

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců Mgr. Aleše Roztočila a Mgr. Pavlíny Vrkočové v právní věci žalobce: **J. R.**, zast. JUDr. Dobromilou Markovou, advokátkou, se sídlem Bratranců Veverkových 2675, Pardubice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 28. 11. 2016, č. j. 29 Ad 24/2015 - 46,

takto:

I. Rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 28. 11. 2016, č. j. 29 Ad 24/2015 - 46, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

II. Ustanovené zástupkyni žalobce advokátce JUDr. Dobromile Markové **se přizná vá** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v částce 2.600 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení žalobce nese stát.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 11. 6. 2015, č. X, žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Rychnov nad Kněžnou ze dne 3. 6. 2015 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla pracovní schopnost o 30 %, přičemž podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, pokud z důvodu

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti alespoň o 35 %.

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

Krajský soud v Hradci Králové rozsudkem ze dne 28. 11. 2016, č. j. 29 Ad 24/2015 - 46, zamítl žalobu proti napadenému rozhodnutí žalované. V odůvodnění rozsudku soud uvedl, že posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v posudku ze dne 13. 5. 2016 konstatovala, že žalobce má vertebrogenní algický syndrom páteře polyetážový s poruchou dynamiky krční a bederní páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, cervikokraniální syndrom a cervikobrachiální syndrom při degenerativních změnách páteře, tenzní bolesti hlavy, průduškové astma persistující smíšené, syndrom dráždivého tračníku, chronickou žilní insuficienci dolních končetin s varixy. Dále jde o stav po opakovaných sklerotizacích varixů dolních končetin, po opakovaných plastikách tříselných kýl oboustranně, po operaci pupeční kýly (2014), o benigní hyperplazii prostaty a stav po operaci karpálního tunelu oboustranně. Posudková komise hodnotila odborné lékařské zprávy a nálezy z průběhu let 2010 až 2015, přičemž zdravotní stav žalobce byl přešetřen v průběhu jednání přítomnou odbornou lékařkou z oboru neurologie MUDr. J. N. Posudková komise určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vertebrogenní algický syndrom páteře polyetážový s poruchou dynamiky krční a bederní páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %, a to s ohledem na svalové kontraktury a opakované kořenové dráždění do dolních končetin. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity posudková komise navýšila základní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %, a to s ohledem na dráždivý tračník s denně se opakující průjmovitou stolicí, tedy na konečných 30 %.

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

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

Krajský soud uzavřel, že posudky posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, žalované a okresní správy sociálního zabezpečení jsou obdobné. S ohledem na skutečnost, že rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je podle posudkové komise nutné podřadit pod zdravotní postižení podle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1 písm. b) vyhlášky o posuzování invalidity, u které je horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20 %, žalobce podle krajského soudu nemohl získat příznivější ohodnocení. Procentní ohodnocení poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivé zdravotní obtíže nelze sčítat. K námitce, že posudkové orgány měly navýšit míru poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu jeho dělnické profese, krajský soud uvedl, že navýšení lze podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity využít jen jednou, což posudková komise učinila, i když z jiného důvodu. Krajský soud uzavřel, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla celkově jen o 30 %.

Proti tomuto rozsudku podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) včasnou kasační stížnost. V ní namítl, že trpí fibromyalgickým syndromem, a to s mírou poklesu pracovní schopnosti 35 %, což krajský soud opomenul. Stěžovatel uvedl, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti měla být zvýšena o dalších 10 %, neboť byl vyučen v dělnickém povolání. Ve zbytku popsal historii svého onemocnění a jeho posuzování, jakož i obtíže, které mu onemocnění přinášejí.

V doplnění kasační stížnosti ze dne 20. 2. 2017 stěžovatel namítl, že se posudkové komise zabývaly jeho zdravotním stavem formálně, aniž by jej důkladně vyšetřily. Konstatoval, že bez vyšetření páteře prostřednictvím magnetické rezonance nelze jeho zdravotní stav správně posoudit, přičemž toto vyšetření mu bylo provedeno až 4. 4. 2013. Stěžovatel uvedl, že podle lékaře, který jej ošetřoval v Lázních Bohdaneč, je jeho zdravotní stav natolik vážný, že by si měl požádat o invalidní důchod. Konstatoval, že jeho stav může skončit celkovým ochrnutím, přičemž ze zprávy o vyšetření páteře na magnetické rezonanci mělo být posudkové komisi, zřejmé, že se nejedná o běžné degenerativní změny, ale o výhřez meziobratlové ploténky Th 12-L1. Podle stěžovatele „[n]*a nukleární magnetické rezonanci je popisováno, že jde o sekestr, což znamená, že ploténka je rozlomená a část volného fragmentu ploténky spadl do páteřního kanálu, který je navíc zúžen o 7 mm již popisovaným sekestrem. (Normální dutina páteřního kanálu je 12 mm a on má sekestr na 7 mm tzn., že mu zbývá 5 mm volného prostoru, což způsobuje jeho nesnesitelné bolesti). Kdykoliv a jakýmkoliv pohybem může dojít k tzv. zaseknutí volného fragmentu ploténky s tištěním míchy a v důsledku toho je nutnost akutní operační revize.*“ S ohledem na uvedené úvahy stěžovatel navrhl provedení revizního znaleckého posudku soudním znalcem z oboru neurologie, konkrétně MUDr. Lubomírem Háčikem. Stěžovatel zopakoval, že trpí fibromyalgickým syndromem a že byl vyučen v dělnickém povolání, za což mu přísluší snížení pracovní schopnosti o dalších 10 %, přičemž žalovaný tyto skutečnosti nevzal v úvahu. Nadto, ze zdravotního záznamu MUDr. J. F. vyplývá, že stěžovatel nemůže vykonávat fyzicky namáhavé práce, práce ve vynucených polohách, práce v nepříznivých klimatických podmínkách, úkolové práce, které nelze přerušit a práce s inhalačními agresivními čidly. Stěžovatel v závěru vyjádřil přesvědčení, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti přesahuje 70 %, a namítl, že jeho zdravotní stav u posudkové komise neposuzoval neurolog, ale lékař původně z jiného oboru. Pochybení se měl dopustit rovněž ošetřující lékař, neboť si u stěžovatele nevyžádal vyšetření prostřednictvím magnetické rezonance. S ohledem na uvedené závěry stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud zrušil napadený rozsudek krajského soudu.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti poukázala na § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a uvedla, že pracovní schopnost občanů posuzují posudkové komise zřízené Ministerstvem práce a sociálních věcí. Žalovaná rovněž poukázala na § 75 odst. 1 s. ř. s. a konstatovala, že krajský soud byl povinen vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době jejího rozhodování. Ve zbytku žalovaná vyjádřila souhlas se závěry krajského soudu a navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil v kasační stížnosti.

Kasační stížnost je důvodná.

Nejvyšší správní soud již například v rozsudku ze dne 13. 5. 2010, č. j. 6 Ads 31/2010 - 54, konstatoval, že „[p]*osudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především*“. Nejvyšší správní soud zjistil, že posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v posudku ze dne 13. 5. 2016 konstatovala neurologické nálezy ze dne 24. 8. 2015 a ze dne 12. 11. 2015. V prvním z nálezů MUDr. P. uvedl, že stěžovatel může trpět fibromyalgickým syndromem; v druhém z nálezů konstatoval: „*Po několika vyšetřeních zde a znalosti dalších okolností se začínám přiklánět k názoru, že se jedná o tzv. fibromyalgický syndrom s typickou triádou únavy, poruchami spánku a nejrůznějšími stěhovavými bolestmi. Dosavadní výsledky pomocných vyšetření jsou v tomto směru negativní.*“ Posudková komise se však v samotném posudkovém závěru s tímto závěrem nikterak nezabývala, a to ani v doplňujícím posudku ze dne 18. 10. 2016. Přitom podle kapitoly XIII, oddílu C bodu 3 písm. a) a b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity může toto onemocnění, v závislosti na míře postižení, vést ke snížení pracovní schopnosti až o 25 %, zatímco onemocnění, které je podle posudkové komise, rozhodující pro posouzení invalidity stěžovatele, tj. onemocnění podle kapitoly XIII, oddílu E bodu 1 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, může vést ke snížení pracovní schopnosti nejvýše o 20 %. Nejvyšší správní soud nemá odborné lékařské znalosti a bez bližšího odůvodnění posudkových závěrů nemůže učinit samostatnou úvahu o tom, zda stěžovatel skutečně trpí fibromyalgickým syndromem, popřípadě, jaký má toto onemocnění vliv na míru poklesu jeho pracovní schopnosti. Nejvyšší správní soud není oprávněn spekulovat, zda se posudková komise blíže nezabývala závěry MUDr. P. ze dne 24. 8. 2015 a ze dne 12. 11. 2015, protože je nepovažovala za správné, proto, že podle ní míra poklesu pracovní schopnosti způsobená fibromyalgickým syndromem není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, anebo proto, že tuto skutečnost přehlédla. Ta je však zásadní pro posouzení invalidity stěžovatele, a tedy i jeho nároku na invalidní důchod. Kdyby totiž posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je fibromyalgický syndrom podle kapitoly XIII, oddílu C bodu 3 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a že míra poklesu jeho pracovní schopnosti dosáhla 25 %, respektive 35 %, po zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 %, musela by stěžovateli uznat invaliditu v prvním stupni podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Stěžovatel by tak splňoval jednu z podmínek vzniku nároku na invalidní důchod podle § 38 naposledy uvedeného zákona.

Krajský soud tak podle Nejvyššího správního soudu zatížil žalobní řízení jinou vadou ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť rozsudek založil na neúplném posudkovém zhodnocení stěžovatelova zdravotního stavu.

Výše uvedený závěr Nejvyššímu správnímu soudu nebrání, aby se s ohledem na zásadu procesní ekonomie vyjádřil i k dalším kasačním námitkám. Soud se neztotožnil s tvrzením, že při posudkovém zhodnocení neposuzoval zdravotní stav stěžovatele neurolog. Na číslech listů 24 a 38 spisu krajského soudu je vyznačeno, že členem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové byla dne 13. 5. 2016 neuroložka MUDr. J. N. a dne 18. 10. 2016 neuroložka MUDr. H. Z. Ustanovení § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, nepředepisuje obligatorní obsazení posudkové komise odborným lékařem konkrétního klinického oboru pro jednotlivá onemocnění, nicméně v nyní posuzované věci byla posudková komise v souladu s logikou věci obsazena lékařkou z oboru neurologie tak, aby mohla zdravotní stav stěžovatele řádně a přesvědčivě zhodnotit (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2015, č. j. 3 Ads 129/2014 - 24). Na tomto místě Nejvyšší správní soud konstatuje, že podle § 8 odst. 1 písm. a), § 8 odst. 9 a § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení mohou za stanovených podmínek posuzovat invaliditu okresní správy sociálního zabezpečení, Česká správa sociálního zabezpečení a Ministerstvo práce a sociálních věcí. Stěžovatelem zprostředkovaná vyjádření jiných lékařů mohou mít význam, pokud konkrétním způsobem zpochybňují celistvost, úplnost či přesvědčivost posudků. Toliko obecné konstatování, že zdravotní stav stěžovatele je natolik vážný, že by měl uplatnit nárok na invalidní důchod, však takovýto charakter nemá.

Nejvyšší správní soud se nebude vyjadřovat ke kasačním námitkám vůči postupu ošetřujícího lékaře stěžovatele, který není předmětem tohoto řízení. Skutečnost, že stěžovateli bylo provedeno vyšetření páteře prostřednictvím magnetické rezonance až dne 4. 4. 2013 v posuzované věci nemá žádný význam, neboť z výsledku tohoto vyšetření vycházel posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Rychnov nad Kněžnou ze dne 3. 6. 2015, posudek lékaře žalované ze dne 15. 9. 2015 i posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 13. 5. 2016. Nejvyšší správní soud neshledal, že by naposledy uvedený posudek nebyl úplný či přesvědčivý ve vztahu k posouzení výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1. Posudková komise nikterak nezlehčovala závažnost nálezu a uznala, že stěžovatel má omezenou hybnost krční páteře do rotací a inklinací. Přitom doporučila toliko lehkou fyzickou práci bez nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen, a to v klimaticky vhodném prostředí, což ostatně odpovídá i stěžovatelem zmíněnému vyjádření revmatoložky MUDr. F. ze dne 10. 12. 2015. Posudková komise však dospěla k závěru, že stěžovatel je bez fokálního nebo difuzního neurologického deficitu, bez jakýchkoliv známek ochrnutí horních končetin, bez neurologického postižení dolních končetin a bez sfinkterových potíží. Výhřez meziobratlové ploténky může vést podle kapitoly XIII, oddílu E bodu 1 písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ke snížení pracovní schopnosti o 30 % až 40 %; to však za předpokladu, že se jedná o stav „[...] *se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře,*

insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.“ Podle kapitoly XIII oddíl E bod 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity může vést výhřez meziobratlové ploténky ke snížení pracovní schopnosti o 40 % - 70 %; pokud se jedná o stav s „[...] *těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny.*“ Stěžovatel v kasační stížnosti blíže vysvětlil, co je obsahem zdravotního záznamu MUDr. Č. o vyšetření páteře prostřednictvím magnetické rezonance ze dne 4. 4. 2013, z tohoto vysvětlení však nevyplývá, že by stěžovatelovy obtíže naplňovaly vymezení položky s vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, než té, kterou mu posudkové orgány přiznaly. S ohledem na shora uvedené skutečnosti Nejvyšší správní soud neshledal, že by bylo třeba ve vztahu k závěrům ohledně výhřezu meziobratlové ploténky Th 12 - L1 provést revizní znalecký posudek, jak navrhl stěžovatel. V daném případě měl soud k dispozici tři odborné posudky, které se shodovaly ve svých závěrech, a v tomto ohledu tedy nebylo namístě provádět další dokazování, respektive odstraňovat rozpory v posudkových zjištěních.

Nejvyšší správní soud nepřisvědčil námitce stěžovatele, že mu posudkové orgány měly k míře poklesu pracovní schopnosti přičíst dalších 10 %, protože zastával dělnické povolání. Podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity „*(1) 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.*

(2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

(3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.“

Jak již stěžovateli vysvětlil krajský soud, posudkové orgány mu zvýšily ztrátu pracovní schopnosti o 10 % z důvodu dalších zdravotních postižení podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž další navýšení z důvodu podle § 3 odst. 2 uvedené vyhlášky již není možné podle odst. 3 téhož ustanovení.

S ohledem na shora zjištěnou vadu žalobního řízení nicméně Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná, a proto podle § 110 odst. 1 věty první s. ř.

s. napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení. V něm bude krajský soud podle § 110 odst. 4 s. ř. s. vázán právním názorem, který Nejvyšší správní soud vyslovil v tomto zrušovacím rozhodnutí.

V dalším řízení si tedy krajský soud opatří další doplňující posudek, v němž se Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové vypořádá se závěry neurologa MUDr. P. ohledně onemocnění stěžovatele fibromyalgickým syndromem. Posudková komise zhodnotí, zda stěžovatel v předmětné době trpěl tímto onemocněním, popřípadě, jaký má vliv na hodnocení jeho zdravotního stavu z hlediska vzniku invalidity. Krajský soud je však oprávněn provést i jiné důkazy, pokud taková potřeba vyjde v dalším řízení najevo. Při pochybnostech o objektivitě doplňujícího posudku posudkové komise si krajský soud opatří srovnávací posudek od jiné posudkové komise.

V novém rozhodnutí krajský soud podle § 110 odst. 3 věty první s. ř. s. rozhodne i o náhradě nákladů řízení o této kasační stížnosti.

Stěžovateli byla v řízení před Nejvyšším správním soudem ustanovena zástupkyně z řad advokátů JUDr. Dobromila Marková, přičemž hotové výdaje zástupkyně a odměnu za zastupování nese stát (§ 120 a § 35 odst. 8 s. ř. s.).

Přípisem ze dne 9. 3. 2017, č. j. 4 Ads 254/2016 - 40, Nejvyšší správní soud vyzval zástupkyni stěžovatele, aby vyčíslila náklady řízení, a to ve lhůtě jednoho týdne od doručení tohoto přípisu. Soud ji poučil, že pokud tak neučiní, rozhodne o odměně za zastupování a náhradě hotových výdajů na základě skutečností zřejmých ze spisu. Na žádost Nejvyšší správní soud přípisem ze dne 23. 3. 2017, č. j. 4 Ads 254/2016 - 42, prodloužil zástupkyni stěžovatele lhůtu k vyčíslení nákladů řízení, a to do jednoho týdne od doručení tohoto přípisu. Naposledy uvedený přípis byl doručen zástupkyni stěžovatele prostřednictvím datové schránky dne 25. 3. 2017. Zástupkyně stěžovatele však do konce soudem stanové lhůty, tj. do dne 3. 4. 2017, ani později, na výzvu nereagovala. Nejvyšší správní soud jí proto přiznal odměnu na základě skutečností zřejmých ze spisu.

Odměna soudem ustanovené zástupkyni stěžovatele byla stanovena podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. Zástupkyně stěžovatele učinila v řízení o kasační stížnosti dva úkony právní služby podle § 11 odst. 1 písm. b), d) advokátního tarifu (první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a doplnění kasační stížnosti), za který jí náleží odměna ve výši 2 x 1.000 Kč podle § 9 odst. 2 a § 7 advokátního tarifu a režijní paušál podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 2 x 300 Kč. Zástupkyně stěžovatele se podle svého tvrzení setkala se stěžovatelem v Lázních Bohdaneč, neuvedla však, že by jí v této souvislosti vznikly hotové výdaje. Vzhledem k tomu, že její advokátní kancelář sídlí přibližně 12 km od místa setkání, Nejvyšší správní soud nemohl bez dalšího dovodit, že jí v této souvislosti nějaký výdaj vznikl.

Zástupkyni stěžovatele tak bude vyplacena odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v celkové výši 2.600 Kč z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Za tímto účelem Nejvyšší správní soud vyzývá zástupkyni stěžovatele, aby sdělila číslo účtu, na který jí má poukázat odměnu, a to ve lhůtě jednoho týdne od doručení tohoto rozsudku. Pokud tak neučiní, soud jí zašle odměnu prostřednictvím poštovní poukázky na adresu sídla její advokátní kanceláře.

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

V Brně dne 6. dubna 2017

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu