



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK**

**JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy senátu JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Milana Kamlacha v právní věci žalobce: **M. D.**, zastoupeného JUDr. Zdeňkem Grusem, advokátem se sídlem Resslerova 3, Ústí nad Labem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 12. 6. 2008, č. x, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 19. 10. 2009, č. j. 75 Cad 39/2008 – 59,

**t a k t o :**

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovenému advokátovi stěžovatele, JUDr. Zdeňku Grusovi, **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 1920 Kč. Tato částka bude jmenovanému vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozhodnutí. Náklady právního zastoupení stěžovatele nese stát.

**O d ů v o d n ě n í :**

Včas podanou kasační stížností napadl žalobce v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, jímž byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 6. 2008, č. x. Tímto rozhodnutím žalovaná odňala žalobci částečný invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem (dále jen „OSSZ“) ze dne 2. 6. 2008 již není částečně invalidním, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 10 %.

Krajský soud nechal ve věci vypracovat postupně tři posudky Posudkovými komisemi Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Ústí nad Labem a v Praze.

Z posudku PK MPSV v Ústí nad Labem ze dne 14. 10. 2008 vyplynulo, že žalobce (izolátér, pokrývač) v minulosti nikdy vážněji nestonal; od listopadu 2006 byl v pracovní neschopnosti pro stav po operaci z důvodu ruptury duodenálního vředu. V pooperačním období došlo ke komplikacím pro infekci v ráně, byly odstraněny stehy a následně docházelo k sekundárnímu hojení. V mezidobí byl žalobce znovu hospitalizován pro zjištěný absces v podjaterní krajině, léčeno konzervativně. Postupně docházelo ke stabilizaci zdravotního stavu, k opětovnému váhovému přírůstku a žalobce byl celkem bez větších zažívacích obtíží. V jizvě po horní střední laparotomii se nicméně vytvořila objemná kýla, která byla chirurgem indikována k operaci a plastice stěny břišní. Před touto operací byl žalobci přiznán částečný invalidní důchod právě s ohledem na tuto objemnou kýlu a plánovanou operaci. Operace byla provedena na I. Chirurgické klinice v Praze 28. 6. 2007 bez komplikací s normálním pooperačním průběhem. V únoru 2008 podstoupil žalobce kontrolní gastrokopické vyšetření s nálezem malé hiátové hernie; nález na žaludku byl normální, pouze lehká deformace bulbu s vyhojenou bulbitidou a stav po přešití perforovaného duodenálního vředu. Rovněž po odstranění objemné kýly v jizvě docházelo postupně ke stabilizaci zdravotního stavu; nadále bylo doporučováno nošení kýlního pasu a limitované zvedání břemen.

Po prostudování spisové a zdravotní dokumentace a s ohledem na vlastní přešetření při jednání komise konstatovala, že ve zdravotním stavu žalobce došlo k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ke stabilizaci zdravotního stavu, rovněž gastrokopické kontrolní vyšetření nevykazovalo významnou patologii. K datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož dominující příčinou byla vředová choroba žaludku a duodena se stavem po ruptuře duodenálního vředu s nutnou operační léčbou se stabilizací zdravotního stavu a s dobrou funkcí bez větších funkčních poruch GIT, bez újmy výživy (naopak). Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila komise podle kapitoly X oddílu B položky 3 písmene a) přílohy 2. k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (dále jen „vyhláška“), na 20 %. Horní hranici rozmezí (10 – 20 %) použila komise již s ohledem na odstranění velké kýly v jizvě s plastikou stěny břišní bez komplikací a funkčních poruch. Dále PK MPSV použila § 6 odst. 4 vyhlášky a zvýšila takto stanovenou výši o 5 % pro celoživotně vykonávanou dělnickou profesi. S posouzením lékařem OSSZ při kontrolní lékařské prohlídce částečné invalidity dne 2. 6. 2008 se komise neztotožnila, neboť kýla v jizvě byla odstraněna bez komplikací. Toto však komise považuje spíše za druhotnou komplikaci základního onemocnění, a to vředové choroby žaludku a duodena se stavem po operační léčbě pro rupturu duodenálního vředu. Proto se komisi jevilo zařazení do kapitoly X položky B z funkčního hlediska objektivnější, přesto nepovažovala hodnocení lékařem OSSZ za zásadní pochybení.

Jelikož žalobce s posouzením PK MPSV v Ústí nad Labem nesouhlasil (byl toho názoru, že měl být vyšetřen odborným chirurgem, neboť částečný invalidní důchod pobíral právě kvůli kýle), nechal krajský soud vypracovat srovnávací posudek PK MPSV v Praze.

Podle tohoto posudku se k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo u žalobce o stabilizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po operaci dvanáctníku pro vředovou chorobu gastroduodenální. Od operace vředu dvanáctníku do data vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce jedenkrát léčen pro zánět bulbu dvanáctníku, trvalá gastroenterologická léčba nebyla pro příznivé gastrofibroskopické nálezy nutná. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila komise shodně s PK MPSV v Ústí nad Labem podle kapitoly X oddílu B položky 3 písmene a) přílohy 2. k vyhlášce na 20 %, postižení ale nehodnotila jako odpovídající, nýbrž jako srovnatelné, neboť v položce 3 jde o stavy po operacích žaludku a u postiženého byl operován dvanáctník. Takto stanovenou míru poklesu

pak zvýšila o dalších 5 % pro náročnost povolání, které žalobce vykonával převážnou část svého života.

Žalobcem vyžadovanou přítomnost chirurga při jednání nepovažovala komise za přínosnou, protože hlavní příčinou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti posuzovaného byl stav po operaci dvanáctníku pro vředovou chorobu gastroduodenální. Kýla v jizvě byla odstraněna chirurgickým zákrokem 28. 6. 2007, recidiva nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí prokázána, šlo o vyřešenou záležitost. Posudkový lékař OSSZ ne zvolil správnou položku, když považoval za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu břišní kýly v jizvě s poruchou funkce břišních orgánů, neboť kýla v této době již nebyla přítomna. Podle komise byl žalobce schopen vykonávat dělnické práce bez nutnosti zvedání těžkých břemen, např. obsluhu strojů, operátora na montážní lince, kontrolora výroby apod.

Po seznámení se s obsahem posudku PK MPSV v Praze žalobce i nadále trval na podané žalobě, neboť u vyšetření nebyl přítomen chirurg, jak požadoval. Krajský soud proto nechal PK MPSV v Ústí nad Labem vypracovat doplňující posudek s tím, aby byl žalobce osobně vyšetřen a byla prověřena zejména jeho kýla a její souvislost se stupněm invalidity žalobce, a to za účasti odborného chirurga.

Komise předložila celou spisovou dokumentaci včetně operačních protokolů odbornému lékaři chirurgovi, který ji důkladně prostudoval a uvedl své stanovisko. Jedná se o stav po plastice velké ventrální kýly v jizvě řešenou pomocí MESH plastiky s dobrým funkčním výsledkem (bez recidivy kýly). Vzhledem k rozsahu a velikosti kýly není vhodná větší fyzická zátěž ve smyslu zvedání těžkých či nadlimitních břemen celodenně. Komise i nadále setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 14. 10. 2008, protože nenašla důvod k jeho změně.

Na základě takto zjištěného skutkového stavu dospěl krajský soud k závěru o nedůvodnosti podané žaloby. Soud neshledal jedinou indicii pro to, aby v průběhu soudního řízení obstarané důkazy nemohly být vyhodnoceny jako objektivní a z hlediska platné právní úpravy úplné a dostatečně erudované. Z posudku PK MPSV v řízení o dávce podmíněné nepříznivým zdravotním stavem musí být zřejmé, že zdravotní stav žalobce byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyhodnocuje komise dle charakteru zdravotního postižení zpravidla na základě přílohy č. 2 vyhlášky, přitom zdravotní postižení pořadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku a současně odůvodní určenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále musí komise uvážit i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení. V projednávaném případě dospěl soud k závěru, že posudky obou posudkových komisí jsou ve shora naznačeném smyslu úplné a do té míry přesvědčivé, že jimi bylo spolehlivě prokázáno nesplnění podmínek plné či částečné invalidity žalobcem.

Všechny ve věci vypracované posudky se naprosto shodují v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jakož i ve stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Lékaři obou posudkových komisí se rovněž shodli, že posudková lékařka OSSZ ne zvolila správnou položku, jelikož považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu břišní kýly v jizvě s poruchou funkce břišních orgánů, ačkoliv kýla v rozhodné době již nebyla dána a ani recidiva nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí prokázána. Přítomnost chirurga proto nebyla při jednání komisí na místě.

Obě komise se také shodly, že žalobcův zdravotní stav v souvislosti s vředovou chorobou gastroduodenální se k datu vydání napadeného rozhodnutí nezhoršil ani nedošlo k recidivě či ke vzniku nových potíží; naopak žalobcův zdravotní stav byl vyhodnocen jako stabilizovaný.

Stěžovatel v průběhu řízení poukazoval na to, že navštěvuje lékaře pro svůj špatný zdravotní stav, což dokládá lékařskou zprávou prof. MUDr. K., CSc. ze dne 13. 10. 2009. K tomu soud uvedl, že pro souzenou věc jsou relevantní ty lékařské zprávy a nálezy, které se týkají jeho vředové choroby a které zachycují jeho zdravotní stav ke dni 12. 6. 2008. Předmětná lékařská zpráva tak v daném řízení neodporuje konstataci lékařů posudkových komisí. Z této zprávy navíc vyplývá, že stav po plastice břišní kýly je uspokojivý a nevyžaduje chirurgickou intervenci.

Pokud žalobce v průběhu řízení poukazoval na to, že jeho zdravotní stav má tendenci se zhoršovat, upozornil soud, že v souzené věci je možné vycházet toliko ze zdravotního stavu v době rozhodování žalované.

Rozsudek krajského soudu napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížností posléze doplněnou ustanoveným advokátem z důvodu vymezeného v § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), konkrétně pro jinou vadu řízení, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Rozhodnutí soudu považuje za nesprávné, neboť vychází pouze z posudku PK MPSV v Ústí nad Labem a srovnávacího posudku PK MPSV v Praze bez ohledu na jím předložené lékařské zprávy a jeho vyjádření učiněná v průběhu soudního řízení. V těchto neustále odkazoval na skutečnost, že při vyšetřeních u posudkové komise nebyl přítomen chirurg s patřičnou specializací nebo jiný specialista, který by se dokázal vyjádřit k jeho stavu po operaci kýly. Posudkové komise se dle názoru stěžovatele nedostatečně zabývaly postižením, které skutečně ovlivňuje jeho nepříznivý zdravotní stav, kterým je stav po operaci kýly. Komise tak podle stěžovatele neúplně a nepřesvědčivě posoudily rozhodující zdravotní postižení, jímž trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, z čehož dovozuje vadu řízení, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Dle lékařské zprávy MUDr. K. není stěžovateli doporučováno zvedat břemena těžší než 5 kg. Stěžovatel dosud pracoval jako dělník a vykonával těžkou manuální práci. Po operaci již takovou práci vykonávat nemůže. Pokud si po operaci našel práci, byla to pracovní pozice, kde byla zohledněna jeho částečná invalidita. Poté, co mu byl částečný invalidní důchod odejmut, byl z této práce propuštěn. Soud dle jeho názoru dostatečně nezohlednil, zda se v jeho případě nejedná o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti, zda je na toto postižení adaptován, jakož i jeho schopnost rekvalifikace. Podle stěžovatele mu nemůže být přičítáno k tíži, že se jeho rozhodující zdravotní postižení nedá odpovídajícím způsobem podřadit pod některou podstatu uvedenou v příloze vyhlášky. Stěžovatel proto navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti vyjádřila přepisem ze dne 1. 3. 2010. Krajský soud dle jejího názoru postupoval zcela v souladu se zákonem, když požádal o zhodnocení a posouzení zdravotního stavu stěžovatele ke dni vydání napadeného rozhodnutí posudkovou komisí MPSV, která stěžovatele neshledala částečně invalidním podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Na základě stěžovatelovy žádosti byl soudem vyžádán též srovnávací posudek PK MPSV v Praze, avšak nepřinesl změnu v otázce posouzení částečné invalidity. Žalovaná nemá důvod pochybovat o zákonnosti a objektivitě napadeného rozsudku a s právním názorem v něm vyjádřeným se ztotožnila. Navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu uplatněných stížních bodů, po posouzení věci však dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

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

Již samotné znění právní úpravy předznamenává, že argumentace stěžovatele tak, jak byla přednesena v kasační stížnosti, je mylná. Orgány povolanými k posouzení zdravotního stavu žalobce v přezkumném řízení soudním ve věcech důchodového pojištění jsou posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, a soud tudíž postupoval zcela v souladu se zákonem, pokud nechal pro účely soudního řízení vypracovat posudek PK MPSV v Ústí nad Labem (resp. více než to, nechal-li pro vyšší přesvědčivost svého rozhodnutí vypracovat srovnávací posudek PK MPSV v Praze a doplňující posudek PK MPSV v Ústí nad Labem). Ve výsledku tedy soud vycházel z důkazů pro dané řízení zákonem předvídaných, tyto zcela důvodně shledal úplnými a přesvědčivými, a pokud jde o proces dokazování, resp. hodnocení důkazů proto není nic, co by bylo možné krajskému soudu vyčíst.

Nesprávná je rovněž úvaha stěžovatele, podle níž je hlavním zdravotním postižením znemožňujícím mu další pracovní uplatnění kýla v jizvě, kterou navíc dle jeho názoru nelze podřadit žádnému z postižení, jež jsou uvedeny v příloze č. 2 vyhlášky. „*Bříšní kýla v jizvě s poruchou funkce bříšních orgánů*“ odpovídá postižení uvedenému v kapitole X oddílu E položce 3 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky, které vzala za rozhodující lékařka OSSZ (posudek ze dne 2. 6. 2008). Všechny tři ve věci vypracované posudky posudkových komisí se však shodly v tom, že tato kvalifikace lékařkou OSSZ byla chybná, neboť kýla byla úspěšně operativně odstraněna a nevrací se.

Trpí-li posuzovaný vícero zdravotními postiženími (jako je tomu v případě stěžovatele), stanoví § 6 odst. 3 vyhlášky pravidlo, podle kterého je nutno určit rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a podle ní určit míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v souladu s přílohou č. 2 vyhlášky. V této souvislosti nutno podotknout, že zdravotní stav posuzovaných se zpravidla v průběhu času mění a naprosto standardně tak může docházet i ke změnám v tom, které z vícero onemocnění posuzovaného je v tom kterém časovém období právě dominantním, a tudíž i považovaným za „*rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu*“ ve smyslu vyhlášky. Jak vyplývá z posudků vypracovaných posudkovými komisemi MPSV, právě k takové k změně došlo i v případě stěžovatele, neboť postižení, které bylo dříve shledáno hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (kýla v jizvě), bylo z medicínského hlediska úspěšně vyléčeno a rozhodující (nejzávažnější)

příčinou je nyní zdravotní postižení jiné, totiž původní vředové onemocnění, které prvotně vyvolalo potřebu operačního zákroku v dutině břišní.

Namítal-li nakonec stěžovatel, že celý život v zaměstnání těžce fyzicky pracoval a zvedal těžká břemena, což po operaci kýly nemůže, lze k tomu pouze uvést, že existují i jiné dělnické profese (posudkovou komisí v Praze v posudku příkladmo vyjmenované), které nejsou v takové míře fyzicky náročné, nevyžadují nutně rekvalifikaci a pro jejichž výkon nepředstavuje stav po operaci kýly jakékoli omezení.

Ze všech výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem netrpí vadou podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. a kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

Stěžovatel neměl ve věci úspěch, správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s ust. § 120 s. ř. s.). Ustanovenému zástupci stěžovatele náleží v souladu s § 11 odst. 1 písm. b) a d) ve spojení s § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), odměna za dva úkony právní služby učiněné v řízení o kasační stížnosti, tj. první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a písemné podání soudu, ve výši 2 x 500 Kč, a dále náhrada hotových výdajů ve výši paušální částky 300 Kč za dva úkony právní služby podle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky. Protože je ustanovený advokát plátcem daně z přidané hodnoty, zvyšuje se nárok vůči státu o částku odpovídající dani z přidané hodnoty, kterou je tato osoba povinna z odměny za zastupování a z náhrad hotových výdajů odvést podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty (§ 35 odst. 7 s. ř. s.). Částka daně z přidané hodnoty vypočtená dle § 37 odst. 1 a § 47 odst. 4 zákona č. 235/2004 Sb. činí 320 Kč. Ustanovenému zástupci se tedy přiznává náhrada nákladů v celkové výši 1920 Kč. Uvedená částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení stěžovatele nese dle ust. § 60 odst. 4 s. ř. s. stát.

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

V Brně dne 9. června 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín  
předseda senátu