



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízдила a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobce: **D. Z.**, zastoupen JUDr. Janem Vočkou, advokátem, se sídlem Horní náměstí 12, Vsetín, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2012, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 11. 2012, č. j. 43 Ad 20/2012 - 43,

takto:

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.
- III.** Ustanovenému zástupci JUDr. Janu Vočkovi, advokátovi, se sídlem Horní náměstí 12, Vsetín, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 800 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 2. 1. 2012, č. j. X1 (dále též „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 14. 11. 2011, jímž žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), protože žalobce podle posudku OSSZ Vsetín ze dne 1. 11. 2011 není invalidní, neboť mu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20%.

[2] Žalobce proti napadenému rozhodnutí brojil u Krajského soudu v Brně žalobou ze dne 23. 1. 2012, ve které žádal o ustanovení zástupce.

[3] Usnesením ze dne 22. 3. 2012, č. j. 41 Na 2/2012 – 15, Krajský soud v Brně žalobci ustanovil jako zástupce JUDr. Jana Vočku, advokáta.

[4] Žalobce prostřednictvím svého zástupce doplnil svou žalobu podáním ze dne 19. 4. 2012, ve kterém žalované vytýkal, že se nedostatečně zabývala příslušnými ustanoveními prováděcí vyhlášky 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“), přičemž dovozoval, že jeho zdravotní stav představuje středně těžké funkční postižení ve smyslu kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písm. c) citované vyhlášky. Žalobce rovněž poukazoval na to, že trpí dalšími vážnými zdravotními problémy, jež žalovaná nehodnotila a jež podle jeho názoru výrazně přispívají ke znemožnění některých pohybových základních aktivit. Žalobce se dále dovolával lékařské zprávy neurochirurga MUDr. K. poukazující na potíže s levou dolní končetinou a rozporoval závěry posudku MUDr. E. o lehkém funkčním postižení bez vážného neurologického nálezu.

[5] Usnesením ze dne 25. 4. 2012, č. j. 41 Ad 18/2012 – 20, Krajský soud v Brně postoupil věc Krajskému soudu v Ostravě jako soudu místně příslušnému.

[6] Žalovaná se k věci vyjádřila podáním ze dne 14. 6. 2012, v němž rekapitulovala průběh správního řízení a poukazovala na to, že všechny posudky dospěly k totožnému závěru o tom, že žalobce není invalidní. Za takovéto situace proto žalovaná důvodně žalobci nepřiznala invalidní důchod. K posouzení zdravotního stavu žalobce proto žalovaná navrhla posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

[7] Krajský soud v Ostravě si opatřil posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Ostravě, ze dne 24. 8. 2012, č. j. 2012/1214-OS, podle kterého rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je bolestivý syndrom páteře s „lehkým funkčním postižením“: se spinální stenózou v oblasti L3-L5 bez známek kořenové léze, bez progresu dle vyšetření, s negativním EMG nálezem, který posudková komise podřadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1, písm. b) vyhlášky č. 359/2009, s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20%, tj. při horní hranici stanoveného rozpětí. Zdravotní stav žalobce nelze podle posudkové komise podřadit pod písm. c) a d) těže položky, neboť se nejedná o „středně těžké či těžké funkční postižení“ se závažnou poruchou statodynamiky páteře, s trvale funkčně závažným neurologickým nálezem, se symptomatologií močového měchýře, s trvalými projevy nervosvalového dráždění dokumentovaným elektromyografickým vyšetřením, s parézami, se svalovými atrofiemi. Horní procentuální hranici posudková komise nemůže navýšit, neboť další onemocnění žalobce popsána v anamnéze nejsou v trvalé subkompenzaci či dekompenzaci. Stav po prodělaném onkologickém onemocnění - seminom varlete vlevo v červenci 2005 – shledává posudková komise v remisi. Koxartróza oboustranná st. II.-III. je jen s malým funkčním omezením. Posudková komise dále uvedla, že na celkovém zdravotním stavu žalobce se podílí i lehká chronická léze n. femoralis oboustranně, avšak bez omezení chůze. Další onemocnění žalobce mají podle posudkové komise ještě menší posudkový dopad. Posudková komise zohlednila i další lékařské zprávy vydané po posouzení stavu na referátu LPS, přičemž dospěla k závěru, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro zhodnocení zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobce se dlouhodobě stabilizoval. Zbýlý pracovní potenciál může žalobce využít u fyzicky nenáročných profesí s využitím svého vzdělání, svých znalostí a zkušeností, přičemž je schopen rekvalifikace. Posudková komise se proto usnesla na závěru, že lze potvrdit předchozí posudkové závěry žalované.

[8] Podáním ze dne 31. 10. 2012 žalobce osobně zaslal krajskému soudu lékařskou zprávu z ortopedie z 31. 10. 2012, která má dle žalobce dokládat zhoršení jeho zdravotního stavu v levé

kyčli. Žalobce dále brojil proti posudku posudkové komise, který dle žalobce ignoruje lékařské zprávy nebo je ztrácí.

[9] Krajský soud v Ostravě ve věci rozhodl rozsudkem ze dne 5. 11. 2012, č. j. 43 Ad 20/2012 - 43, kterým žalobu zamítl. V odůvodnění krajský soud odkázal na obsah posudku posudkové komise, který považoval za úplný a za souladný se závěry žalované ohledně zdravotního stavu žalobce. K námitkám zástupce žalobce vznesených písemně krajský soud uvedl, že napadené rozhodnutí přezkoumává z hlediska skutkového stavu ke dni jeho vydání.

II. Kasační stížnost

[10] Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 11. 2012, č. j. 43 Ad 20/2012 - 43, podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížnost ze dne 12. 12. 2012, v níž uvedl, že nesouhlasí se závěrem krajského soudu o tom, že jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20%. Stěžovatel se přitom dovolával judikatury Nejvyššího správního soudu, která klade důraz na naprosto přesvědčivé lékařské závěry a přezkoumatelnost lékařských zpráv či posudků; přičemž poukazoval na to, že podle řady lékařských zpráv trpí dalšími onemocněními, tj. nejen bolestivým syndromem páteře. Vzhledem k tomu, že trpí koxartrózou, měla se k jeho zdravotnímu stavu vyjadřovat posudková komise, jejíž členem by byl ortoped, což se v daném případě nestalo. Stěžovatel se dále dovolával rozsudku Nejvyššího správního soudu ve věci sp. zn. 6 Ads 114/2011, v němž se v případě koxartrózy dospělo k míře poklesu pracovní schopnosti ve výši 50%.

[11] Žalovaná ke kasační stížnosti stěžovatele uvedla, že nevyužívá možnosti vyjádřit se k ní. Pouze obecně konstatovala, že se jedná o dávku důchodového pojištění, podmínky nároku jsou odvozeny od zdravotního stavu pojištěnce, tudíž výsledek přezkumného řízení je závislý na závěru lékařského posudku.

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 Ostravě vzešlo (ustanovení § 102 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „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 Sbírkou 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 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 stěžovatel nespécifikoval důvod jím podané kasační stížnosti.

[14] Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě v mezích 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, přitom 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 neodpovídá invaliditě žádného 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] Nejvyšší správní soud neshledává posudek posudkové komise vnitřně rozporným, případně nesouladným s posouzením učiněnými posudkovými lékaři žalované v rámci správního řízení. Určité rozdíly v posudkových závěrech jsou v řízení o invalidní důchod pravidlem; toliko z faktu, že posouzení ve správním řízení a řízení soudním jsou v určitých aspektech odlišná, nelze ničeho dovozovat. Doplnění dokazování v řízení před soudem má sloužit právě k doplnění skutkových zjištění učiněných správním orgánem.

[18] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že podle posudku OSSZ Vsetín ze dne 1. 11. 2011, č. j. LPS/2011/4751-VS_CSSZ, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je spinální stenoza L3-L5 bez známek kořenové léze, s lehkým funkčním postižením, způsobující, že některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Zdravotní postižení posudek řadí pod kapitolu XIII., oddíl E, položka 1 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20%, tj. při horní hranici možného rozpětí.

[19] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že podle posudku ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení ze dne 19. 12. 2011, č. j. LPS/2011/398-NR-ZLN_CSSZ, vydaného v řízení o námitkách, byla za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena spinální stenoza v oblasti páteře L3-L5 bez známek kořenové léze, bez progresu dle vyšetření. Z ostatních onemocnění posudek udává jako posudkově významný stav po prodělaném onkologickém onemocnění (stav po orchiektomii v červenci 2005, pro seminom varlete vlevo pT1 N0 M0, nyní v remisi). Posudek dále konstatuje koxartrózu vpravo II. stupně, vlevo II.-III. stupně s malým funkčním omezením. Na zdravotním stavu stěžovatele se podílí i lehká chronická léze n. femoralis oboustranně bez omezení chůze jako možný následek po sražení automobilem v roce 2008. Z doložené zdravotní dokumentace podle posudku nevyplývá posudkově významná progresse zdravotního stavu, naopak se jedná o stabilizovaný stav bez progresu nálezu s adaptací stěžovatele na přetrvávající problémy. Zdravotní stav stěžovatele podřadil pod kapitolu XIII., oddíl E, položku 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009, s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20%. Posudek dospěl k závěru, že se jedná o lehké funkční postižení bez vážného neurologického nálezu, bez paretických či sfinkterových potíží. S ohledem na ostatní diagnózy stav hodnotí při horní hranici možného rozmezí bez nutnosti procentního navýšování, neboť v daném hodnocení je zohledněn možný dopad potíží na pracovní zapojení. Zdravotní stav stěžovatele proto neodpovídá žádnému stupni invalidity. Stěžovatel může podle posudku svůj zbývající

pracovní potenciál využit v profesi bez trvalé chůze a stání, bez nošení těžkých břemen, přičemž je schopen rekvalifikace i zaučení v jiném oboru.

[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. b) (s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10-20%.

[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 2. 1. 2012.

[22] Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35% a nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně; jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně; a jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně.

[23] Podle ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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 a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou – medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem) a rozhodnutí soudu 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 se ztotožňuje se závěrem krajského soudu, že posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě splňuje výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a 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 bolestivý syndrom páteře s „lehkým funkčním postižením“: se spinální stenózou v oblasti L3-L5 bez známek kořenové léze, bez progresu dle vyšetření, s negativním EMG nálezem, přičemž toto onemocnění podřadila pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 (posudková komise uvedla kapitolu XIII, oddíl E, položku 1, písm. b) vyhlášky č. 359/2009) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20%.

[28] K témuž závěru dospěly i posudek OSSZ Vsetín ze dne 1. 11. 2011, č. j. LPS/2011/4751-VS_CSSZ, a posudek ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení ze dne 19. 12. 2011, č. j. LPS/2011/398-NR-ZLN_CSSZ, vypracované v průběhu správního řízení před žalovanou.

[29] Stěžovatel tyto jednoznačné závěry o neexistenci invalidity jakéhokoli stupně svou kasační stížností napadá, ale nepřináší argumentaci, která by byla s to posudkové závěry zpochybnit.

[30] Ze samotného faktu, že stěžovatel trpí více onemocněními a zdravotními komplikacemi, Nejvyššímu správnímu soudu nevyplývá, že by závěry posudku posudkové komise měly být nesprávné. Nadto je nutné stěžovatele odkázat na ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009, podle kterého, je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, ale určí se rozhodující příčina dlouhodobě

zdravotního stavu, procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určí podle tohoto postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti. Posudková komise podle citovaného ustanovení vyhlášky č. 359/2009 postupovala, když určila jako nejzávažnější onemocnění stěžovatele bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením, přičemž uvedla, proč se nejedná o středně těžké funkční postižení, případně těžké funkční postižení. Rovněž posudek přihlédl k dalším onemocněním stěžovatele, přičemž právě z tohoto důvodu při posuzování míry poklesu pracovní schopnosti dospěl k použití horní hranice rozpětí podle výše citované položky s nemožností navýšení podle ustanovení § 3 vyhlášky č. 359/2009. K témuž závěru přistoupil i posudek ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení ze dne 19. 12. 2011, č. j. LPS/2011/398-NR-ZLN_CSSZ, vydaného v řízení o námitkách.

[31] Tvrdí-li stěžovatel, že jeho stav je závažnějšího charakteru, než jak jej popisuje posudek, musí Nejvyšší správní soud odkázat na rozsudek ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 – 46, podle něhož subjektivní stesky stěžovatele a jeho představy o závažnosti zdravotního stavu nejsou způsobilé zpochybnit závěry učiněné posudkovými lékaři. Pouhý výčet obtíží, kterými stěžovatel dle svého subjektivního názoru trpí, bez zjištění rozporu v posouzení zdravotního stavu provedeného posudkovými lékaři žalované nebo posudkovou komisí nemůže představovat relevantní argumentaci zpochybňující závěry krajského soudu, resp. žalované.

[32] Nejvyšší správní soud tu nepochybně skutečnost, že stěžovatel trpí onemocněními, se kterými jsou imanentně spojena omezení v jeho každodenním životě. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z vypracovaných posudků, neboť i 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 významně 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.

[33] Nejvyšší správní soud se neztotožňuje s odkazem stěžovatele na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 10. 2011, č. j. 6 Ads 114/2011 - 45, neboť tam uvedené skutkové okolnosti a z toho vyplývající právní závěry nelze automaticky přenášet na daný případ, protože stěžovatelova koxartróza představuje dle posudku posudkové komise pouze malé funkční omezení. Skutkové okolnosti obou případů se diametrálně liší a nelze proto použít stěžovatelův argument, že každý člověk trpící koxartrózou je invalidní pro invaliditu II. stupně jako v případě vedeného před Nejvyšším správním soudem pod sp. zn. 6 Ads 114/2011.

[34] Rozporuje-li stěžovatel složení posudkové komise s ohledem na to, že jejím členem měl být i ortoped, nemůže ani této argumentaci Nejvyšší správní soud přisvědčit. Nejvyšší správní soud považuje složení posudkové komise s ohledem na stěžovatelem tvrzené potíže za správné v souladu s ustanovením § 16b zákona o provádění sociálního zabezpečení. Všechny posudky (včetně posudků pořízených v průběhu správního řízení) shodně konstatovaly, že stěžovatel sice trpí koxartrózou, ale že tyto obtíže jsou méně závažného charakteru oproti bolestivému syndromu páteře. Složení posudkové komise bylo podle názoru Nejvyššího správního soudu takové, aby komise byla schopná bezrozporně posoudit rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterou zde bylo shledáno zcela jiné onemocnění, než kterého se dovolává stěžovatel v rámci kasační stížnosti.

[35] Podle ustanovení § 16b odst. 2 zákona o provádění sociálního zabezpečení (totožná právní úprava byla obsažena ve vyhlášce č. 182/1991 Sb.) je předsedou posudkové komise posudkový lékař, tedy lékař specializovaný v oboru posudkové lékařství. Dalšími členy posudkových komisí jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. O složení posudkové komise rozhoduje v souladu s ustanovením § 16b odst. 3 zákona o provádění sociálního zabezpečení vždy její předseda. Citovaný předpis přitom nestanoví povinnost jmenovat odborníka určitého klinického oboru pro konkrétní posuzovaný případ. V projednávané věci byl odborným členem komise lékař neurolog, neboť posudkové komise hodnotila zvláště onemocnění páteře. Toto zastoupení lze považovat za zcela odpovídající posuzovanému případu.

[36] Není proto naplněn stěžovatelem uplatněný kasační důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

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

IV. Náklady řízení

[38] 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, úrazového 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.

[39] Ustanovenému advokátu Nejvyšší správní soud přiznal odměnu za zastupování za jeden úkon právní pomoci (sepis kasační stížnosti) a příslušný paušál, v částce 800 Kč (ustanovení § 9 odst. 2, ustanovení § 11 odst. 1 písm. d), ustanovení § 13 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif ve spojení s čl. II vyhlášky č. 486/2012 Sb.). Odměna bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 3. dubna 2013

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu