému soudu uložil, aby vyžádal od posudkové komise doplňující posudek, ve kterém se vyjádří ke znaleckým posudkům MUDr. Miloše Pradla, CSc. a MUDr. Jaroslava Krčka a sdělí, zda setrvává na posudkovém závěru a z jakých důvodů nelze stanovit horní hranici rozpětí uvedeného v kapitole XV, oddílu F, položce 2 písm. b), případně proč nelze použít postup podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Na základě pokynu uvedeného ve zrušujícím rozsudku Nejvyššího správního soudu vyžádal krajský soud doplňující posudek od posudkové komise, která se vyjádřila k oběma znaleckým posudkům a setrvala na svých předchozích závěrech.

Krajský soud v Praze rozsudkem ze dne 20. 2. 2012, č. j. 43 Ad 9/2011 - 127, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení a žalovaná je povinna zaplatit žalobci na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti žalobce částku 960 Kč. V odůvodnění konstatoval, že v posudku znalce MUDr. Miloše Pradla, CSc. i v doplňujícím posudku posudkové komise je znalcem uvedený názor označen jako *„jiný názor posuzujícího“*. Soud proto při hodnocení postižení žalobce přihlédl k závěrům posudkové komise, která stanovila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce podle kapitoly XV, oddílu F, položky 2 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. na 20 %. Soud sdílel závěr posudkové komise, že posudek MUDr. Jaroslava Krčka ze dne 22. 6. 2011 nepředstavuje posudkové hodnocení podle vyhlášky č. 284/1995 Sb., zabývá se především objektivním vyšetřením a nehodnotí zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Výčet postižení uvedených v posudku MUDr. Krčka nelze srovnat s případem, který posuzoval Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 13. 8. 2009, č. j. 6 Ads 92/2009 - 78 (kde se jednalo o amputaci nohy), jehož závěr zástupce žalobce zmínil. V posuzovaném případě se nejedná o natolik závažné postižení žalobce, aby bylo *„potřeba osvětlit minulé skutkové stavy či děje za pomoci důkazního prostředku později vzniklého“*. Soud připomněl, že je-li u posuzovaného pojištěnce přítomno více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají. Procentní míra poklesu se stanoví podle postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž je nutné brát zřetel i na závažnost

ostatních postižení. Podle zjištěného a odůvodněného závěru posudkové komise dosahoval pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce celkem 20 %. Jednalo se tedy o hodnocení nižší než 33 % či 66 % požadovaných zákonem o důchodovém pojištění, a proto je zřejmé, že k datu vydání rozhodnutí žalované nebyl žalobce plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 a 2 téhož zákona. Soud uzavřel, že žalovaná svým rozhodnutím zákon neporušila, a proto žalobu podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s."), zamítl jako nedůvodnou.

V kasační stížnosti proti tomuto rozsudku žalobce (dále jen „stěžovatel") namítal, že krajský soud věc nesprávně právně posoudil a nerespektoval judikaturu Nejvyššího správního soudu. S ohledem na řadu dalších onemocnění a zdravotních komplikací stěžovatele měl krajský soud jeho pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti zvýšit minimálně o 10 procentních bodů a vyhovět žalobě. Z posudků znalců totiž vyplývá, že stěžovatel trpí více zdravotními postiženími, která způsobují jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jedná se mimo jiné o stav po zlomenině stehenní kosti s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 30 % a chronický bolestivý syndrom bederní páteře s poklesem o 20 %. Zdravotní postižení uvedená v posudku MUDr. Krčka (celkem devět) mají vliv na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele a významně omezují jeho výkonnost. Stěžovatel podotkl, že Nejvyšší správní soud v odůvodnění zrušujícího rozsudku uvedl, že je nutné zjistit, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, co je jeho rozhodující příčinou a zda stěžovatel trpí i jinými onemocněními, která mají charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dále stěžovatel citoval z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 8. 2009, č. j. 6 Ads 92/2009 - 78, a zdůraznil, že krajský soud nepřihlédl k tomu, že jeho zdravotní stav je dynamický a postupně se zhoršuje. Navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti vyslovila shodu s názorem krajského soudu, že na základě doplňujícího posudku posudkové komise lze považovat za prokázané, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí stěžovatel nebyl plně, ani částečně invalidní. Žalovaná zpochybnila výrok rozsudku krajského soudu o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti; zdůraznila, že měla ve věci plný úspěch, neboť žaloba byla zamítnuta.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil v kasační stížnosti. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Ačkoliv stěžovatel výslovně označil důvody podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s., z obsahu kasační stížnosti lze dovodit, že se dovolává pouze důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť namítá, že nebyl řádně zhodnocen jeho 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 za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný ve Sbírce rozhodnutí Nejvyššího správního soudu pod č. 511/2005, www.nssoud.cz).

Kasační stížnost není důvodná.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal, zda krajský soud dodržel jeho závazný právní názor vyslovený v předchozím zrušujícím rozsudku v této právní věci. Rozsudkem ze dne 20. 9. 2011, č. j. 4 Ads 44/2011 - 106, Nejvyšší správní soud krajskému soudu uložil, aby *„... vyžádal od posudkové komise doplňující posudek. Se žádostí o doplňující posudek zašle posudkové komisi znalecký posudek znalce MUDr. Miloše Pradla, CSc., a stěžovatelem ke kasační stížnosti připojený znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie MUDr. Jaroslava Krčka ze dne 22. 6. 2011. Posudková komise nechť se po prostudování těchto posudků k nim vyjádří a sdělí, zda setrvává na posudkovém závěru o určujícím zdravotním postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Setrvá-li na svém posudkovém závěru, nechť sdělí, z jakých důvodů nelze stanovit horní hranici rozpětí uvedeného v kapitole XV., oddílu F, položky 2, písm. b), a to s ohledem na další závažné zdravotní postižení, které znalec MUDr. Pradl posoudil jako rozhodující, případně proč nelze použít postup podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Teprve po doplněném dokazování ve shora naznačeném směru bude mít soud základ pro postup podle § 77 odst. 2 věty druhé s. ř. s., zejména v případě, zůstanou-li rozdíly v posudkových závěrech o určujícím zdravotním postižení stěžovatele neodstraněny.“* Těmto povinnostem krajský soud dostál.

V posudku ze dne 4. 1. 2010 posudková komise určila diagnózu stěžovatele takto: *chronický bolestivý syndrom bederní páteře při degenerativních změnách a protruzi meziobratlové ploténky v oblasti L4/5, sekundární artróza levého kyčelního kloubu I. stupně se stavem po zlomenině zadní hrany a chondrální zlomeniny hlavice levé stehenní kosti, arteriální hypertenze, balbuties (koktavost) a obezita*. Posudková komise konstatovala, že páteř stěžovatele nebyla významněji omezena, nebyly zjištěny známky silného kořenového dráždění, známky ochrnutí končetin, těžších svalových atrofií a sfinkterových poruch. CT vyšetření bederní páteře prokázalo vyklenutí meziobratlové ploténky v oblasti L4/5 se souměrným tlakem na durální vak. V oblasti SI skloubení byly zjištěny pouze diskrétní sklerotické změny. Rentgenologické vyšetření v oblasti krční páteře prokázalo pouze degenerativní změny (chondrózu) meziobratlové ploténky C4/5. Stav po zlomenině zadní hrany a chondrální zlomeniny levé stehenní kosti, který byl řešen operativně, měl za následek vznik sekundární artrózy levého kyčelního kloubu. Jednalo se pouze o lehkou artrózu (I. stupně). Hybnost levého kyčelního kloubu byla omezena, nikoli však významně. Podle RTG byla zjištěna fixace dvěma šrouby, lomné linie již nebyly přítomny. Oba kolenní klouby nebyly funkčně omezeny. Arteriální hypertenze byla kontrolována vhodnou medikací; nebyly prokázány známky sekundárních komplikací. Obezita stěžovatele byla významná (BMI 40,1), neměla však za následek těžké kardiovaskulární, respirační komplikace či výrazné postižení hybnosti; nepodmiňovala proto pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Balbuties byla lehká a neměla výraznější dopad na omezení pracovní schopnosti. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila posudková komise chronický bolestivý syndrom bederní páteře při degenerativních změnách a protruzi meziobratlové ploténky v oblasti L4/5. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila podle kapitoly XV, oddílu F, položky 2 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. na 20 %. Posudková komise hodnotila ve středu procentního rozmezí i se zohledněním ostatních nemocí; pro hodnocení na horní hranici nebo podle písm. c) a výše nebyl s ohledem na dokladovaný

zdravotní stav posudkový důvod. Posudková komise uzavřela, že stěžovatel nebyl plně, ani částečně invalidní; byl schopen práce s využitím své středoškolské kvalifikace (škola hotelového provozu), práce spíše administrativního charakteru, které naposledy vykonával.

V doplňujícím posudku ze dne 7. 6. 2010 posudková komise reagovala na námitky stěžovatele a vysvětlila rozdíl mezi flexí kyčelního kloubu (ohnutí ve stupních, které se provádí vleže s ohnutým kolenem) a Lasegueovým manévrem (zvedání napnuté dolní končetiny u ležící osoby). Uvedla, že u stěžovatele činila flexe levého kyčelního kloubu 115 stupňů (za normálních okolností činí 120 stupňů) a Lasegue činil vpravo 90 stupňů a vlevo 85 stupňů (za normálních okolností lze končetinu zdvihnout do 90 stupňů). Popsaná vyšetření slouží k objektivizaci jiných skutečností (rozsah pohybu kyčelního kloubu x porucha sedacího nervu), mají jiné normální hodnoty a nelze je srovnávat. Omezená hybnost LS páteře a porucha dynamiky (Thomayer + 32 cm) popsaná v lékařské zprávě z ortopedie ze dne 7. 12. 2009 koreluje s vyšetřením provedeným při jednání, kde je uvedeno *„při předklonu omezenější rozvíjení v LS přechodu, Thomayer 37 cm“*. V lékařské zprávě ortopeda, v nálezu lékaře z rehabilitace ze dne 11. 8. 2009, ani při neurologickém vyšetření při jednání nebyl zaznamenán žádný úbytek svalové hmoty; svalová dysbalance zjištěná rehabilitačním lékařem představuje nerovnováhu svalů působících vzájemně proti sobě (např. jeden je ochablý a druhý zkrácený). Při jednání komise bylo provedeno neurologické přešetření odbornou neuroložkou MUDr. V.; jednalo se o standardně provedené klinické vyšetření, které korelovalo s diagnózou a skutečnostmi obsaženými v předložené lékařské dokumentaci. Posudková komise uzavřela, že lékařské zprávy korespondují s neurologickým vyšetřením při jednání komise i s jinými doloženými nálezy včetně různých vyšetřovacích metod; komise proto nenalezla důvod pro změnu posudkového závěru.

MUDr. Miloš Pradl, CSc., soudní znalec v oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství, ve znaleckém posudku ze dne 9. 11. 2010 uvedl trochu jiné řazení chorob podle závažnosti následků než posudková komise (1. stav po zlomenině, 2. sekundární artróza levého kyčelního kloubu, 3. chronický bolestivý syndrom bederní páteře). Poznamenal však, že to nemá výrazný dopad na výsledek posouzení. Podle znalce přichází v úvahu hodnocení podle kapitoly XV, oddílu H, položky 49 písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. - stav po zlomenině stehenní kosti léčené konzervativně i osteosyntézou, při dobré funkci končetiny, nebo hodnocení podle kapitoly XV, oddílu F, položky 2 písm. b) - degenerativní změny na páteři a ploténkách, nebo hodnocení podle kapitoly XV, oddílu A, položky 1 písm. a) - lehká forma osteoartrózy. Znalec označil za nejvhodnější posouzení podle kapitoly XV, oddílu H, položky 49 písm. a) a omezení pracovní schopnosti stěžovatele stanovil na horní hranici rozmezí, tj. 30 %. Podotkl, že hodnocení podle oddílu F, položky 2 písm. b) není chybou, ale pouze věcí jiného názoru. Zdravotní stav stěžovatele podle znalce neodpovídá možnosti uplatnění ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Na pokyn Nevyššího správního soudu vyžádal krajský soud další doplňující posudek posudkové komise. V doplňujícím posudku ze dne 5. 12. 2011 posudková komise konstatovala, že znalecký posudek MUDr. Miloše Pradla, CSc. ze dne 9. 11. 2010 je velmi precizně zpracován a svými závěry konvenuje s výsledkem posouzení posudkovou komisí,

že stěžovatel není plně, ani částečně invalidní. Posudková komise souhlasila s tvrzením znalce, že odlišnost v určení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dána jiným názorem znalce. Ke znaleckému posudku MUDr. Jaroslava Krčka ze dne 22. 6. 2011 posudková komise uvedla, že se zabývá objektivním vyšetřením ze dne 21. 6. 2011 a zhodnocením funkčních schopností z téhož data; v posudku je popisován stav jeden rok a devět měsíců po době rozhodné pro posouzení. Nezabývá se hodnocením k datu vydání napadeného rozhodnutí, ani hodnocením podle vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudková komise podřadila zdravotní stav stěžovatele pod kapitolu XV, oddíl F, položku 2 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a míru poklesu stanovila ve středu procentního rozmezí i se zohledněním sekundární lehké jednostranné artrózy levého kyčelního kloubu. Jednalo se o hodnocení zcela maximalistické, s ohledem na tíži funkčního postižení nebyl shledán důvod pro hodnocení na horní hranici rozmezí, ani pro následné zvýšení podle § 6 odst. 4 vyhlášky. Pokud by posudková komise hodnotila izolovaně jen bolestivý syndrom páteřní, míru poklesu by určila na dolní hranici procentního rozmezí. Posudková komise setrvala na výsledku posouzení ze dne 4. 1. 2010 a 7. 6. 2010.

Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně-medicínskou, k níž soudy nemají potřebné odborné znalosti. V těchto případech soudy musí vycházet z posudků posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, které jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky představují v soudním řízení stěžejní důkaz, na který jsou soudy při nedostatku odborné erudice odkázány, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost posudků.

Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi podstatnými okolnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.

Nejvyšší správní soud se podobně jako soud krajský přiklonil k závěrům posudkové komise, neboť je ve srovnání s argumenty soudního znalce MUDr. Miloše Pradla, CSc. považoval za přesvědčivější a lépe logicky zdůvodněné. Posudková komise, podobně jako lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Příbrami, považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický bolestivý syndrom bederní páteře. Stav po zlomenině stehenní kosti nebyl podle posudkové komise natolik významný, aby jej označila za rozhodující příčinu, jak to ve svém posudku učinil soudní znalec MUDr. Miloš Pradl, CSc. V této souvislosti poukázala posudková komise na to, že hybnost levého kyčelního kloubu byla omezena, nikoli však významně; lomné linie již nebyly přítomny a oba kolenní klouby nebyly funkčně omezeny. Posudková komise měla k dispozici zmíněný znalecký posudek, jeho obsahem se zabývala, a přesto setrvala na svých předchozích závěrech. Za dané situace nemá Nejvyšší správní soud důvod pochybovat o správnosti výsledku posouzení zdravotního stavu stěžovatele posudkovou komisí; to platí

tím spíše, že ani soudní znalec MUDr. Miloš Pradl, CSc. nevnímal hodnocení zvolené posudkovou komisí jako chybu, ale pouze jako odlišný názor.

Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. *pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.*

V souladu se závěry posudkové komise Nejvyšší správní soud konstatuje, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele byl ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí chronický bolestivý syndrom bederní páteře při degenerativních změnách a protruzi meziobratlové ploténky v oblasti L4/5. Tento stav posudková komise hodnotila podle kapitoly XV, oddílu F, položky 2 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kam se zařazují *degenerativní změny na páteři a ploténkách s lehkým funkčním postižením zpravidla více úseků páteře, s občas vystupujícími projevy nervového a svalového dráždění (např. cervikokraniální syndrom, cervikobrachiální syndrom, lumbální syndrom, ischialgie, syndrom sakroiliakálního skloubení, občasné blokády), slabostí svalového korzetu, omezením pohybu v postiženém úseku, omezení pro vynucené polohy a fyzicky náročné aktivity* s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 15 - 25 %. Posudková komise při zohlednění ostatních onemocnění stěžovatele zvolila střed procentního rozmezí, tj. 20 %, a v doplňujícím posudku ze dne 5. 12. 2011 dodala, že bolestivý syndrom páteřní by izolovaně hodnotila jen na dolní hranici rozmezí, tj. 15 %.

Nejvyšší správní soud připomíná, že při hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti posuzují posudkové orgány nejen závažnost rozhodujícího zdravotního postižení, ale zohledňují také další onemocnění. Teprve v případě, že by horní hranice míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovená pro určitou položku (písmeno) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. nebyla z hlediska rozhodujícího zdravotního postižení spolu s dalšími onemocněními dostatečná, lze podle § 6 odst. 4 citované vyhlášky přistoupit ke zvýšení horní hranice maximálně o 10 %. Takový postup však v posuzované věci nebyl z posudkového hlediska odůvodněný, neboť posudková komise hodnotila rozhodující zdravotní postižení a další onemocnění v rámci procentního rozmezí příslušného písmene. Posudková komise tak zdůvodnila, proč nebylo možné (potřebné) zvyšovat určené rozpětí podle § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky tím, že míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila se zřetelem k ostatním zdravotním postižením, zejména sekundární lehké jednostranné artróze levého kyčelního kloubu. K dalšímu zvýšení procentní míry poklesu již posudková komise nezjistila relevantní důvod.

Posudková komise zpracovala posudky v řádném složení, za účasti lékaře z oboru posudkového lékařství a z oboru neurologie, tj. medicínské specializace, kam spadá léčba dominantního postižení stěžovatele. Posudková komise měla k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci, obsahující celou řadu odborných lékařských nálezů, přičemž hodnotila i znalecké posudky MUDr. Miloše Pradla, CSc. a MUDr. Jaroslava Krčka.

Posudková komise tedy měla dostatečné množství podkladů k tomu, aby se objektivně vyjádřila k rozsahu a intenzitě zdravotních postižení, jimiž stěžovatel ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěl.

V doplňujícím posudku ze dne 5. 12. 2011 se posudková komise vyslovila rovněž ke znaleckému posudku MUDr. Jaroslava Krčka, znalce z oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie. Upozornila, že tento posudek byl vypracován jeden rok a devět měsíců po vydání rozhodnutí žalované, zdravotní stav hodnotil na základě vyšetření ze dne 21. 6. 2011, nikoliv k datu vydání rozhodnutí, a nezabýval se ani jeho posouzením podle vyhlášky č. 284/1995 Sb. Nejvyšší správní soud k tomu doplňuje, že zmíněný znalec se nespecializuje na posudkové lékařství a na rozdíl od posudkové komise není nadán kompetencí ke komplexnímu posouzení zdravotního stavu stěžovatele, k posouzení poklesu jeho pracovní schopnosti, ani k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě.

Za tohoto stavu nemá Nejvyšší správní soud pochybnosti o správnosti určené rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, jejím zařazení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ani o stanovené míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele. Zdravotní stav stěžovatele byl v řízení před krajským soudem posouzen řádně a zcela objektivně.

Namítá-li stěžovatel, že krajský soud měl jeho pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti zvýšit minimálně o 10 procentních bodů a vyhovět žalobě, Nejvyšší správní soud opakuje, že soudy nemají potřebné odborné medicínské znalosti a jsou odkázány na posudky posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Krajský soud není oprávněn jakkoliv měnit obsah či závěry posudků posudkových komisí; tyto posudky pouze zkoumá a hodnotí z toho hlediska, zda jsou jednoznačné, určité, úplné, srozumitelné a přesvědčivé. Takto krajský soud v projednávané věci postupoval a shledal, že posudky posudkové komise popsaným požadavkům vyhovují. Tomuto závěru Nejvyšší správní soud přisvědčuje.

K námitce stěžovatele, že trpí více zdravotními postiženími (mimo jiné stav po zlomenině stehenní kosti s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti 30 % a chronický bolestivý syndrom bederní páteře s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti 20 %), Nejvyšší správní soud připomíná, že jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají (srov. § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.). Je-li zdravotních postižení více, musí se nejprve určit, které z nich je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Rozhodující postižení se poté podřadí pod příslušné ustanovení přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a ostatní zdravotní postižení se zohledňují pouze při stanovení konkrétní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v mezích rozpětí uvedeného v tomto ustanovení, případně se zvýšením horní hranice podle § 6 odst. 4 vyhlášky. Přesně takto posudková komise postupovala a míru poklesu stanovila podle rozhodujícího zdravotního postižení s přihlédnutím k dalším postižením.

V kasační stížnosti uvedený odkaz na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 8. 2009, č. j. 6 Ads 92/2009 - 78, považuje Nejvyšší správní soud za nepřípadný. Zdravotní stav stěžovatele byl totiž v projednávané věci řádně zjištěn a nevyvstala potřeba

ověřovat jeho další vývoj v době po vydání napadeného rozhodnutí. To ostatně nepřímo odmítla i posudková komise, která zdůraznila, že posudek MUDr. Jaroslava Krčka se zabývá zdravotním stavem stěžovatele ke dni 21. 6. 2011, nikoliv k datu vydání napadeného rozhodnutí. Pokud se stěžovatel domnívá, že zmíněný znalecký posudek dokládá, že jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě, případně pokud se zdravotní stav stěžovatele zhoršil, nic mu nebrání podat si novou žádost o přiznání invalidního důchodu.

Nejvyšší správní soud shrnuje, že stěžejním důkazem v řízení před krajským soudem byl posudek posudkové komise, včetně posudků doplňujících. Tento posudek shledal Nejvyšší správní soud jednoznačným, určitým, srozumitelným, úplným a přesvědčivým, neboť posudková komise se v něm vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédla k potížím udávaným stěžovatelem, zodpověděla jeho námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodnila.

Se zřetelem k výše uvedenému dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že zdravotní stav stěžovatele byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo nepochybně prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 14. 9. 2009, stěžovatel nebyl plně invalidní podle § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto mu nárok na plný invalidní důchod k uvedenému dni nevznikl. Kasační stížnost stěžovatele proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 20. 2. 2012, č. j. 43 Ad 9/2011 - 127, tedy Nejvyšší správní soud neshledal důvodnou, a proto ji podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

Nad rámec odůvodnění Nejvyšší správní soud podotýká, že krajský soud pochybil, pokud napadeným rozsudkem uložil žalované povinnost nahradit stěžovateli náklady řízení o předchozí kasační stížnosti. Rozhodnutí o nákladech řízení se totiž řídí celkovým úspěchem ve věci, nikoliv dílčím úspěchem v určité fázi řízení. Ustanovení § 110 odst. 3 s. ř. s. přenáší rozhodnutí o nákladech řízení na krajský soud v situaci, kdy Nejvyšší správní soud zruší jeho rozhodnutí a věc mu vrátí k dalšímu řízení, právě proto, že v daném okamžiku ještě není zřejmé, který účastník bude mít ve věci úspěch. V projednávané věci měla plný úspěch žalovaná, neboť žaloba byla zamítnuta. V řízení o kasační stížnosti žalobce však Nejvyšší správní soud není oprávněn popsané pochybení napravit, neboť žalobce tuto vadu nenamítal a soud se jí nemůže zabývat k námitce žalované, ani ex offo, protože zmíněná vada nemá vliv na zákonnost rozhodnutí o věci samé (srov. § 109 odst. 4 s. ř. s.)

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. za použití ustanovení § 120 téhož zákona. Protože stěžovatel nebyl v řízení úspěšný a žalované ze zákona náhrada nákladů řízení nepřísluší, bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 29. srpna 2012

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu