



## ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Dagmar Nygrínové v právní věci žalobce: **Ing. K. T.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 19. 2. 2008, č. j. 19 Cad 103/2007 - 36,

### t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

### O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou kasační stížností žalobce (dále jen „stěžovatel“) brojil proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“) ze dne 19. 2. 2008, č. j. 19 Cad 103/2007 – 36, (dále jen „napadený rozsudek“), jímž byla zamítnuta žaloba stěžovatele proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 4. 2007, č. X (dále také „napadené rozhodnutí žalované“). Tímto rozhodnutím žalovaná odňala stěžovateli plný invalidní důchod z toho důvodu, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Olomouci (dále jen „OSSZ v Olomouci“) ze dne 21. 3. 2007 poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 35 %.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalované stěžovatel uvedl, že s tímto rozhodnutím nesouhlasí, neboť dle jeho názoru jeho zdravotní stav odpovídá plné invaliditě. Poukázal na své dlouholeté zdravotní obtíže způsobené proděláním papilomatózy hrtanu a následné progredientní prekancerózy hrtanu, pro něž byl celkem osmnáctkrát operován a kterému způsobují trvalá omezení v soukromém i profesním životě. Dále upozornil na polytraumata způsobená po prodělané dopravní nehodě dne 27. 8. 2002 (např. tříštivá zlomenina diafýzy stehenní kosti s posunem úlomků, tříštivá vnitrokloubní zlomenina proximální části holenní a lýtkové kosti levé dolní končetiny, zlomenina hrudní kosti, pneumotorax levé plíce). Zdůraznil, že jeho zdravotní poúrazový stav od data 3. 6. 2004, kdy proběhlo první

hodnocení posudkovým lékařem v souvislosti s řízením o plném invalidním důchodu přiznaném od 27. 5. 2004, vždy odpovídal plné invaliditě. Z uvedených důvodů navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí žalované zrušeno a věc jí vrácena k vydání nového rozhodnutí.

Napadeným **rozsudkem** krajský soud žalobu zamítl. V odůvodnění zrekapituloval obsah správního spisu žalované, a to zejména obsah napadeného rozhodnutí žalované, posudek lékaře OSSZ v Olomouci ze dne 21. 3. 2007, podle něhož byl stěžovatel shledán pouze částečně invalidním dle kapitoly XV., oddílu A, položky 1, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. se zjištěným poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 35%, a posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 24. 10. 2007. Podle tohoto posudku se u stěžovatele ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byly artritické změny nosných kloubů výrazněji na levé dolní končetině, který dle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kap. XV, oddílu A položka 1, písm. b) způsoboval pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele ve výši 35 %. PK MPSV v Ostravě v tomto posudku zejména uvedla, že nelze hodnotit zdravotní postižení stěžovatele podle ustanovení kapitoly XV., oddílu H, položky 1, jak si přál stěžovatel, protože léčení traumatu byl ukončeno, osteomyelitida zhojena, další operační zákroky jsou jen fakultativní (při progresi artróz nosných kloubů). Vyšetření stěžovatele podle PK MPSV neprokázala vychudnutí svalů ani poruchu inervace. PK MPSV rozebrala vývoj zdravotních postižení stěžovatele v letech 2004 až 2007 na základě posudků OSSZ Olomouc a PK MPSV v Ostravě, přičemž zdůraznila, že po poslední operaci stěžovatele v lednu 2006, kdy mu byl odstraněn osteosyntetický materiál, došlo ke stabilizaci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. Další operační zákrok nebyl proveden. Krajský soud zohlednil námítky stěžovatele uvedené v podání ze dne 12. 11. 2007 a požádal PK MPSV v Ostravě o vypracování doplňujícího posudku. Z tohoto posudku krajský soud zjistil, že používání francouzských holí nevyklučuje schopnost vykonávat lehkou práci. Z chirurgického pohledu byla léčba stěžovatele ukončena, stejně tak bylo ukončeno léčení chronické osteomyelitidy dne 29. 12. 2005. Konzervativní a rehabilitační léčba v roce 2006 již neléčila nedostatečnou osifikaci, přetrvávající zánětlivé změny, poruchy prokrvení, vychudnutí svalů, poruchy inervace, Sudeckovou dystrofii, takže neprobíhal proces protrahovaného a komplikovaného hojení. PK MPSV konstatovala, že pokud by v budoucnu proběhly jakékoliv invazivní zákroky, bylo by nutné dle jejich výsledku posudkově nově zhodnotit. PK MPSV setrvala na tom, že léčba poutavého stavu žalobce byla ukončena, jakož i léčba osteomyelitidy. Rehabilitační léčba po posledním operačním zákroku byla pouze léčbou udržovací, zpomalující progresi dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu daného úrazem, artritickými změnami nosných kloubů a sekundárními změnami na páteři. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele nebylo možno podle PK MPSV hodnotit podle kapitoly XV, oddílu H, položka 1, protože ke dni 5. 4. 2007 nebyly prokázány příznaky charakterizující tuto položku, k nimž patří nedostatečná osifikace, přetrvávající zánětlivé změny, poruchy prokrvení, vychudnutí svalů, poruchy inervace, Sudeckova dystrofie. Výrazné postižení levé dolní končetiny bylo způsobeno těžkými artrózami kyčelního a kolenního kloubu vzniklými v souvislosti s úrazem při dopravní nehodě. Krajský soud v napadeném rozsudku vzal tyto skutečnosti za prokázané a učinil závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele ke dni 5. 4. 2007 byl stabilizovaný stav, artritické změny nosných kloubů dolních končetin výraznější na levé končetině, který dle kapitoly XV., oddílu A, položky 1) písm. b) přílohy č. 2 citované vyhlášky způsoboval 35 % pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele, přičemž stěžovatel netrpěl ani zdravotním postižením, které by vyžadovalo vytvoření zcela mimořádných podmínek. Z toho důvodu stěžovatel nebyl plně invalidní. Proto krajský soud žalované přisvědčil a žalobu stěžovatele zamítl.

V **kasační stížnosti** stěžovatel brojil proti napadenému rozsudku z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s., tedy vady řízení před žalovanou spočívající v tom,

že skutková podstata, z níž žalovaná v přezkoumávaném rozhodnutí vycházela, neměla oporu ve spisech, a dále nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku z důvodu nedostatku důvodů rozhodnutí, což mohlo mít za následek nezákonnost rozhodnutí ve věci samé. Stěžovatel poukázal na svůj nepříznivý zdravotní stav způsobený dopravní nehodou dne 27. 8. 2002, v níž utrpěl vážná mnohočetná zranění (tříštivou zlomeninu diafýzy stehenní kosti s posunem úlomků, tříštivou vnitrokloubní zlomeninu proximální části holenní a lýtkové kosti levé dolní končetiny, zlomeninu hrudní kosti, zhmoždění ledvin a hrudníku a pneumotorax levé plíce). V současné době je léčen pro zánět kostní dřene, neurologické poruchy a poruchy prokrvení a inervace, vychudnutí svalů a trvalý otok levé dolní končetiny. Stěžovatel se domnívá, že pro svá přetrvávající a progredující zdravotní postižení není schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost a splňuje tak podmínky pro ponechání plného invalidního důchodu. Naplnění namítaných kasačních důvodů spatřuje stěžovatel zejména v následujících skutečnostech. Posudkové orgány podle jeho názoru neměly žádný důvod k tomu, aby překvalifikovaly jeho zdravotní stav podle kapitoly XV., oddílu H, položky 1 vyhlášky č. 284/1995 Sb., o provedení zákona o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. U stěžovatele se stále jedná o postižení končetin, které představovalo stav po úrazu a operaci skeletu končetin s protražovaným a komplikovaným hojením s nemožností běžného zatížení postižené končetiny, přičemž funkčně uspokojivé úpravy nebylo dosaženo. Stěžovatel spatřuje důvody trvání plné invalidity zejména v tom, že trpí dosud **zánětem kostní dřene**, který je podle jeho názoru chronického charakteru, k čemuž stěžovatel poukazuje na lékařskou zprávu MUDr. L. H. ze dne 3. 1. 2007. Dále trpí **poruchou krevního oběhu** v levé dolní končetině, která je způsobena nefunkčností žilních chlopní. Tento stav podle názoru stěžovatele vznikl již v raném pourazovém období, ale diagnostikován byl až dne 5. 11. 2007 MUDr. F. V., i když na projevy této poruchy stěžovatel lékaře již dříve upozorňoval. Další komplikací zdravotního stavu je podle stěžovatele **ztráta svalové hmoty** a zjištěná nestabilita a dysbalance levého kolena v důsledku dlouhodobého zmenšeného zatěžování svalů, které v jeho případě souvisí s pooperačními problémy a dlouhodobým nezbytným používáním francouzských holí. Stěžovatel rovněž namítá **poruchy inervace**, které podle jeho názoru souvisejí s těžkou artrózou nosných kloubů. Mimo výše uvedené poukázal stěžovatel rovněž na lékařskou zprávu rehabilitační lékařky MUDr. B. S. ze dne 9. 1. 2007 a ze dne 14. 2. 2008, která je sice vyhotovena až po datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované, ale hodnotí zdravotní stav stěžovatele v širším časovém kontextu a mělo jí být použito jako důkazu v tomto řízení. Pokud je zdravotní dokumentací stěžovatele prokázáno, že se u něho jedná o stav po úrazu a operaci skeletu končetin a že se u něho vyskytují průvodní jevy, které jsou spojovány s protražovaným a komplikovaným hojením, jeví se hodnocení provedené jak posudkovým lékařem OSSZ Olomouc, tak PK MPSV ČR v Ostravě jako svévolné, které zároveň nemá oporu ve spisech a bezdůvodně jej poškozují. Stěžovatel dále namítl neukončení léčby osteomyelitidy (tj. zánětu kostní dřene) a také to, že PK MPSV označila plánované provedení artroskopie levého kolenního kloubu jako nikoli nutné. Dále PK MPSV zcela nevysvětlila svůj závěr o stabilizaci zdravotního stavu stěžovatele. Závěrem své kasační stížnosti poukázal rovněž na procesní vadu řízení před soudem spočívající v tom, že krajský soud podle jeho názoru nevyrovnal s jeho námitkami proti posudku PK MPSV ze dne 16. 1. 2008 a ani nepožádal PK MPSV, aby se k těmto námitkám vyjádřila ona. Na základě uvedených námitek stěžovatel navrhl zrušení napadeného rozsudku.

Ze správního a soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti.

Stěžovatel byl poprvé shledán plně invalidním na základě posudku OSSZ v Olomouci ze dne 3. 6. 2004. V té době byl doposud zajištěn nemocenskými dávkami, které mu byly několikrát prodlouženy po uplynutí podpůrní doby. OSSZ v Olomouci diagnostikovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený stavem po polytraumatu (fraktuře diafýzy femuru s dislokací, tříštivé zlomeniny, proxim. tibie a proxim. fibuli, vlevo atd.).

Vzhledem k nedoléčenému stavu a osteomyelitidě byl pokles schopnosti soustavné vředělečné činnosti stanoven při horní hranici podle ustanovení kapitoly XV oddílu H položky 1 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění tehdy platném a účinném, ve výši 70 %. V záznamu o jednání OSSZ v Olomouci je rovněž uvedeno, že „plný invalidní důchod se přiznává na dobu přechodnou, asi na půl roku, poté dojde ke změně stupně invalidity“. Plný invalidní důchod byl stěžovateli přiznán ode dne 27. 5. 2004.

Při kontrolní lékařské prohlídce dne 8. 12. 2004 OSSZ v Olomouci dospěla k závěru, že stěžovatel již není plně invalidní, ale pouze částečně invalidní. Míra poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti byla stanovena na 50 %, a to při dolní hranici téhož ustanovení citované vyhlášky.

Rozhodnutím žalované ze dne 4. 1. 2005 byl stěžovateli odňat plný invalidní důchod s poukazem na citovaný lékařský posudek OSSZ v Olomouci. Toto rozhodnutí však bylo zrušeno krajským soudem na základě stěžovatelem podané žaloby, a to rozsudkem ze dne 27. 3. 2006, č. j. 17 Cad 27/2005 - 41. Krajský soud se v tomto rozhodnutí přidržel závěrů posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 20. 1. 2006, podle něhož byl stěžovatel nadále plně invalidní, a to především z důvodu neukončené léčby a neschopnosti výkonu soustavné vředělečné činnosti. Pokles schopnosti soustavné vředělečné činnosti byl stanoven posudkem PK MPSV v Ostravě ze dne 20. 1. 2006 na 70% podle ustanovení kapitoly XV oddílu H položky 1 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění tehdy platném a účinném.

Při kontrolní lékařské prohlídce dne 21. 3. 2007 OSSZ v Olomouci dospěla k závěru, že stěžovatel již není plně invalidní, ale jen částečně invalidní. Při posouzení jeho zdravotního stavu vycházela z diagnózy spočívající v pouřazové gonarthrosis l.sin., stavu po selhání nitrodřeňové fixace – zlomenině hřebu, stavu po polytraumatu při autohavárii (fraktura diafýzy femuru s dislokací, tříštvivá zlomenina prox. Tibie s proxim fibuly vlevo, fraktura sternu, a mj. i stavu po operaci hlasivek pro papilom provedené v měsících 8/2004 a 8/2006). OSSZ v Olomouci dospěla při tomto posouzení k závěru, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je pouřazová gonarthrosis l.sin.gr. III., jako následek po polytraumatu při autohavárii. Vzhledem k doléčenému stabilizovanému stavu byla stanovena míra poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti při horní hranici rozmezí ustanovení kapitoly XV oddílu A položky 1 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v tehdy platném a účinném znění, tedy ve výši 35 %.

Rozhodnutím ze dne 5. 4. 2007, č. 490 517 086 žalovaná odňala stěžovateli plný invalidní důchod s odůvodněním, že podle uvedeného posudku OSSZ v Olomouci ze dne 21. 3. 2007 je stěžovatel pouze částečně invalidní. O nároku stěžovatele na částečný invalidní důchod přislíbila žalovaná rozhodnout dodatečně.

V lékařské dokumentaci stěžovatele jsou založeny lékařské zprávy, mezi nimiž jsou i nálezy MUDr. L. H. a MUDr. B. S. Z nálezu MUDr. L. H. z FN Olomouc ze dne 3. 1. 2007 vyplývá, že levá dolní končetina je klidná, bez známek osteomyelitidy a pacient byl shledán klinicky bez obtíží. Z nálezu MUDr. S. ze dne 9. 1. 2007 vyplývá, že přetrvávala k datu vyšetření u stěžovatele omezená pohyblivost levé kyčle, zejména rotace a extenze, nestabilita kolena vlevo s odpovídající svalovou dysbalancí. V návrhu dalšího postupu léčby MUDr. S. uvedla, že se zvažuje operativní řešení instabilního kolene vlevo.

Posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 24. 10. 2007, o jehož vyhotovení krajský soud požádal, vycházel z obsáhlé zdravotnické dokumentace nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. PK MPSV v Ostravě dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí (tj. 5. 4. 2007) stabilizován s popsanou poruchou funkce byly artrotické změny nosných kloubů DK, výraznější na levé dolní končetině, které PK MPSV v Ostravě zhodnotila jako středně těžké podle kapitoly XV., oddílu A, položky 1 písm. b), které způsobovaly pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici rozmezí (20 – 35 %) o 35 % i s ohledem na další chorobné stavy, které však snižují pracovní potenciál stěžovatele jen nepatrně. Zdravotní stav již nebylo možno hodnotit dle kapitoly XV. oddílu H položky 1 přílohy č. 2 vyhlášky, neboť léčení polytraumatů již bylo ukončeno, osteomyelitida zhojena a další operační zákroky jsou jen fakultativní (při progresi artrózy nosných kloubů) vyšetření neprokazují vychudnutí svalů ani poruchu inervace ani Sudeckovu dystrofii, přičemž funkční deficit se jevil být stabilizovaným. Proto PK MPSV v Ostravě dospěla k závěru, že stěžovatel byl v době vydání rozhodnutí žalované částečně invalidní.

Proti posudku PK MPSV ze dne 24. 10. 2007 podal stěžovatel námitky, přičemž rozporoval jak dílčí závěry posudku, tak i celkové hodnocení svého nepříznivého zdravotního stavu jako částečné invalidity.

V doplňujícím posudku ze dne 16. 1. 2008, který si krajský soud vyžádal na základě námitek vznesených stěžovatelem, PK MPSV v Ostravě setrvala na svém původním závěru, že stěžovatel byl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované pouze částečně invalidní. K jeho námitkám uvedla, že používání francouzských holí nevylučuje schopnost konat lehkou práci. Léčba stěžovatele byla z chirurgického pohledu ukončena, jakož i léčení chronické osteomyelitidy (PK MPSV v Ostravě poukázala na nálezy MUDr. H. ze dne 3. 1. 2007, MUDr. D. ze dne 19. 12. 2005). Po datu 29. 12. 2005 již podle názoru PK MPSV v Ostravě nešlo o stav, kdy by po úrazu nebo operaci skeletu byla prokazována nedostatečná osifikace, přetrvávající zánětlivé změny, poruchy prokrvení, vychudnutí svalů, porucha inervace či Sudeckova dystrofie, které by bylo možno hodnotit jako probíhající protražované a komplikované hojení. K artrotickým postižením levého kyčelního a levého kolenního kloubu uvedla, že se jedná o těžká postižení, zatímco u artrózy pravého kyčelního kloubu II. stupně se nejedná o těžkou artrózu. Funkční omezení plynoucí z těchto postižení však PK MPSV již zhodnotila. V případě budoucích invazivních zákroků by bylo třeba jejich funkční dopad nově posudkově zhodnotit. PK MPSV dále vyvrátila ostatní stěžovatelovy námitky proti závěrům svého prvního posudku a setrvala na závěru, že stěžovatel k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl částečně invalidní. PK MPSV znovu zdůraznila, že jak léčba osteomyelitidy, tak léčba pouřazového stavu jako celku byla ukončena. PK MPSV v Ostravě nepovažuje rehabilitační léčbu po posledním operačním zákroku za neukončenou léčbu pouřazového stavu, ale jen jako léčbu udržovací, která zpomaluje progresi dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu daného úrazem, artrotickými změnami nosných kloubů a sekundárními změnami na páteři. Funkci levé dolní končetiny lze hodnotit jako výrazně postiženou, nikoliv však již jako nezhojený úraz této končetiny, nýbrž jako důsledek těžkých artróz kyčelního a kolenního kloubu.

Proti tomuto doplňujícímu posudku stěžovatel zaslal dopisem ze dne 21. 2. 2008 další námitky, které byly krajskému soudu doručeny až dne 25. 2. 2008, tedy po vydání napadeného rozsudku, který však byl stěžovateli doručen až dne 29. 2. 2008. Stěžovatel zde zopakoval své předchozí námitky týkající se závěrů PK MPSV v Ostravě o ukončení léčby pouřazového stavu a částečné invaliditě stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. K tomuto dopisu byly přiloženy i kopie lékařských zpráv, a to MUDr. F. V. ze dne 5. 11. 2007, MUDr. L. H. ze dne 18. 12. 2007 a MUDr. B. S. ze dne 14. 2. 2008. Lékařská zpráva MUDr. F. V. z chirurgického oddělení SPEA Olomouc, s.r.o., potvrzuje insuficientní chlopně na VF i VP na levé dolní končetině stěžovatele. Lékařská zpráva MUDr. B. S. ze dne 14. 2. 2008 potvrzuje objektivně porušenou pohyblivost levé kyčle odpovídající těžké artróze, zejména rotace

a extenze na 1/3 rozsahu, nestabilní levé koleno a omezenou hybnost pravé kyčle s omezením extenze a rotace až o 1/2. V závěru této zprávy MUDr. S. konstatuje, že se jedná o stav po úrazech – operacích končetin s protrahovaným a komplikovaným hojením, přetrvávají zánětlivé změny a poruchy prokrvení končetiny včetně svalové dysbalance a poruch inervace s nemožností zatížení končetiny do uspokojivé funkce.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že je podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 2 a 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 3 s. ř. s. přihlídnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že **kasační stížnost není důvodná**.

Nejvyšší správní soud považuje za nutné nejprve objasnit obsah stěžovatelem uplatněných kasačních důvodů. K významu kasačního důvodu obsaženého v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Nejvyšší správní soud uvádí, že se jedná za prvé o situaci, v níž došlo k vadě řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu. Tak je tomu tehdy, pokud skutková podstata je se spisy v rozporu, pokud skutkový materiál, jinak dostačující k učinění správného skutkového závěru, vedl k jiným skutkovým závěrům, než jaký učinil rozhodující orgán. Skutková podstata dále nemá oporu ve spisech, chybí-li ve spisech skutkový materiál pro skutkový závěr učiněný rozhodujícím orgánem, přičemž tento materiál je nedostačující k učinění správného skutkového závěru. Za druhé dopadá tento důvod na situaci, kdy při zjišťování skutkové podstaty byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost a pro tuto vytykanou vadu měl soud napadané rozhodnutí zrušit. K této situaci Nejvyšší správní soud uvádí, že intenzita porušení řízení před správním orgánem musí být v přímé souvislosti s následnou nezákonností jeho rozhodnutí. Třetí možnost pokrytá citovaným ustanovením § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. se týká nepřezkoumatelnosti rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost. Nejvyšší správní soud uvádí, že jeho možný dopad je třeba posuzovat vždy ve spojení se zněním konkrétního rozhodnutí.

Konečně je třeba se vyjádřit i k významu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. První, tam upravený důvod (nepřezkoumatelnost spočívající v nesrozumitelnosti rozhodnutí) spočívá podle Nejvyššího správního soudu buď v tom, že rozhodnutí vykazuje takové textové a formulační nedostatky, že z obsahu textu není dostatečně zřejmá souvislost s příslušnými podklady pro rozhodnutí, nebo příp. v tom, že i jinak text rozhodnutí obsahuje nejasné, rozporné či jiným způsobem nesrozumitelné údaje. Taková nesrozumitelnost rozhodnutí však v souzené věci podle Nejvyššího správního soudu nenastala. Následující důvod (nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí) je potom třeba spatřovat v tom, že se rozhodnutí neopírá o důvody, které opodstatňují dospět k určitému výroku rozhodnutí a možný dopad je třeba posuzovat vždy ve spojení se zněním konkrétního rozhodnutí. Konečně posledně jmenovaný důvod, tedy že se jedná nepřezkoumatelnost spočívající v jiné vadě řízení před soudem, Nejvyšší správní soud poznamenává, že je třeba její význam posuzovat jako důvod pro zrušení rozhodnutí soudu prvního stupně pouze za předpokladu splnění věty navazující, tedy, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Stěžovatel ve svých námitkách rozporuje závěry PK MPSV v Ostravě obsažené v prvotním i doplňujícím posudku, přičemž namítá, že PK MPSV v Ostravě neměla žádný důvod pro překvalifikování hodnocení jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pod jiné ustanovení citované vyhlášky. Dalšími námitkami se stěžovatel snaží prokázat, že jeho zdravotní stav stále (tj. i k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované) splňuje znaky postižení upraveného v ustanovení kapitoly XV. oddílu H položky 1 přílohy č. 2 vyhlášky. Tyto námitky Nejvyšší správní soud podřadil pod kasační důvod uvedený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tedy pod jinou vadu řízení, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Rovněž další námitky stěžovatele spočívající ve výkladu jím označených lékařských zpráv, kam spadá i námitka neukončením léčení osteomyelitidy, Nejvyšší správní soud podřadil pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Jak Nejvyšší správní soud již dříve vícekrát judikoval, s posudkem posudkové komise MPSV může soud nakládat jako s důkazem stěžejním za předpokladu, že tento posudek splňuje požadavky přesvědčivosti, úplnosti a objektivity (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50, přístupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)). Je ustáleným právním názorem Nejvyššího správního soudu, že ve věcech týkajících se posouzení invalidity posudkovými komisemi MPSV není soud povinen provádět další důkazy, je-li z posudku PK MPSV zřejmý zdravotní stav a jeho posouzení vzhledem k podmínkám invalidity posuzovaného účastníka řízení. Případné další důkazy (tj. zejména přibrání znalce z příslušného oboru medicíny) jsou zapotřebí pouze tehdy, nesplňuje-li posudek požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, dále rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50, viz [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).

Nejvyšší správní soud považuje za nutné nejprve vyložit obě citovaná ustanovení předmětné vyhlášky, která byla posudkovými orgány na zdravotní stav stěžovatele v průběhu vývoje jeho nepříznivého zdravotního stavu aplikována. Ustanovení kapitoly XV. oddílu H položky 1 přílohy č. 2 vyhlášky se týká postižení končetin. Dle obecných posudkových zásad pro tato postižení se pokles soustavné výdělečné činnosti stanoví s ohledem na rozsah a tíži ztrátových poranění, vrozených nebo získaných vad, následků po operacích a úrazech, zánětlivých i degenerativních onemocnění. Samotné ustanovení položky 1 tohoto oddílu stanovuje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50 – 70 % pro „*stavy po úrazech nebo operacích skeletu končetin a pánve s protrahovaným a komplikovaným hojením (nedostatečná osifikace, přetrvávající zánětlivé změny, poruchy prokrvení, vychudnutí svalů, poruchy inervace, Sudeckova dystrofie) s nemožností běžného zatížení postižené končetiny, do funkčně uspokojivé úpravy.*“ Podle tohoto ustanovení vyhlášky byl stěžovatel posuzován v letech 2004 až 2006, a to zjevně z toho důvodu, že léčba jeho nepříznivého zdravotního stavu způsobeného polytraumatem po dopravní nehodě v roce 2002 nebyla v té době ukončena, přičemž lékařské zprávy z tohoto období a posudkové závěry OSSZ v Olomouci a PK MPSV v Ostravě potvrzovaly přetrvávající zánětlivé změny, poruchy prokrvení, poruchy inervace atd.). Posudkové hodnocení v této době tedy odpovídalo vývoji nepříznivého zdravotního stavu, jehož dominantní příčinou byl stav po polytraumatu, zejména komplikovaného úrazu levé dolní končetiny a následných zdravotních postižení.

Naproti tomu, ustanovení kapitoly XV., oddílu A, položky 1 písm. b) citované vyhlášky se vztahuje na degenerativní kloubní onemocnění a osteoartrózy obecně. Posudkovým hlediskem je zejména rozsah funkčního postižení (postižení pohybu, zatížitelnosti) a vlivu na ostatní orgánové systémy. Při zjištění pohybových a degenerativních změn je nutno srovnat, zda jejich rozsah a výskyt přesahuje rámec změn, typických pro určitý věk. Pouhé rentgenologické zjištění degenerativních změn nepředpokládá pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti,

stejně tak skutečnost, že byla provedena operace na končetině nebo na páteři nebo došlo k úrazu. Při chronických zánětech kloubů je nutno přihlídnout vedle poruchy funkce také k aktivitě procesu. Samotné ustanovení položky 1 písm. b) tohoto oddílu vyhlášky upravuje „*středně těžké postižení jednoho až dvou nosných kloubů s funkčním omezením pohybu v postižených kloubech o více než 1/4.*“ Jak z posudku OSSZ v Olomouci, tak i z posudků PK MPSV v Ostravě ze dne 24. 10. 2007 a 16. 1. 2008 vyplývá, že u stěžovatele přetrvávalo postižení levého kolenního kloubu a levého kyčelního kloubu, které bylo kvalifikováno jako těžké, zatímco postižení pravé kyčle této intenzity postižení nedosahovalo. Stejně tak posudky shodně konstatovaly, že léčba osteomyelitidy (tj. zánětu kostní dřeně) byla již v době vydání rozhodnutí žalované ukončena.

Nejvyšší správní soud po přezkoumání přesvědčivosti, celistvosti a úplnosti posudkového hodnocení obsaženého v posudcích OSSZ v Olomouci a PK MPSV v Ostravě dospěl k závěru, že k překvalifikování zdravotního postižení stěžovatele pod jiné ustanovení vyhlášky bylo srozumitelně a přesvědčivě odůvodněno. Tato kvalifikace je ve zjevném souladu s lékařskými zprávami, podle nichž byly citované posudky vypracovány. Nejvyšší správní soud k tomu podotýká, že stěžovatel byl upozorněn na možnost, že do budoucna bude hodnocení zdravotního stavu pravděpodobně změněno i ve vazbě na stupeň invalidity již v posudku OSSZ v Olomouci ze dne 3. 6. 2004, jímž byl stěžovatel poprvé shledán plně invalidním (přechod z pracovní neschopnosti do plné invalidity). Jelikož léčení následků polytraumatu bylo náročné a komplikované, trvalo období stavu plné invalidity u stěžovatele déle, než se po prvotním posudkovém zhodnocení OSSZ v Olomouci zdálo. Při posouzení nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele v roce 2007 vzaly OSSZ v Olomouci i PK MPSV v potaz jak rozhodující příčinu tohoto stavu, tak i další onemocnění stěžovatele, a určily jeho míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na samotné horní hranici citovaného ustanovení vyhlášky. Posudky PK MPSV v Ostravě ze dne 24. 10. 2007 a ze dne 16. 1. 2008 tak splňovaly beze zbytku kritéria přesvědčivosti, celistvosti a úplnosti a navíc zodpověděly dostatečným způsobem všechny námitky, které stěžovatel vůči jejich hodnověrnosti vznesl.

Z těchto důvodů Nejvyšší správní soud nepřisvědčil námitkám stěžovatele, že jeho nepříznivý zdravotní stav splňuje znaky postižení uvedeného v ustanovení XV. oddílu H položky 1 přílohy č. 2 vyhlášky, neboť tomu nenasvědčují ani posudkové závěry posudkových orgánů, ani lékařské zprávy, kterými stěžovatel argumentoval a které byly podkladem pro vydání posudků. Konkrétně, nálezy MUDr. H., z nichž vycházel i posudek OSSZ v Olomouci, a PK MPSV v Ostravě, naopak prokazují, že léčba osteomyelitidy byla již před datem vydání rozhodnutí žalované ukončena. Nález MUDr. V. ze dne 5. 11. 2007, který stěžovatel doložil až po vydání napadeného rozsudku, sice potvrzuje insuficientní chlopně na VF i VP na levé dolní končetině, což nasvědčuje stěžovatelovu závěru o nedostatečném prokrvení této končetiny. Nejvyšší správní soud ovšem podotýká, že tento nález nebyl součástí lékařské dokumentace v době vydání lékařského posudku OSSZ v Olomouci (21. 3. 2007) a jelikož ho stěžovatel zaslal krajskému soudu až po vydání napadeného rozsudku, nemohla se s ním vypořádat ve svých posudcích ani PK MPSV v Ostravě, ani krajský soud v napadeném rozsudku. K významu tohoto lékařského nálezu tedy nemůže Nejvyšší správní soud přihlížet, neboť se jedná o skutečnosti, které nebyly známy krajskému soudu ani žalované v době jejich rozhodování (tzv. skutkové novoty). Obdobně i nález MUDr. S. ze dne 14. 2. 2008 nebyl součástí zdravotnické dokumentace, s níž se mohly posudkové orgány seznámit. Navíc potvrzuje jen to, že u stěžovatele přetrvávala pouze omezená pohyblivost levé kyčle, zejména rotace a extenze, s nestabilitou levého kolena s odpovídající svalovou dysbalancí a pokračující rehabilitaci stěžovatele. Tyto skutečnosti však byly v posudcích PK MPSV v Ostravě dostatečně a odpovídajícím způsobem zhodnoceny. Závěr této lékařské zprávy sice potvrzuje stěžovatelova tvrzení, že u něho přetrvává stav po úrazech a operacích končetin s protrahovaným a komplikovaným hojením, zánětlivé změny, poruchy prokrvení končetin, svalová dysbalance a poruchy inervace, avšak k tomu Nejvyšší správní soud



nemohl při přezkumu napadeného rozhodnutí přihlídnout. Ustanovení § 109 odst. 4 s. ř. s. brání tomu, aby se poté, co bylo vydáno přezkoumávané rozhodnutí, uplatňovaly skutkové novoty. K takto uplatněným novým skutečnostem kasační soud při svém rozhodování nepřihlíží (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 9. 2004, č. j. 1 Azs 34/2004 - 49). To však nebrání tomu, aby stěžovatel takové důkazy uplatnil v řízení o nové žádosti o přiznání dávky důchodového pojištění (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 4. 2004, č. j. 5 Ads 35/2003 - 64, přístupný na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).

K námitce stěžovatele, že krajský soud nezaslal jeho námitky ze dne 21. 2. 2008 k vyjádření PK MPSV v Ostravě a dopustil se tak vady řízení, Nejvyšší správní soud konstatuje, že krajský soud obdržel tyto námitky až po vydání svého rozsudku ve věci. Proto k nim nemohl přihlížet a nemohl je tak ani zaslat k vyjádření PK MPSV v Ostravě. Stěžovatel byl o obsahu doplňujícího posudku PK MPSV uvědomen a rovněž tak obeznámen s termínem nařízeného jednání na 19. 2. 2008, z něhož se ovšem omluvil. Měl tak příležitost své námitky uplatnit včas, což ovšem neučinil. Krajský soud se tak nedopustil vady řízení namítané stěžovatelem.

Nejvyšší správní soud proto uzavírá, že neshledal žádné námitky stěžovatele důvodnými a nemohl jim tak přisvědčit. Krajský soud zjistil skutkový stav prostřednictvím posudků PK MPSV v Ostravě dostatečně přesvědčivě a úplně a založil na něm správný právní závěr o zamítnutí žaloby stěžovatele. Z těchto důvodů Nejvyšší správní soud kasační stížnost stěžovatele v souladu s ustanovením § 110 odst. 1 in fine s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které mu vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

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

V Brně dne 22. prosince 2008

JUDr. Marie Turková  
předsedkyně senátu