

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízdila a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobce: **D. O.**, zastoupeného Mgr. Helenou Martínkovou, advokátkou, se sídlem Palackého 357, Tábor, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 29. 2. 2012, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 16. 7. 2012, č. j. 2 Ad 20/2012 - 31,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

III. Ustanovené zástupkyni Mgr. Heleně Martínkové, advokátce, se sídlem Palackého 357, Tábor, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 2880 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Rozhodnutím ze dne 29. 2. 2012, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 8. 12. 2011, jímž nebylo vyhověno žádosti žalobce o změnu výše invalidního důchodu podle ustanovení § 41 odst. 3 a § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), protože žalobce je invalidní pro invaliditu prvního stupně.

[2] Žalobce proti napadenému rozhodnutí brojil žalobou ze dne 28. 3. 2012, ve které tvrdil, že jeho zdravotní stav nebyl řádně přezkoumán a že tudíž odpovídá vyššímu stupni invalidity.

[3] Žalovaná se k žalobě vyjádřila v podání ze dne 10. 5. 2012, v němž poukázala na vývoj příslušné právní úpravy s tím, že pokud žalobce nesplnil příslušné podmínky pro přiznání vyššího stupně invalidity, tj. jeho zdravotní stav neodpovídá ani druhému, ani třetímu stupni invalidity, nelze jeho požadavku na přiznání vyššího stupně invalidního důchodu vyhovět. Subjektivním pocitům žalobce nemůže žalovaná vyhovět. K prokázání skutkového stavu žalovaná navrhovala vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

[4] Krajský soud v Českých Budějovicích si opatřil posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Českých Budějovicích, ze dne 31. 5. 2012, č. j. 2012/360-CB, podle kterého rozhodujícím zdravotním postižení žalobce je polytopní chronický bolestivý syndrom páteřní, především krčního a bederního úseku, přičemž se jednalo o stav po 2 úspěšných operacích páteře. Zdravotní postižení žalobce posudková komise podřadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), (dále jen „vyhláška č. 359/2009“), s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 40 %. Po operaci bederní páteře v r. 1994 pro výhřez disku L4/5 posudková komise konstatovala lehkou kořenovou iritaci zejména L5 vlevo. Po stabilizační operaci krční páteře při výhřezu disku C4/5 v prosinci 2010 s CB syndromem C6 vlevo posudková komise neshledala zřetelný neurodeficit. Opakovaná neurologická vyšetření podle posudkové komise prokazují, že u žalobce nejsou trvalé kořenové či míšní léze. Žalobce proto posudková komise posoudila jako schopného pracovního zařazení s vyloučením především přetěžování páteře, tj. vyloučení těžké fyzické práce, zvedání a přenášení těžkých břemen. Posudková komise určila pro žalobce jako nevhodnou práci v nepříznivých klimatických podmínkách a ve vynucených polohách. Procentní ohodnocení žalobcova zdravotního stavu při horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvolila posudková komise z důvodu 2 prodělaných operací páteře, známek depresivity a z důvodu zohlednění jeho profese. Bez těchto okolností by posudková komise použila dolní hranici procentního rozmezí, protože posudková komise v hodnoceném období neshledala funkčně významný neurologický nález, poškození nervu, případně symptomatologii neurogenního močového měchýře. Žalobce byl podle závěru posudkové komise schopen vykonávat po vzniku invalidity prvního stupně výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Posudková komise shledala jako vhodnou včasnou rekvalifikaci žalobce.

[5] Krajský soud v Českých Budějovicích ve věci rozhodl rozsudkem ze dne 16. 7. 2012, č. j. 2 Ad 20/2012 - 31, kterým žalobu zamítl. Krajský soud poukázal na obsah posudku, který dospěl k jednoznačnému závěru, že žalobce je invalidní pro invaliditu prvního stupně. Posudková komise měla podle závěru krajského soudu zdravotnickou dokumentaci žalobce vztahující se k jeho zdravotním problémům a učinila z ní příslušné závěry. S ohledem na tyto závěry shledal krajský soud napadené rozhodnutí jako zákonné.

II. Kasační stížnost

[6] Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 16. 7. 2012, č. j. 2 Ad 20/2012 - 31, podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížnost ze dne 1 8. 2012, v níž požadoval přidělení advokáta.

[7] Nejvyšší správní soud usnesením ze dne 3. 9. 2012, č. j. 6 Ads 113/2012 - 13, ustanovil stěžovateli jako zástupkyni Mgr. Helenu Martínkovou, advokátku.

[8] Stěžovatel prostřednictvím své zástupkyně doplnil svou kasační stížnost podáním ze dne 12. 10. 2012, v níž uvedl, že kasační stížnost podává z důvodů podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatel tvrdil, že všechny posudky vycházejí ze spisového materiálu žalobce, který předkládala žalovaná a ke kterému se stěžovatel nemohl vyjádřit, přičemž nemohl být přítomen ani jednání posudkové komise. Stěžovateli bylo proto odepřeno právo vyjádřit se k podkladům pro znalecké zkoumání a žádat jejich doplnění a právo být účasten jednání posudkové komise. Podklady pro zpracování posudku nadto stěžovatel shledává jako nedostatečné, protože nedokumentují celkový zdravotní stav stěžovatele. Stěžovatel je přesvědčen, že vypracování předmětných posudků měla předcházet jeho kompletní prohlídka všemi dotčenými specializovanými lékaři s tím, že posudek měl vyhotovit nezávislý soudní znalec. Stěžovatel tvrdí, že se nikdo nezabýval jeho dalšími onemocněními – roztroušenou sklerózou, mozkovou obrnou, nádorovým nálezem na mozku, poškozením krčních obratlů, poruchou kmenových buněk v souvislosti s úrazem mozku, poruchou vestibulárního nervu, krátkozrakostí, nedoslýchavostí a zakřivením bederní páteře, stenozou páteřního kanálu, cervikální myelopatií, radikulopatie neuropatie.

[9] Nedatovaným a nepodepsaným podáním v rozporu s ustanovením § 37 odst. 3 s. ř. s. stěžovatel osobně poukazoval na nesprávné postupy žalované spočívající v nedbalých posudkových lékařích Okresní správy sociálního zabezpečení v Táboře. Dále poukazoval na nesprávný postup Okresní nemocnice Tábor po jeho dopravní nehodě v roce 1999. Stěžovatel rovněž tvrdil, že nárok na invalidní důchod měl již po první operaci v roce 1994, což ale tehdy z důvodu výkonu povolání jeřábníka odmítl; po ztrátě tohoto zaměstnání však žalovaná na nepříznivý zdravotní stav stěžovatele nereagovala. Stěžovatel dále obšírně popsal způsob, jakým se domáhal svých práv vůči žalované a Okresní nemocnici Tábor po roce 1999. Stěžovatel dovozoval, že posudkoví lékaři žalované navzájem spolupracují a tím poškozují jeho zájmy. Stěžovatel rovněž namítal podjatost JUDr. Věry Balejové, která opakovaně zamítá jeho žaloby proti žalované. Ve vztahu ke svému nepříznivému zdravotnímu stavu stěžovatel odkázal na výsledky předoperačního vyšetření v UVN v Praze a vyjmenoval řadu nemocí, kterými trpí. K podpoře svého názoru stěžovatel předložil řadu lékařských zpráv z let 1999 a 2000 a posudků z oboru posudkového lékařství, jakož i znalecký posudek pořízení pro občanské soudní řízení vedené v minulosti ve věci náhrady škody proti okresní nemocnici Tábor, v němž nebyl stěžovatel úspěšný.

[10] K dotazu Nejvyššího správního soudu k významu tohoto podání zástupkyně stěžovatele uvedla, že se jedná ryze o iniciativu stěžovatele samotného, přičemž poukázala na to, že stěžovateli nelze vysvětlit procesní stránku řízení o kasační stížnosti.

[11] Žalovaná sdělila, že nevyužívá možnosti vyjádřit se ke kasační stížnosti. Poukázala ovšem na to, že se v daném případě jedná o nárok na dávku důchodového pojištění odvozenou od zdravotního stavu pojištěnce, tudíž výsledek přezkumného řízení je závislý na závěru posudkového posouzení.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[12] Stěžovatel je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byl účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí Krajského soudu v Českých Budějovicích vzešlo (ustanovení § 102 s. ř. s.), kasační stížnost je včasná (ustanovení § 106 odst. 2 s. ř. s.) a přípustná, neboť nejsou naplněny důvody podle ustanovení § 104 s. ř. s.

[13] 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 (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, všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz) za jinou vadu řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek pouze podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. – srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2004, č. j. 1 As 7/2004 - 47 – ačkoli se stěžovatel dovolával stížnostních důvodů podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s.

[14] Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích v mezích řádně uplatněného kasačního důvodu podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. a v rozsahu kasační stížnosti podle ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. přezkoumal, opatřil si správní spis žalované i posudkový spis OSSZ v Táboře, načež dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná; k tomuto závěru vedly Nejvyšší správní soud následující úvahy:

[15] Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí 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.

[16] Brojí-li stěžovatel proti závěru krajského soudu, že jeho zdravotní stav neodůvodňuje přiznání invalidního důchodu pro invaliditu druhého nebo třetího stupně, Nejvyšší správní soud musí odkázat na svou judikaturu ohledně posuzování zdravotního stavu v případě přezkoumání rozhodnutí týkajícího se invalidního důchodu, podle níž podstatným faktorem určujícím výsledek soudního řízení je posouzení zdravotního stavu učiněné posudkovou komisí, a proto je nutné klást důraz na správnost, přesvědčivost a úplnost posudku vydaného posudkovou komisí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54).

[17] Stěžovatel podal dne 17. 10. 2011 žádost o změnu výše starobního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Rozhodnutím žalované ze dne 8. 12. 2011 opraveným dne 20. 1. 2012 tuto žádost zamítla s tím, že stěžovateli nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Toto rozhodnutí se opírá o posudek OSSZ v Písku a dále vydané rozhodnutí o námitkách se opírá o posudek ČSSZ.

[18] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že podle posudku OSSZ Písek ze dne 25. 11. 2011, č. j. LPS/2011/3329-TA_CSSZ, stěžovatel trpí středně těžkým postižení více úseků páteře se stavem po 2 operacích. Stav stěžovatele byl vyhodnocen jako středně těžký pro předoperační myelopatické poškození a lehce spastickou chůzi. Stav stěžovatele naopak nespadá pod těžké postižení, protože zde není objektivně prokázaná kořenová iritace bez přítomnosti závažné atrofie nebo paresy, nejsou přítomny těžké poruchy hybnosti končetin ani poruchy svěračů. Podle odborných nálezů se tedy jedná o maximálně středně těžké funkční postižení. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil posudek při maximální hranici ve výši 40%. Zdravotní stav stěžovatele byl podřazen pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009. Posudek dále konstatoval, že stěžovatel prodělal frakturu acetabula v roce 1999, operaci nosních kůstek, purulentní meningitidu.

[19] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že podle posudku ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště České Budějovice č. j. LPS/2012/18-NR-JIC_CSSZ ze dne 20. 2. 2012 vydaného v řízení o námitkách, byla za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele stanovena víceetážová dysfunkce páteřová na podkladě degenerativních změn s tím, že ostatní poruchy zdravotního stavu pracovní potenciál stěžovatele podstatně nelimitují a na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílejí jen v malé, funkčně nevýznamné míře – prakticky se jedná t.č. jen o údaje anamnestické. Posudek se ztotožnil s posouzením provedeným OSSZ Písek a zdravotní stav stěžovatele podřadil pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009. Použití posudkového kritéria pro těžké funkční postižení vertebrogenní u stěžovatele není možné, neboť to je vyhrazeno až pro stavy s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, se závažnými parezami, svalovými atrofiemi, s poruchami hybnosti končetin, se závažnými poruchami funkce svěračů, o což se v případě stěžovatele dle posudku nejedná. Další navýšení u stěžovatele není důvodné, neboť žádná z komorbidit nemá takový funkční dopad, aby sama o sobě zdůvodnila použití takového posudkového kritéria, které odpovídá invaliditě, natož invaliditě vyššího stupně. Posudkový závěr OSSZ Písek vycházel dle tohoto posudku ze zjištěného zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti, neboť mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. V námitkách nebo v průběhu tohoto řízení nebylo stěžovatelem namítnuto nezjištění některé skutečnosti týkající se jeho zdravotního stavu nebo funkčních důsledků, jež by byly významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem.

[20] Pro zdravotní postižení podle kapitoly XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie), položka 1 (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy

meziobratlových plotének), písm. c) (se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 - 40%.

[21] Dále Nejvyšší správní soud poukazuje na ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ke dni 29. 2. 2012.

[22] Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném po 31. 12. 2009, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivéo zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle odstavce 2 téhož ustanovení se rozlišují tři stupně invalidity podle míry poklesu pracovní schopnosti (nejméně 35% první stupeň, nejméně 50%, avšak nejvíce 69% druhý stupeň, nejméně 70% třetí stupeň.

[23] Podle ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění ve znění účinném po 31. 12. 2009 platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[24] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou – medicínskou (důchod je podmíněn dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem) a rozhodnutí soudu přezkoumávajícího rozhodnutí žalované tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o provádění sociálního zabezpečení“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny k posouzení poklesu pracovní schopnosti a zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

[25] Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti (srov. ustanovení § 16a zákona o provádění sociálního zabezpečení), spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je

posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

[26] Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky 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 v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí.

[27] Nejvyšší správní soud neshledal, že by posudek Posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích trpěl nedostatky, pokud jde o výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku; lze z něj tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet. V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele jako polytopní chronický bolestivý syndrom páteřní, především krčního a bederního úseku, přičemž se jednalo o stav po 2 úspěšných operacích páteře; ohledně podřazení tohoto onemocnění pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 posudková komise uvedla kapitolu XIII, oddíl E, položku 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009.

[28] K témuž závěru dospěly i posudek OSSZ Písek č. j. LPS/2011/3329-TA_CSSZ ze dne 25. 11. 2011 a posudek ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště České Budějovice ze dne 20. 2. 2012, č. j. LPS/2012/18-NR-JIC_CSSZ, vypracované v průběhu správního řízení před žalovanou.

[29] Stěžovatel tyto jednoznačné závěry svou kasační stížností sice napadá, ale nepřináší konkrétní argumentaci, která by byla s to posudkové závěry zpochybnit.

[30] Stěžovatel nejprve obsáhle namítá procesní pochybení spočívající v tom, že posudková komise včetně posudkových lékařů žalované vycházeli ze zdravotní dokumentace shromážděné žalovanou a namítá odepření práva vyjádřit se k těmto podkladům. Tuto argumentaci však stěžovatel uplatnil v rozporu s ustanovením § 104 odst. 4 s. ř. s. Jak uvedl Nejvyšší správní soud v usnesení ze dne 10. 9. 2009, č. j. 7 Afs 106/2009 - 77, *„kasační stížnost může účinně směřovat jen proti těm důvodům soudního rozhodnutí, na němž je toto rozhodnutí postaveno.“* K obdobným závěrům se Nejvyšší správní soud přihlásil v rozsudku ze dne 25. 9. 2008, č. j. 8 Afs 48/2006 - 155, ve kterém uvedl, že *„ustanovení § 104 odst. 4 s. ř. s. představuje zavedení koncentračního principu do řízení před Nejvyšším správním soudem. Užití tohoto principu lze považovat za zcela racionální, neboť zajišťuje, aby výhrady účastníků řízení proti (zde) pravomocnému správnímu rozhodnutí byly pořadem práva nejprve projednány krajskými soudy, přičemž Nejvyšší správní soud přezkoumá již pouze zákonnost závěrů krajských soudů k jednotlivým skutkovým a právním otázkám, které jim byly v žalobách předestřeny (promítly-li se, pochopitelně, do námitek kasačních). Pokud by bylo v řízení před Nejvyšším správním soudem (myšleno v řízení o kasační stížnosti) připuštěno uplatnění skutkových a právních novot (zde srov. též ustanovení § 109 odst. 4 s. ř. s.) vedlo by to fakticky k popření kasačního principu, na němž je řízení o tomto mimořádném opravném prostředku vystavěno. Ustanovení § 104 odst. 4 s. ř. s. (obdobně jako § 109 odst. 4 s. ř. s., vylučující možnost dodatečného uplatňování argumentů skutkových) tedy nesleduje restrikci práv fyzických a právnických osob na přístup k soudní ochraně. Po účastnících předcházejícího žalobního řízení (z logiky věci je zřejmé, že musí jít pouze o účastníky aktivně legitimované) lze jistě spravedlivě požadovat, aby na principu vigilantibus jura postupovali v řízení shora popsaným způsobem s tím, že v případě, kdy tak neučiní, ponesou (z hlediska možnosti uplatnění procesní argumentace v dalším stupni) případné nepříznivé důsledky.“* V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 9. 2008, č. j. 1 Afs 102/2008 – 39, bylo konstatováno, že *„podle § 104 odst. 4 s. ř. s. totiž není kasační stížnost přípustná, opírá-li se jen o důvody, které stěžovatel neuplatnil v řízení před soudem, jehož rozhodnutí má být přezkoumáno, ač tak učinit mohl. Tato výhrada dopadá i na případy, kdy žalobce sice onu námitku před soudem uplatnil, učinil tak však až po uplynutí lhůty k podání žaloby.“*

[31] Řízení o kasační stížnosti jako mimořádném opravném prostředku proti pravomocným rozhodnutím krajských soudu podle ustanovení § 102 a násl. s. ř. s. slouží k přezkumu zákonnosti a správnosti rozhodnutí krajských soudů; nevytváří proto novou instanci k přednesu další skutkové a právní argumentace pro žalobce. Nejvyšší správní soud se tedy za dané procesní situace nemůže dost dobře věcně vyjádřit k argumentaci stěžovatele ohledně výše popsaných procesních pochybení žalované, resp. krajského soudu, neboť tyto výhrady neučinil předmětem řízení před krajským soudem.

[32] Pouze na okraj a vzhledem ke složitosti posuzování zákonnosti rozhodnutí žalované týkající se dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stav Nejvyšší správní soud konstatuje, že stěžovatel se dle dokladů obsažených v posudkovém spise účastnil posouzení svého zdravotního stavu posudkovými lékaři žalované, tudíž měl možnost se ke shromážděné zdravotní dokumentaci vyjádřit, případně doložit další lékařské nálezy ohledně jeho nepříznivého zdravotního stavu, jak bylo ostatně

konstatováno v posudku ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště České Budějovice ze dne 20. 2. 2012, č. j. LPS/2012/18-NR-JIC_CSSZ. Stěžovateli byla rovněž dána možnost účastnit se posouzení provedené posudkovou komisí, resp. mohl se účastnit jednání soudu dne 16. 7. 2012. Posudek posudkové komise MPSV byl stěžovateli krajským soudem zaslán spolu s předvoláním k jednání soudu (zásilka byla vložena do poštovní schránky 19. 6. 2012, jak dokládá čl. 25 soudního spisu). Stěžovatel tedy v průběhu řízení nehájil svá práva, zůstal nečinný, nepředkládal relevantní lékařské zprávy dokládající jeho nepříznivý zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí, resp. neuvedl konkrétně, která lékařská zpráva nebyla posudkovými lékaři hodnocena, ale pouze trval na subjektivních představách o zhoršení svého zdravotního stavu. V řízení před krajským soudem také neuplatnil požadavek na posouzení zdravotního stavu znalcem, aniž vytkl – jak shora uvedeno – nedostatky posudku zpracovaného posudkovou komisí. Ani v kasační stížnosti neuvedl případné důvody, které jeho nečinnost zapříčinily. Pokud v kasační stížnosti a nepodepsaném podání podaném 19. 10. 2012 uvádí, že existují nemoci, kterými trpí, jež posudkoví lékaři nezohlednili, ani v této fázi – jakkoli již právně neúčinně – neuvádí, z jakých lékařských zpráv a provedených vyšetření existenci těchto nemocí (diagnóz) dovozuje (například tvrdí, že trpí roztroušenou sklerózou, mozkovou obrnou, nádorem mozku). Nejvyšší správní soud se seznámil s obsahem posudkového spisu OSSZ v Táboře, jenž obsahuje chronologicky počínaje rokem 2000 podklady pro posudkové závěry v oboru sociálního zabezpečení a neshledal v něm oporu pro taková tvrzení, jaká podal stěžovatel. Stěžovateli bylo 29. 9. 2011 provedeno MR vyšetření krční a bederní páteře, které bylo posudkovou komisí MPSV v posudku hodnoceno, z nějž žádné podobné závěry neplynou. Je skutečností, že lékař neurochirurgické kliniky Ústřední vojenské nemocnice ve zprávě z 25. 1. 2011 o ambulantním vyšetření v úvodu označuje diagnózu D330 (nezhoubný novotvar mozku), k tomu však neuroložka MUDr. K., která stěžovatele opakovaně vyšetřuje, dne 15. 6. 2011 uvádí, že na neurochirurgické ambulanci byla zřejmě uvedena špatná diagnoza, považuje to spíše za přepis (chybu v psaní) a konstatuje, že známky míšního či kořenového postižení nebyly nikdy zastiženy. Ani lékařská dokumentace svědčící o zdravotním stavu stěžovatele v období operace 9. 12. 2010 (propouštěcí zpráva Ústřední vojenské nemocnice z 12. 12. 2010, MR vyšetření 3. 7. 2010) neskýtají pro stěžovatelova tvrzení jakoukoli oporu. Stěžovatel také ani netvrdí, že rozhodujícím postižením je jiné postižení, než které shledali posudkoví lékaři; více zdravotních postižení pak již bylo v procentní míře poklesu pracovní schopnosti stěžovatele zohledněno.

[33] Ze samotného faktu, že posudkové komise jsou zřizovány Ministerstvem práce a sociálních věcí, které je ústředním orgánem státní správy i pro žalovanou, nelze dovozovat neobjektivnost posouzení zdravotního stavu provedeného posudkovou komisí – srov. nález Ústavního soudu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95, podle kterého (tehdejší) *„úpravu § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. neshledal Ústavní soud protiústavní (čl. 37 Listiny), a to právě s ohledem na ustanovení § 250q o. s. ř. i § 246c o. s. ř., která umožňují aplikaci zásady skutečného stavu věci prováděním i jiných důkazů a dále též s ohledem na složení komisí upravené v § 3 vyhl. č. 182/1991 Sb., proto také Ústavní soud ani nepostupoval dle § 78 odst. 2 zákona č. 182/1993 Sb.“* Stěžovateli proto nelze přisvědčit v tom, že krajský soud musel vyhovět jeho žádosti o přezkoumání jeho zdravotního stavu nezávislým znalcem. Jak totiž vyplývá rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 4. 2012, č. j. 4

Ads 50/2012 - 22, jedná se odborné posouzení vyžadující nejen medicínské, ale i posudkové znalosti, k čemuž primárně mají sloužit právě posudkové komise.

[34] K požadavku stěžovatele ohledně nutnosti provedení dalších lékařských vyšetření a k tvrzení stěžovatele o závažnosti jeho zdravotního stavu Nejvyšší správní soud odkazuje na obsah posudku ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště České Budějovice ze dne 20. 2. 2012, č. j. LPS/2012/18-NR-JIC_CSSZ, vydaného v řízení o námitkách, jehož závěry byly potvrzeny posudkem posudkové komise ze dne 31. 5. 2012, č. j. 2012/360-CB, podle kterého „posudkový závěr OSSZ Písek vycházel dle tohoto posudku ze zjištěného zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti, neboť mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr; v námitkách nebo v průběhu tohoto řízení nebylo stěžovatelem namítnuto nezjištění některé skutečnosti týkající se jeho zdravotního stavu nebo funkčních důsledků, jež by byly významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem“. Subjektivní názory stěžovatele a jeho představy o závažnosti zdravotního stavu nejsou způsobilé zpochybnit závěry učiněné posudkovými lékaři. Pouhý výčet nemocí uplatněný v rozporu s ustanovením § 104 odst. 4 a ustanovením § 109 odst. 5 s. ř. s., kterými stěžovatel dle svého subjektivního názoru trpí, bez doložení jakýchkoli aktuálních a relevantních lékařských zpráv a bez zjištění rozporu v posouzení zdravotního stavu provedeného posudkovými lékaři žalované nebo posudkové komise nemůže představovat relevantní argumentaci zpochybňující závěry krajského soudu, resp. žalované.

[35] Nejvyšší správní soud tu nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatel trpí bolestmi, se kterými jsou imanentně spojena omezení v jeho každodenním životě. Tento závěr vyplývá z vypracovaných posudků, neboť posudková komise uvedla, že se v případě stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění ve znění po 31. 12. 2009 stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele však není při objektivním posouzení, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46) takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu pro invaliditu druhého, resp. třetího stupně.

[36] Není proto naplněn stěžovatelem uplatněný kasační důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Pro úplnost Nejvyšší správní soud uvádí, že kasační stížnost projednal meritorně veden záměrem poskytnout stěžovateli nejvyšší procesní komfort vědom si závažnosti ochrany sociálních práv, třebaže při striktní aplikaci procesní normy (§ 104 s. ř. s.) by byl oprávněn kasační stížnost odmítnout.

[37] Ze shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl (ustanovení § 110 odst. 1 in fine s. ř. s.).

[38] K nedatovanému a nepodepsanému podání stěžovatele, jež bylo podáno 19. 10. 2012, Nejvyšší správní soud dále sděluje, že tyto lékařské zprávy pocházejí z let 1999 až

2000, tj. nedokládají zdravotní stav stěžovatele ke dni vydání napadeného rozhodnutí ve smyslu ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., tudíž jsou fakticky irelevantní.

[39] K námitce podjatosti vznesené stěžovatelem v tomto podání vůči soudkyni JUDr. Věře Balejové, v rámci níž poukazuje na to, že tato soudkyně v minulosti zamítala jeho žaloby proti žalované, Nejvyšší správní soud odkazuje na ustanovení § 8 odst. 1 věta třetí s. ř. s., podle kterého *„důvodem k vyloučení soudce nejsou okolnosti, které spočívají v postupu soudce v řízení o projednávané věci nebo v jeho rozhodování v jiných věcech*". To, že soudkyně JUDr. Věra Balejová v minulosti projednávala žaloby stěžovatele, proto jakkoli nedokládá její podjatost – srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 7. 2009, č. j. Nao 48/2009 - 162. Nadto stěžovatel měl řádně odůvodněnou námitku podjatosti soudce vznést v řízení před krajským soudem, neboť mu z korespondence soudu byla známa spisová značka věci, tudíž mohl zjistit, který soudce jeho věc bude projednávat a rozhodovat, nejpozději při účasti na ústním jednání soudu dne 16. 7. 2012.

IV. Náklady řízení

[40] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle ustanovení § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Žalovaná měla ve věci úspěch, podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. však správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění, nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče nelze přiznat právo na náhradu řízení, na které by měl jinak nárok podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s.

[41] Protože stěžovateli byl usnesením Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 9. 2012, č. j. 6 Ads 113/2012 - 13, ustanovena zástupkyně, Mgr. Helena Martínková, advokátka, Nejvyšší správní soud ji podle ustanovení § 35 odst. 8 s. ř. s. přiznal odměnu za zastupování za tři úkony právní služby ve smyslu ustanovení § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů – první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení nebo obhajoby, je-li klientovi zástupce nebo obhájce ustanoven soudem; doplnění kasační stížnosti ze dne 12. 10. 2012, přípis ze dne 6. 11. 2012. Tato odměna je podle ustanovení § 9 odst. 2 cit. vyhlášky ve spojení s ustanovením § 7 cit. vyhlášky stanovena ve výši 500 Kč za jeden úkon právní služby. Dále Nejvyšší správní soud přiznal na náhradě hotových výdajů podle ustanovení § 13 odst. 3 advokátního tarifu 900 Kč paušální náhrady hotových výdajů (jeden úkon právní služby po 300 Kč). Dohromady tedy Nejvyšší správní soud přiznal částku 2400 Kč jako odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů. Tuto částku bylo dále nutné navýšit o 480 Kč, protože ustanovený zástupce je plátcem DPH. K výplatě této částky pak Nejvyšší správní soud stanovil přiměřenou lhůtu.

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

V Brně dne 22. listopadu 2012

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu