

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízdila a soudkyň JUDr. Milady Tomkové a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobce: **R. B.,** adresa pro doručování: Kpt. Stránského 995, Praha 9, zastoupen Mgr. Pavlem Čižinským, advokátem, se sídlem Ječná 548/7, Praha 2, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 7. 2011, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 26. 6. 2012, č. j. 1 Ad 84/2011 – 57,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Ustanovenému zástupci žalobce, advokátu Mgr. Pavlu Čižinskému, **se přiznává** odměna za zastupování v řízení o kasační stížnosti v částce 800 Kč, která bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) brojí kasační stížností proti shora uvedenému rozsudku Městského soudu v Praze (dále jen „městský soud“), kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 7. 2011, č. j. X1, kterým bylo rozhodnuto o námitkách stěžovatele tak, že druhý odstavec rozhodnutí správního orgánu I. stupně se mění takto: Podle ust. § 56 odst. 1 písm. d) a ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, účastníkovi řízení od 18. 8. 2011 náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 6191 Kč měsíčně. Ve zbytku bylo rozhodnutí správního orgánu I. stupně č. j. X ze dne 11. 4. 2011 potvrzeno.

[2] V žalobě proti výše uvedenému rozhodnutí stěžovatel namítal zejména nesprávné posouzení zdravotního stavu. Poukázal na to, že plný invalidní důchod mu byl přiznán v roce 2006 nejen na základě papilokarciomu, ale s ohledem na zhoršující se celkový zdravotní stav. V posudku, který byl vypracován v rámci námitkového řízení, se žalovaná vyhýbá závažné skutečnosti, a faktu, že toto onemocnění u žalobce je zcela prokazatelně recidivující a z důvodu tohoto onemocnění byl podroben opakovaným bolestivým zákrokům recidivujícího tumoru MM. V souvislosti s léčbou má závažné problémy s močením, z důvodu kterých musel vyhledat okamžitou rychlou záchrannou službu z důvodu nemožnosti vyprazdňování moči. Žalovaná dále nepřihlédla k jeho dalším závažným zdravotním potížím a to zejména k výduti na plicích dorzálně vpravo dole, když z důvodu tohoto onemocnění se žalobce při sebemenší námaze zadýchává. Výduť na plicích má za následek rizikové ztenčení plicních stěn a při sebemenším zatížení dle odborných vyjádření lékařů může dojít k náhlému protržení plíce a smrti. Dále poukázal na vážné postižení pohybového aparátu. Srostlá bederní páteř má za následek silné bolesti v oblasti bederní a pánevní. Z tohoto důvodu u něho dochází k náhlému selhávání dolních končetin. Poškození hrudní páteře má za následek kolapsové stavy a opakované stavy bezvědomí stejně jako postižení C páteře, kdy žalobce je vystaven častým záchvatům migrény. Stěžovatel dále poukázal na to, že měl být podroben opakovaně LPK v září 2009, přestože k uvedenému datu předložil včas veškeré materiály, byl žalovanou pozván na LPK až v březnu 2010, z čehož jasně plyne účelové jednání žalované, neboť pokud by byl pozván v souladu se zákonem, pak by jeho invalidita byla posuzována podle původního znění zákona a byl by uznán plně invalidním.

[3] V průběhu řízení před městským soudem byl zpracován posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen PK MPSV Praha) ze dne 28. 3. 2012. Z tohoto posudku bylo zjištěno, že stěžovatel byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven na nejméně 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK MPSV Praha označila vleklý polytopní algický syndrom páteře při degenerativních změnách, tedy zdravotní postižení uvedené v kap. XIII odd. E pol. 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., vyhláška o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), kde míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena na 40 %. Vzhledem k dalším zdravotním postižením, zejména úzkostně depresivní poruše a i vzhledem k tomu, že posuzovaný není schopen vykonávat

plně své celoživotní zaměstnání automechanika, zvýšila PK MPSV Praha tuto hodnotu dle ust. § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10 %, takže celková míra poklesu pracovní schopnosti činila 50 %.

[4] Posudková komise nehodnotila dle pol. 1d, neboť nebyly zjištěny trvalé projevy kořenového dráždění s těžkým poškozením nervů, závažné parézy ani svalové atrofie. Nestanovila stejně jako lékař ČSSZ v námitkovém řízení jako rozhodující příčinu duševní onemocnění. Posudková komise MPSV má za to, že v omezení pracovní schopnosti i vzhledem k dosaženému vzdělání a dosavadnímu zaměstnání posuzovaného stále dominuje onemocnění pohybového systému, které bylo příčinou uznání částečné invalidity již v roce 2003. Pokud by posudková komise hodnotila jako rozhodující příčinu duševní postižení, pak by míru poklesu pracovní schopnosti stanovila stejně jako lékař ČSSZ, tj. jde o zdravotní postižení uvedené v kap. V. pol. 4c s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 45 %. Pokud by hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu papilokarcinom močového měchýře, pak by šlo o zdravotní postižení, které je uvedeno v kap. II. odd. A pol. 1a s procentní mírou poklesu 10 %. Posudková komise si je vědoma, že šlo o velmi závažné onemocnění, jehož léčení bylo pro posuzovaného náročné, terapie ale vedla k dobrému výsledku stabilizací stavu, který vyžaduje pouze dispenzární péči. K námitce posuzovaného, že nedošlo ke změně jeho zdravotního stavu, ale přesto mu byl snížen stupeň invalidity, uvádí, že plně invalidní a posléze invalidní pro invaliditu III. stupně byl uznán pro onkologické onemocnění, které je nyní dlouhodobě stabilizováno a vede k poklesu pracovní schopnosti pouze o 10 %. Nyní je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vleklý bolestivý polytopní syndrom páteře při degenerativních změnách páteře s poklesem pracovní schopnosti odpovídající invaliditě II. stupně, stejně jako v roce 2003, kdy bylo toto onemocnění příčinou uznání částečné invalidity. Dle odborných vyšetření k datu napadeného rozhodnutí nebyla zjištěna progrese onemocnění se závažnými funkčními důsledky, které by vedly k dalšímu omezení pracovní schopnosti. Zjištěný pokles pracovní schopnosti posuzovaného vede k tomu, že posuzovaný je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v menším rozsahu a intenzitě.

[5] Na základě nově předložených lékařských zpráv při jednání před krajským soudem byl vypracován PK MPSV Praha doplňující posudek ze dne 6. 6. 2012. V tomto doplňujícím posudku PK MPSV Praha uvedla, že setrvává na svém závěru v posudku ze dne 28. 3. 2012.

[6] Městský soud v odůvodnění svého rozhodnutí uvedl, že PK MPSV Praha v daném případě při zpracování posudku i doplňujícího posudku zasedala v úplném složení a podle názoru soudu se v posudku podrobně vyjádřila ke zdravotním potížím stěžovatele i k jeho pracovní schopnosti. Vzhledem k tomu, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více postižení, postupovala PK MPSV Praha podle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. V souladu s tímto ustanovením PK MPSV Praha určila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je vleklý polytopní algický syndrom páteře při degenerativních změnách a zdůvodnila, proč jako rozhodující příčinu nehodnotí duševní postižení a papilocarcinom močového měchýře. Podle názoru městského soudu se tak PK MPSV Praha vypořádala se všemi rozhodujícími

skutečnostmi a její posudek obsahuje náležité zdůvodnění závěru o zdravotním stavu stěžovatele a jeho pracovní schopnosti. Proto městský soud při svém rozhodování vycházel z posudku PK MPSV Praha, podle kterého byl stěžovatel invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění s tím, že šlo o invaliditu II. stupně. Městský soud proto žalobou napadené rozhodnutí shledal jako správné a žalobu zamítl.

II. Kasační stížnost

[7] Proti tomuto rozsudku městského soudu brojí stěžovatel kasační stížností ze dne 22. 7. 2012, která byla po ustanovení zástupce pro řízení o kasační stížnosti ustanoveným zástupcem doplněna podáním ze dne 3. 10. 2012. V tomto doplnění kasační stížnosti stěžovatel uvedl, že kasační stížnost podává z důvodu podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“).

[8] Stěžovatel uvedl, že stížnostní důvod podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. spatřuje v tom, že rozhodnutí žalované o námitkách trpělo nepřezkoumatelností a mělo tak být městským soudem zrušeno. Stěžovatel uvedl, že nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalované o námitkách spatřuje v nedostatečném zdůvodnění způsobu, jakým byl posouzen stěžovatelův zdravotní stav a jak nebylo reagováno na stěžovatelovy námitky (stěžovatel odkazuje na čl. III body 2, 3, 4, 5 a 8 doplnění kasační stížnosti, v nichž jsou obsaženy námitky proti posudku PK MPSV Praha). Tímto podle stěžovatele došlo k porušení ust. § 3 a § 68 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, pročež mělo být rozhodnutí o námitkách zrušeno.

[9] Stěžovatel dále uvedl, že stížnostní důvody podle ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. spatřuje v tom, že posudek PK MPSV Praha, ze kterého vycházel městský soud při svém rozhodování, neodpovídá kritériím stanoveným ustálenou judikaturou Nejvyššího správního soudu. Stěžovatel odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu sp. zn. 6 Ads 69/2007, podle něhož musí splňovat požadavky úplnosti a přesvědčivosti.

[10] Podle názoru stěžovatele neúplnost a nepřesvědčivost posudku vyplývá z toho, že PK MPSV Praha je součástí rezortu práce a sociálních věcí a je tedy řízena „stejným vedením“ jako žalovaná, přičemž oficiálně deklarovaným záměrem Ministerstva práce a sociálních věcí je snaha snížit prostředky vynakládané na invalidní důchody. Podle názoru stěžovatele se tedy lze důvodně domnívat, že pracovníci PK MPSV jsou minimálně motivováni k tomu, aby invalidní důchody nepřiznávali, popř. považují toto za svou povinnost vůči zaměstnavateli. Tento systém je chybně nastaven zákonem a je tedy třeba, aby byl tento zákon zrušen Ústavním soudem, což může Nejvyšší správní soud navrhnout.

[11] Stěžovatel namítá, že posudek PK MPSV Praha nedostatečně reaguje na jeho zdravotní obtíže. Jde o degenerativní změny všech kloubů skeletu, což nelze zcela ztotožňovat s bolestivým syndromem páteře, o němž hovoří posudek. Dále se jedná o silné bolesti s prokazatelnou závislostí na lécích. Stěžovatel se léčí ohledně polyneuropathie a předložil o tom i lékařské zprávy, které jsou součástí spisu. Ohledně těchto zpráv je v doplnění posudku pouze lakonicky poznamenáno, že neobsahují žádné nové posudkově významné skutečnosti. Dále jde o selhávání končetin pro stenotizaci páteře a křeče

končetin, migrénské záchvaty a další potíže trvalého charakteru jako zažívací potíže, kolapsové stavy, srdeční nepravidelnost, ztráta kontroly močení atd.

[12] Posudek se podle názoru stěžovatele nijak nevypořádal s jeho tvrzením, že výkonem zaměstnání by se jeho zdravotní stav mohl ještě zhoršit, resp., že již od roku 2005 mu ortoped (MUDr. M.) doporučil z důvodu poškození páteř nezatěžovat, nevystavovat strnulým polohám a změnám klimatu. Dále se posudek podle názoru stěžovatele nijak nevypořádal s jeho tvrzením, že již nyní je závislý na lécích proti bolesti a tato medikace je dnes již na maximálních možných dávkách. Pokud tedy stěžovatel není schopen běžných činností kvůli bolestem, není tato situace řešitelná zvýšením medikace. Ohledně závislosti na lécích měla PK MPSV Praha zvážit postup podle kapitoly V. položka 2 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., což se však nestalo.

[13] Pochybnost podle názoru stěžovatele musí vzbuzovat i fakt, že již od roku 2003 (tedy ještě 2 roky před přiznáním částečného invalidního důchodu) nebyl zaměstnán.

[14] Podle stěžovatele není přesvědčivé, pokud je na jedné straně posuzován k profesi automechanika a současně posudek na str. 6 uvádí, že je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

[15] Stěžovatel dále namítá, že posudek změnil hodnocení oproti rozhodnutí o námitkách tak, že za rozhodující příčinu stěžovatelova zdravotního stavu vzal nikoliv afektivní poruchy, nýbrž polytopní algický syndrom páteře. Pokud by rozhodujícím zdravotním postižením byla afektivní porucha, bylo by stěžovateli přiznáno snížení schopnosti výdělečné činnosti (bez navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.) ve výši 45 %. Na tom se shodl jak posudek MUDr. D. z námitkového řízení, tak i posudek PK MPSV Praha (viz str. 5 posudku). Přitom pokud je jako rozhodující vnímán syndrom páteře, činí procentuální vyjádření snížení stěžovatelovy pracovní schopnosti (bez navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.) pouze 40 %, tedy méně, než na kolik by byla ohodnocena stěžovatelova afektivní porucha. Podle názoru stěžovatele je diskutabilní, zda je postup, kdy je za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu zvoleno zdravotní postižení s nižším procentuálním hodnocením (bez dodatečného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), v souladu s ust. § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[16] Stěžovatel dále namítá, že posudek nezdůvodnil, zda není na místě vyšší bodové ohodnocení, např. přiznání těžšího funkčního postižení podle písmene d) kapitoly XIII oddíl E položky 1 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (např. s ohledem na poruchu svěračů) nebo těžší postižení podle písm. d) kapitoly V položky 4 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Posudek se rovněž nijak nevypořádal s otázkou, zda stěžovatelův zdravotní stav nemá být posouzen podle kapitoly VI položek 8, 12, 14 či 16 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[17] Stěžovatel dále odkazuje v plném rozsahu na svou kasační stížnost ze dne 22. 7. 2012, zejména na své námitky, že jeho zdravotní stav mohl být posouzen podle jiných položek kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[18] Ve své kasační stížnosti ze dne 22. 7. 2012 stěžovatel uvádí, že žalovaná jednala účelově a vědomě pominula další zdravotní postižení stěžovatele uvedená v kapitole XIII vyhlášky 359/2009 Sb. Podle názoru stěžovatele již ze zdravotní dokumentace, kterou měla žalovaná k dispozici, bylo na místě dojít k jednoznačnému závěru, že zdravotní postižení stěžovatele odůvodňují přiznání invalidity III. stupně, nikoliv pouze stupně II. Podle názoru stěžovatele kapitola XIII vyhlášky č. 359/2009 Sb. jednoznačně prokazuje, že se žalovaná „odchýlila od povinnosti posouzení". Stěžovatel zdůrazňuje, že je najisto prokázáno, že se u něj jedná o souhrn opakovaných zánětlivých poškození spojených s degenerativním poškozením všech kloubů se systémovým dopadem. Žalovaná pominula mimokloubní projevy postižení, nevzala v úvahu rychlost vývoje postižení ani nulovou odezvu na dosavadní léčbu. Žalovaná nevzala v potaz ani celkový vliv na celkový zdravotní stav a už vůbec nehodnotila vliv na pracovní omezení. Postup žalované je tedy v rozporu s kapitolou XIII oddíl A položka 1, 1d, 2, 2d a 6 až 6d. Dále stěžovatel uvedl, že „nelze pominout" kapitolu XIII oddíl B položku 2d a také oddíl C položku 1 až 4 daného oddílu. Pokud by vůbec byla žalovaná schopna obhájit, proč nepostupovala podle namítaných bodů vyhlášky č. 359/2009 Sb., pak by podle názoru stěžovatele nebyla schopna obhájit, proč se vědomě odchýlila od znění kapitoly XIII oddíl E položka 1d, 2c, 3e.

[19] Závěrem stěžovatel navrhuje, aby Nejvyšší správní soud zrušil rozsudek napadený kasační stížností a věc vrátil městskému soudu k dalšímu řízení.

[20] Žalovaná se ke kasační stížnosti stěžovatele vyjádřila podáním ze dne 8. 11. 2012 tak, že souhlasí s rozsudkem městského soudu napadeným kasační stížností, proto nepodává vyjádření ke kasační stížnosti. Dále zdůraznila, že v případě invalidních důchodů je rozhodnutí o nároku závislé především na odborném lékařském posouzení.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[21] Z obsahu kasační stížnosti lze dovodit, že se stěžovatel dovolává důvodu kasační stížnosti obsaženého v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť namítá, že nebyl dostatečně 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 (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sbírky rozhodnutí Nejvyššího správního soudu, dostupný na www.nssoud.cz) za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

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

[23] Nejvyšší správní soud nejprve konstatuje, že stížnostní námitku stěžovatele směřující proti rozhodnutí žalované o námitkách z důvodu jeho nepřezkoumatelnosti ve smyslu ust. § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. považuje za námitku pouze obecného charakteru,

která je proto nedůvodná. Nejvyšší správní soud odkazuje na svou předcházející judikaturu k této otázce, zejména na rozsudek ze dne 13. 4. 2004, č. j. 3 Azs 18/2004 - 37, ze kterého se podává: *„Pokud stěžovatelka v kasační stížnosti uvádí pouze námitky obecného charakteru, aniž upřesňuje, které konkrétní důkazy či podklady pro rozhodnutí žalovaného v odůvodnění jeho rozhodnutí chybí, je takové tvrzení bez uvedení konkrétních skutečností nedůvodné. Nejvyšší správní soud vychází z premisy „nechť si každý střeží svá práva"; proto nemůže stěžovatelka v kasační stížnosti úspěšně namítat, že správní orgán či soud v předcházejícím řízení nezjistily důsledně skutečný stav věcí, pokud sama neuvádí skutečnosti či důkazy, které pro takové tvrzení svědčí."* Stejně i v projednávané věci stěžovatel neuvedl konkrétní důvody, proč je podle jeho názoru rozhodnutí žalované o námitkách nepřezkoumatelné. Stěžovatel pouze odkázal na část svého doplnění kasační stížnosti, kde však neuvádí žádnou námitku proti rozhodnutí žalované o námitkách; tato část kasační stížnosti obsahuje pouze námitky proti posudku PK MPSV Praha, který byl zpracován v řízení před městským soudem.

[24] Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

[25] Samotný fakt, že posudkové komise i žalovaná jsou součástí resortu Ministerstva práce a sociálních věcí a jsou tak obě tomuto ministerstvu podřízeny, přitom nelze podle názoru Nejvyššího správního soudu považovat za nedostatek úplnosti a přesvědčivosti posudku. K otázce ústavnosti této právní úpravy se vyjádřil i Ústavní soud v nálezu sp. zn. II. ÚS 92/95, kde uvedl, že úpravu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, které nařizuje provedení důkazu posudkem posudkové komise MPSV pro účely přezkumného řízení soudního, neshledal protiústavní s ohledem na skutečnost, že v soudním řízení mohou být provedeny ke zjištění skutečného stavu věci i jiné důkazy, a s ohledem na složení těchto komisí. Nejvyšší správní soud tedy neshledal ani důvod k předložení návrhu Ústavnímu soudu na posouzení ústavnosti předmětných ustanovení zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

[26] Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále

uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.

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

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

[29] Pokud jde o další zdravotní postižení, ke kterým měl posudek PK MPSV Praha podle názoru stěžovatele přihlédnout, je třeba konstatovat, že v případě stěžovatele byl jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určen vleklý polytopní algický syndrom páteře při degenerativních změnách, tedy zdravotní postižení uvedené v kap. XIII odd. E pol. 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kde míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena na 30 - 40 %. Pro další zdravotní postižení a vzhledem k tomu, že stěžovatel není schopen vykonávat plně své celoživotní zaměstnání automechanika, zvýšila PK MPSV Praha tuto hodnotu dle ust. § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10%. Podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. *v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.* Z toho vyplývá, že PK MPSV Praha již zvýšila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti na maximální možnou úroveň. Ani přihlédnutí ke stěžovatelem namítaným dalším zdravotním obtížím, které podle jeho názoru nebyly posudkem PK MPSV Praha dostatečně zhodnoceny, by tedy nemohlo přinést posudkové hodnocení příznivější pro stěžovatele. Za této situace by se tedy ani nemohlo jednat o takovou jinou vadu řízení, která by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé (srov. podobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2007, č. j. 3 Ads 27/2006 - 37). Totéž platí o stěžovatelově námitce týkající se nezohlednění jeho závislosti na lécích.

[30] Nejvyšší správní soud konstatuje, že PK MPSV Praha se ve svém posudku nezabývala degenerativními poškozeními kloubů stěžovatele, v čemž lze spatřovat vadu

posudku zejména proto, že měla k dispozici scintigrafické vyšetření stěžovatele ze dne 15. 9. 2010, v němž bylo poškození kloubů konstatováno, a zprávu praktické lékařky pro stanovení invalidity ze dne 1. 3. 2011, v níž bylo postižení kloubů uvedeno. Také v řízení o námitkách se lékař České správy sociálního zabezpečení k tomuto postižení stěžovatele vyjádřil tak, že jde o fyziologický stav u téměř padesátiletého muže. Proto i PK MPSV Praha měla při vypracování svého posudku toto postižení stěžovatele zhodnotit. Toto postižení stěžovatele by však podle názoru Nejvyššího správního soudu mohlo být hodnoceno pouze jako jedna z dalších příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a mohlo by tedy vést pouze ke zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatele ve smyslu shora citovaného ust. § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Jak však již bylo uvedeno výše, PK MPSV Praha zvýšila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti stěžovateli o maximálně možných 10 %. Ani zhodnocení dalšího zdravotního postižení by tedy nemohlo vést k jinému stanovení celkové míry poklesu pracovní schopnosti a tím i k jinému rozhodnutí ve věci samé. Proto se nejedná o vadu řízení, která by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé a Nejvyšší správní soud tak i tuto námitku stěžovatele shledal nedůvodnou.

[31] Stěžovatel dále namítá, že pokud by nedošlo ke změně posudkového hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele v posudku PK MPSV Praha oproti hodnocení v posudku v řízení o námitkách, bylo by stěžovateli přiznáno snížení schopnosti výdělečné činnosti ve výši 45 % (a to bez navýšení pro ostatní onemocnění). K tomu Nejvyšší správní soud uvádí, že PK MPSV Praha ve svém posudku ze dne 28. 3. 2012 vyhodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vleklý polytopní algický syndrom páteře při degenerativních změnách, tedy zdravotní postižení uvedené v kap. XIII odd. E pol. 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb, kde je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 40 %. Zároveň PK MPSV Praha uvedla, že pokud by hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu duševní onemocnění, pak by šlo o zdravotní postižení uvedené v kap. V, položka 4c s procentní mírou poklesu schopnosti výdělečné činnosti 45%. Podle názoru Nejvyššího správního soudu toto stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není v rozporu s ust. § 2 odst. 3 vyhlášky 359/2009 Sb., neboť je na úvaze posudkové komise, jaké postižení má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Z právní úpravy nevyplývá, že by tímto postižením muselo být vždy postižení s nejvyšší procentní mírou poklesu schopnosti výdělečné činnosti. PK MPSV v Praze ve svém posudku ze dne 28. 3. 2012 uvedla, že *„PK MPSV nestanovila stejně jako lékař ČSSZ v námitkovém řízení jako rozhodující příčinu duševní onemocnění. PK MPSV má za to, že v omezení pracovní schopnosti i vzhledem k dosaženému vzdělání a dosavadnímu zaměstnání posuzovaného stále dominuje onemocnění pohybového systému, které bylo příčinou uznání částečné invalidity již v roce 2003“*. Podle názoru Nejvyššího správního soudu tedy PK MPSV Praha svoje odchýlení se od závěrů posudku v námitkovém řízení přesvědčivě odůvodnila. Je třeba také zdůraznit, že ani kdyby PK MPSV Praha vycházela z toho, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je afektivní porucha způsobující pokles schopnosti výdělečné činnosti 45 %, nemohlo by toto hodnocení přinést ani po navýšení o 10 % s ohledem na ostatní postižení stěžovateli příznivější rozhodnutí ve věci, neboť celkový pokles schopnosti výdělečné činnosti by byl po tomto navýšení 55%. Stěžovatel by tak nemohl být shledán ani v takovém případě

invalidním pro invaliditu III. stupně. Podle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění se o invaliditu III. stupně jedná tehdy, když pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %. Nezbývá tedy než opět konstatovat, že by se proto ani nemohlo jednat o takovou jinou vadu řízení, která by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé, neboť odlišné hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu by v projednávaném případě nemohlo mít vliv na rozhodnutí o věci samé.

[32] Nejvyšší správní soud dále konstatuje k námitce stěžovatele, že posudek PK MPSV Praha nezdůvodnil, zda není na místě přiznání těžšího funkčního postižení podle kapitoly XIII oddíl E položka 1d, že PK MPSV Praha ve svém posudku ze dne 28. 3. 2012 uvedla: *„PK MPSV nehodnotila dle položky 1d), neboť nebyly zjištěny trvalé projevy kořenového dráždění, s těžkým postižením nervů, závažné paresy, ani svalové atrofie.“* Posudková komise tedy odůvodnila, proč se nepřiklonila k závažnějšímu hodnocení stěžovatelových funkčních postižení. Podle názoru Nejvyššího správního soudu pak není v rozporu s požadavkem úplnosti a přesvědčivosti posudku, že se posudková komise již blíže nevyjadřovala k tomu, proč by nebylo na místě posouzení zdravotního stavu stěžovatele podle kapitoly V položka 4d přílohy vyhlášky 359/2009 Sb., když postižení podle kapitoly V položky 4c přílohy vyhlášky 359/2009 Sb. (tedy afektivní poruchu) PK MPSV v Praze nestanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. PK MPSV Praha pouze uváděla, jak by byla stěžovatelova pracovní schopnost posouzena, kdyby jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu PK MPSV Praha stanovila psychické postižení stěžovatele.

[33] Nejvyššímu správnímu soudu není rovněž zřejmé, proč se stěžovatel domnívá, že se PK MPSV Praha měla vypořádat s otázkou, proč stěžovatelův zdravotní stav neposuzovala podle kapitoly VI položek 8, 12, 14 či 16 přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. Stěžovatel v tomto směru svoji argumentaci nijak nekonkretizoval. Nejvyšší správní soud se tedy touto námitkou stěžovatele blíže nezabýval.

[34] Námitku stěžovatele, že se PK MPSV Praha nevypořádala s jeho námitkou, že již od roku 2005 mu ortoped doporučil páteř nezatěžovat, nevystavovat strnulým polohám a změnám klimatu považuje Nejvyšší správní soud za nedůvodnou, neboť z obsahu soudního spisu nevyplývá, že by stěžovatel takové tvrzení v řízení před městským soudem uplatnil v žalobě nebo ještě před vypracováním posudku PK MPSV Praha či v době před vypracováním doplňujícího posudku PK MPSV Praha. Tato tvrzení stěžovatele byla uplatněna až v reakci na doplňující posudek PK MPSV Praha ze dne 6. 6. 2012 v podání stěžovatele ze dne 14. 6. 2012. Ze stejných důvodů považuje Nejvyšší správní soud rovněž námitku stěžovatele ohledně nevypořádání jeho tvrzení o závislosti na lécích proti bolesti a nemožnosti řešení jeho neschopnosti běžných činností kvůli bolestem zvýšením medikace rovněž za nedůvodnou.

[35] Stěžovatel dále dovozoval nepřesvědčivost posudku PK MPSV Praha z pracovní rekomandace na str. 6 posudku, která je podle názoru stěžovatele v rozporu s tím, že byl posuzován k profesi automechanika. K tomu Nejvyšší správní soud odkazuje na svou předcházející judikaturu, zejména na rozsudek č. j. 6 Ads 149/2011 - 64 ze dne

22. 12. 2011, kde konstatoval, že *„pracovní rekomandace v posudku Posudkové komise nemá význam pro samotné přiznání či nepřiznání invalidního důchodu, protože to se neodvíjí od pracovní rekomandace v posudku a jejího srovnání s kvalifikací stěžovatelky, ale výlučně od procentní míry snížení pracovní schopnosti.*“ Ani tuto námitku stěžovatele tak Nejvyšší správní soud nevyhodnotil jako důvodnou.

[36] Námitku stěžovatele, že „pochybnost“ musí vzbuzovat i fakt, že již od roku 2003 (dva roky před přiznáním částečného invalidního důchodu nebyl zaměstnán), považuje Nejvyšší správní soud za irelevantní pro projednávanou věc, neboť posuzování invalidity nevychází z uplatnitelnosti posuzovaného na trhu práce ale z výsledků funkčních vyšetření (jak již bylo uvedeno výše).

[37] K odkazu stěžovatele na jeho kasační stížnost ze dne 22. 7. 2012 Nejvyšší správní soud uvádí, že tento odkaz na kasační stížnost je zčásti nekonkrétní, když odkazuje na stěžovatelovu kasační stížnost ze dne 22. 7. 2012 v plném rozsahu, zejména na námitky, že zdravotní stav stěžovatele mohl být posouzen podle jiných položek kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Nejvyšší správní soud odkazuje na rozsudek ze dne 28. 8. 2008, č. j. 2 As 43/2005 - 79, kde konstatoval, že *„zpravidla je třeba, aby důvody kasační stížnosti jak jednu z jejích náležitostí (§ 106 odst. 1 věta první s. ř. s.) stěžovatel uvedl přímo v textu kasační stížnosti, neboť v opačném případě by hrozilo, že tyto důvody nebudou uvedeny dostatečně jednoznačně, určitě a srozumitelně.*“ Nejvyšší správní soud se proto zabýval pouze argumentací stěžovatele z kasační stížnosti, kterou specifikoval konkrétně – tedy námitkami, že jeho zdravotní stav měl být posouzen podle jiných položek kapitoly XIII přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[38] K těmto námitkám stěžovatele týkajícím se nezhodnocení jeho kloubního onemocnění Nejvyšší správní soud odkazuje na bod 30 odůvodnění a tam obsažené závěry. Nejvyšší správní soud dále s ohledem na výše uvedené konstatuje, že tyto námitky stěžovatele nejsou důvodné, neboť PK MPSV Praha, jak vyplývá z výše uvedeného, zhodnotila zdravotní stav stěžovatele v souladu s platnými pravidly posuzování invalidity podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Stěžovatel ani nijak blíže nekonkretizuje, proč by postup PK MPSV Praha měl odporovat stěžovatelem namítaným ustanovením vyhlášky č. 359/2009 Sb.

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

IV. Náklady řízení

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

[41] Stěžovateli byl usnesením Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 104/2012 - 16 ze dne 21. 8. 2012 ustanoven zástupcem pro řízení o kasační stížnosti Mgr. Pavel Čižinský,

advokát. Ustanovený zástupce stěžovatele zaslal podání ze dne 5. 11. 2012, v němž soudu sdělil, že ve věci učinil dva úkony právní služby a není plátce DPH.

[42] K tomu Nejvyšší správní soud konstatuje, že stěžovateli byl zástupce pro řízení o kasační stížnosti ustanoven usnesením soudu. Zastoupení vzniklo na základě tohoto usnesení soudu o ustanovení zástupcem pro řízení o kasační stížnosti. Je třeba také zdůraznit, že přípravu a převzetí zastoupení lze ve správním soudnictví považovat za úkon právní služby ve smyslu ust. § 11 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif pouze v případě, že je spojeno také s první poradou s klientem, která je soudu doložena, což se v projednávané věci nestalo. Podle obsahu spisu tedy Nejvyšší správní soud zjistil, že ustanovený zástupce stěžovatele učinil ve věci jeden úkon právní služby, a to doplnění kasační stížnosti ze dne 3. 10. 2012.

[43] Nejvyšší správní soud proto přiznává ustanovenému zástupci stěžovatele odměnu pouze za jeden úkon právní služby, a to za doplnění kasační stížnosti ze dne 3. 10. 2012. Podle ust. § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif (dále jen „advokátní tarif“) se za tarifní hodnotu ve věcech důchodového pojištění považuje částka 1000 Kč. Sazba mimosmluvní odměny za jeden úkon právní služby je pak podle § 7 bod 2 advokátního tarifu 500 Kč. K této odměně náleží náhrada hotových výdajů podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 1 x 300 Kč. Nejvyšší správní soud tedy přiznal ustanovenému zástupci stěžovatele celkem odměnu za zastupování a hotové výdaje ve výši 800 Kč.

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

V Brně dne 22. listopadu 2012

JUDr. Bohuslav Hnízdil
předseda senátu