



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců Mgr. Aleše Roztočila a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **R. R.**, zast. JUDr. Jaroslavem Savkem, advokátem, se sídlem ul. 28. října 851/26, Teplice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 31. 7. 2013, č. j. 75 Ad 14/2012 – 55,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Zástupci žalobce JUDr. Jaroslavu Savkovi, advokátovi, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování ve výši 3 146 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Přehled dosavadního řízení

[1] Rozhodnutím ze dne 17. 5. 2012, č. X, žalovaná pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 2. 5. 2012 byl žalobce nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně. Žalovaná dále rozhodla, že žalobci nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

[2] V řízení o námitkách žalobce vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 8. 8. 2012, č. j. X, kterým své rozhodnutí ze dne 17. 5. 2012, č. X zcela změnila tak, že pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění se zamítá žádost žalobce o invalidní důchod a podle § 56 odst. 1 písm. c) zákona o důchodovém pojištění se žalobci od 8. 9. 2012 zastavuje výplata invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně. V odůvodnění uvedla, že podle posudku ze dne 18. 6. 2012 činí míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 20 %; žalobce tudíž není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejdůležitějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo určeno postižení periferních nervů polyradikuloneuritidy, neuropatie, lehké funkční postižení podle kapitoly VI., položky 9, písm. a) přílohy 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), pro které byla žalobci stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10%. Vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení žalobce byla podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky tato hodnota zvýšena o 10 % a celkem tedy činí 20 %.

[3] Žalovaná dále poukázala na skutečnost, že žalobci byl od roku 2009 přiznán částečný invalidní důchod, který se od 1. 1. 2010 považuje za invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Při kontrolní lékařské prohlídce provedené Okresní správou sociálního zabezpečení Most dne 26. 8. 2011 bylo zjištěno, že žalobce již není invalidní a invalidní důchod mu byl rozhodnutím žalované ze dne 9. 9. 2011 od 18. 10. 2011 odňat. Vzhledem k tomu, že žalobce dne 1. 3. 2012 uplatnil žádost o přiznání invalidního důchodu, nikoli žádost o změnu výše invalidního důchodu a posudkem ze dne 18. 6. 2012 bylo zjištěno, že není invalidní, byla jeho žádost o invalidní důchod zamítnuta. Žalovaná dále uvedla, že jelikož byl žalobci dne 18. 10. 2011 odňat invalidní důchod, který mu poté nebyl již žádným rozhodnutím přiznán, byl mu invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně vyplácen od data odnětí neprávem. Vzhledem k tomu, že invalidní důchod byl žalobci vyplácen naposledy za období od 8. 8. 2012 do 7. 9. 2012, byla výplata invalidního důchodu žalobce zastavena od 8. 9. 2012. Závěrem žalovaná podotkla, že ustanovení § 90 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, se v řízení o námitkách s ohledem na § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení nepoužije, a proto bylo možné rozhodnout v námitkovém řízení i v neprospěch žalobce.

[4] Žalobce v podané žalobě uvedl, že žádá o zhodnocení celkového zdravotního stavu např. znalcem v oboru zdravotnictví. Poukázal na skutečnost, že na základě schválení invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně požádal o jeho zvýšení s ohledem na svůj defektní chrup. Následně mu však byl žalobou napadeným rozhodnutím žalované invalidní důchod odebrán. Žalobce dále zmínil, že se nemůže léčit a opatřit si léky, neboť nemá stálý příjem. Musel také ukončit zaměstnání v chráněné dílně, neboť mu byl odebrán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

[5] Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 31. 7. 2013, č. j. 75 Ad 14/2012 - 55, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Krajský soud vyšel z posudku ze dne 24. 1. 2013 vypracovaného v průběhu soudního řízení Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále též „PK MPSV“), která dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni 8. 8. 2012 byl 20%, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Dle PK MPSV se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejdůležitějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení periferních nervů polyradikuloneuritidy, neuropatie, lehké funkční postižení uvedené v kapitole VI., položce 9, písm. a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 10%.

pokračování

PK MPSV procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., zvýšila pro chronické kožní onemocnění lupénkou o 10% na celkovou míru poklesu pracovní schopnosti 20%. PK MPSV se neztotožnila s hodnocením posudkové lékařky OSSZ v Teplicích MUDr. Z. G. ze dne 2. 5. 2012, neboť není zřejmé, jak dospěla k diagnóze cervikobrachiální algický syndrom vpravo s kořenovou iritací C5-7, protože žádný z odborných nálezů toto postižení nedeklaroval. Žalobce byl nadále schopen vykonávat lehké až středně těžké dělnické práce jako dosud.

[6] Krajský soud dále uvedl, že posudková komise jednala v řádném složení a její posudek, který představuje stěžejní důkaz v přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobce byl při jednání komise přítomen.

[7] Vzhledem k tomu, že se ztotožnil s posudkovým závěrem PK MPSV, neshledal za daného stavu věci krajský soud potřebné, aby byl doplňován výše citovaný posudek PK MPSV či aby byl ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce, aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesli ani žalovaná ani samotný žalobce poté, co byli seznámeni s posudkovým závěrem.

[8] Proti tomuto rozsudku podal žalobce (dále též „stěžovatel“) včas kasační stížnost z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále též „s. ř. s.“), kterou posléze doplnil prostřednictvím svého zástupce JUDr. Jaroslava Savka, advokáta, který mu byl ustanoven usnesením Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 10. 2013, č. j. 4 Ads 81/2013 – 17. Stěžovatel v první řadě namítal, že se chtěl osobně zúčastnit jednání u krajského soudu, které se konalo dne 31. 7. 2013. Pracovníkem Justiční stráže mu však bylo řečeno, aby počkal ve vstupním vestibulu, než bude vyvolán, což se však nestalo a stěžovatel tak pro jednání Justiční stráže zmeškal jednání soudu. Poukázal na skutečnost, že posudek posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 2. 5. 2012, kterým bylo určeno, že je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění se opíral také o výsledek radiologického vyšetření provedeného dne 18. 4. 2012 MUDr. F. v Nemocnici Teplice, o. z. Na základě tohoto vyšetření dospěla posudková lékařka OSSZ v Teplicích k závěru, že v případě žalobce se jedná o cervikobrachiální algický syndrom vpravo s kořenovými iritacemi C5 – 7, při degenerativních změnách úseku C páteře. PK MPSV však dospěla k závěru, že žádný z odborných nálezů toto postižení nedeklaroval a obecně odkazuje na lékařské nálezy, neuvádí však již, které nálezy jsou těmi odbornými nálezy, které měla PK MPSV k dispozici a zda mezi ně spadá i zmíněné radiologické vyšetření ze dne 18. 4. 2012. S přihlédnutím k této skutečnosti označil stěžovatel odůvodnění závěrů PK MPSV i krajského soudu za nedostatečné a nepřezkoumatelné. K tomuto závěru vede stěžovatele také odlišnost posudku posudkové lékařky OSSZ v Teplicích od posudku PK MPSV vypracovaného v řízení před krajským soudem. Stěžovatel vyjádřil přesvědčení, že jak PK MPSV, tak i krajský soud byli povinni zjistit příčinu rozporu v posudcích tak, aby bylo postaveno na jisto, jaký je jeho skutečný zdravotní stav, zejména měla být před soudem vyslechnuta MUDr. G., aby mohla závěr svého posudku obhájit.

[9] S ohledem na výše uvedený rozpor mezi posudkem OSSZ v Teplicích a posudkem PK MPSV se stěžovatel dále domáhal posouzení svého zdravotního stavu odborným znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví. S ohledem na výše uvedené stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 31. 7. 2013, č. j. 75 Ad 14/2012 – 55, zrušil a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti a zástupci stěžovatele přiznal odměnu za zastupování a náhradu

hotových výdajů ve výši 3 041 Kč, s tím, že tato částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do šedesáti dnů od právní moci rozsudku.

[10] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

II.

Posouzení kasační stížnosti

[11] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatel je v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupen advokátem. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

[12] Kasační stížnost není důvodná.

[13] Ačkoli stěžovatel podřazuje své námitky pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a d) s. ř. s., lze je správně subsumovat všechny pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., podle kterého *kasační stížnost lze podat pouze z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.* V této souvislosti lze odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž *„neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepřiznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.“* (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS; všechna citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). Stěžovatel totiž ve své kasační stížnosti namítá právě především nesprávné posouzení svého zdravotního stavu. Pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pak spadá také další námitka stěžovatele, v níž upozornil na skutečnost, že se chtěl osobně zúčastnit jednání u krajského soudu, pracovníkem Justiční stráže mu však bylo řečeno, aby počkal ve vstupním vestibulu, než bude vyvolán, což se však nestalo a stěžovatel tak pro jednání Justiční stráže zmeškal jednání soudu.

[14] K naposledy uvedené námitce Nejvyšší správní soud v prvé řadě uvádí, že z doručení obsažené ve spise krajského soudu je zřejmé, že stěžovateli bylo dne 9. 7. 2013 doručeno usnesení ze dne 3. 7. 2013, č. j. 75 Ad 14/2012 – 52, kterým krajský soud nařídil jednání ve věci na den 31. 7. 2013 v 8:30, ve dveřích č. 2, v 1. poschodí. Stěžovateli tak byl znám přesný čas a místo jednání, přičemž krajský soud dodržel rovněž zákonnou lhůtu 10 dnů stanovenou v § 49 odst. 1 s. ř. s., která musí být účastníkovi řízení poskytnuta k přípravě jednání. Z protokolu o jednání, které skončilo dne 31. 7. 2013 v 8:45 hod., vyplývá, že jednání se konalo ve stanovený čas. Krajský soud při nařízení jednání žádným způsobem nepochybil a stěžovatel přesně znal čas a místo konání jednání a nic mu nebránilo se tohoto jednání zúčastnit. Nejvyšší správní soud dále přihlédl k tomu, že stěžovatel tuto svou námitku ničím nedokládá a jeho námitka tak zůstává pouze v rovině tvrzení, které není možné nijak ověřit. Pokud by stěžovatel skutečně s ohledem na pokyn justiční stráže zmeškal jednání, měl trvat na písemném zachycení této skutečnosti.

pokračování

To se ovšem nestalo a stěžovatel tuto skutečnost prezentoval až v kasační stížnosti, což však oslabuje důvěryhodnost jeho tvrzení. Navíc se zdá být nepravděpodobné, že by justiční stráž postupovala způsobem nastíněným stěžovatelem, neboť justiční stráž je nepochybně znám standardní postup před soudním jednáním, kdy účastníci řízení, jejich zástupci a ostatně také veřejnost čekají na zahájení jednání před jednací místností, do níž vstoupí v moment, kdy jsou k tomu soudem vyzváni. S ohledem na výše uvedené považuje Nejvyšší správní soud tuto námitku stěžovatele za nedůvodnou.

[15] V dalších námitkách stěžovatel zpochybňoval správnost posouzení svého zdravotního stavu. Nejvyšší správní soud konstatuje, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, publikovaný pod č. 526/2005 Sb. NSS). V posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav a zachované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž se v něm zaujmají i posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku. Tento posudek je tedy v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek, který se zpracovává v řízení o žalobě proti rozhodnutí o invalidním důchodu, lze však považovat za úplný a přesvědčivý jen v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným žalobkyní a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 - 61, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58).

[16] Z posudku zpracovaného během řízení před krajským soudem je evidentní, že PK MPSV vycházela nejen z vyšetření provedeného při jednání posudkové komise prim. MUDr. T. J. ale také ze zdravotnické dokumentace obsažené v posudkovém spisu OSSZ Teplice. PK MPSV tak vycházela z celé řady dostupných lékařských zpráv komplexně popisujících zdravotní stav stěžovatele (psychologické vyšetření uskutečněné Mgr. M. B. dne 2. 4. 2012, ortopedické vyšetření ze dne 7. 5. - 18. 5. 2012 provedené MUDr. Ž. a MUDr. L., kožní nález MUDr. A. ze dne 27. 4. 2012, zpráva praktického lékaře stěžovatele MUDr. R. ze dne 23. 8. 2012, nálezy RDG odd. Nemocnice Teplice ze dne 26. 1. 2012 a ze dne 18. 4. 2012, oční nález MUDr. D. G. ze dne 4. 4. 2012, nález z gastrokopického vyšetření ze dne 2. 7. 2012). Při posudkovém zhodnocení pak PK MPSV zohlednila rovněž ortopedické vyšetření stěžovatele ze dne 26. 1. 2012 provedené MUDr. B., GIT vyšetření provedené MUDr. N. dne 7. 8. 2012, Rtg vyšetření pravé nohy žalobce ze dne 11. 1. 2012 (MUDr. F.), neurologické vyšetření MUDr. L. ze dne 5. 5. 2011, nález MUDr. K. ze dne 11. 5. 2012, psychiatrické vyšetření MUDr. H. ze dne 21. 2. 2012, kontrolní fibroskopické vyšetření MUDr. H. ze dne 6. 2. 2012. PK MPSV dále dne 14. 1. 2013 konzultovala zdravotní stav stěžovatele s odbornou lékařkou z psychiatrie prim. MUDr. S. Tyto lékařské zprávy a nálezy popisují průběh stěžovatelových onemocnění od roku 2011 až do května 2012 a lze tedy konstatovat, že jde ve vztahu k rozhodnutí žalované ze dne 8. 8. 2012 o zprávy aktuální.

[17] Nejvyšší správní soud tak má za to, že zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele bylo v řízení před krajským soudem předmětem důkladného posouzení, neboť PK MPSV při zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele vycházela ze shora uvedené obsáhlé zdravotní dokumentace stěžovatele a také z výsledků vyšetření stěžovatele během jejího jednání. Uvedené podklady považuje Nejvyšší správní soud za dostatečné k odpovídajícímu posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. PK MPSV tyto podklady zohlednila v posudkovém závěru, v němž uvedla výčet nemocí stěžovatele a konstatovala, že u stěžovatele se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla chronická akrální neurogenní leze n. ulnaris vlevo – lehce i n. medikus vlevo (stav po traumatu s následnou mikro anastomózou ulnárního nervu vlevo v srpnu 2003), který podřadila pod kapitolu VI, položku, 9 písm. a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 10%. PK MPSV procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila pro chronické kožní onemocnění lupénku o 10% na celkovou míru poklesu pracovní schopnosti 20%. Uvedený závěr PK MPSV řádně, byť stručně, zdůvodnila, když uvedla, že z funkčního hlediska vleklé postižené levé nedominantní ruky bylo lehké a významně stěžovatele neomezovalo ve vykonávání pomocných dělnických profesí. Ke kožnímu onemocnění stěžovatele – lupénka se střídavými remisemi a exacerbacemi s nutnou lokální léčbou PK MPSV uvedla, že stěžovatele významně nelimitovala v pomocných pracovních činnostech. PK MPSV se vypořádala rovněž s posudkovým hodnocením posudkové lékařky OSSZ v Teplicích ze dne 2. 5. 2012 – MUDr. G. (která dospěla k závěru, že v případě stěžovatele jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, pol. 1, písm. c/ přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti o 35%), když uvedla, že žádný z odborných nálezů nedeklaruje diagnózu, k níž dospěla uvedená posudková lékařka (cervikobrachiální algický syndrom vpravo s kořen. irit C 5 – 7 při degenerativních změnách).

[18] Nejvyšší správní soud se zabýval také formální stránkou posudku a dospěl k závěru, že ani po této stránce mu není co vytknout. Posudková komise totiž zasedala v předepsaném složení za účasti lékaře – specialisty (neurolog) podle povahy stěžovatelova dominantního postižení. Posudkové hodnocení pak je k tomuto onemocnění řádně vztaženo a přesvědčivým způsobem odůvodněno. PK MPSV zohlednila stěžovatelem uváděné subjektivní potíže, uvedla, z jaké zdravotní dokumentace vycházela, její posudek má všechny stanovené náležitosti, je v něm jednoznačně uvedeno, v čem rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele spočívá a jak se projevuje.

[19] Je proto možno uzavřít, že posudek PK MPSV, ze kterého při rozhodování krajský soud vycházel, je úplný, přesvědčivý a řádně odůvodněný, vychází z dostatečného množství podkladů, popisuje stěžovatelova onemocnění a nalézá rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které klasifikuje a hodnotí jej procentní mírou poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti. Předmětný posudek PK MPSV tak splňuje všechny náležitosti, které na posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti kladou právní předpisy (§ 39 zákona o důchodovém pojištění, vyhláška č. 359/2009 Sb.) a judikatura správních soudů.

[20] Krajský soud tedy evidentně neměl za této situace důvod pochybovat o tom, že zdravotní stav stěžovatele byl náležitě odborně hodnocen a pokud krajský soud vyšel při hodnocení poklesu pracovní schopnosti stěžovatele z posudku PK MPSV, nelze mu v tomto směru nic vytknout.

[21] Stěžovatel v kasační stížnosti označil odůvodnění závěrů PK MPSV i krajského soudu za nedostatečné a nepřezkoumatelné, neboť má za to, že není zřejmé, zda mezi nálezy, z nichž PK MPSV při posouzení jeho zdravotního stavu vycházela, spadá rovněž radiologické vyšetření ze dne 18. 4. 2012 provedené MUDr. F. v Nemocnici Teplice, o. z., na základě kterého

pokračování

dle názoru stěžovatele dospěla posudková lékařka OSSZ v Teplicích k závěru, že v případě stěžovatele se jedná o cervikobrachiální algický syndrom vpravo s kořenovými iritacemi C5 – 7, při degenerativních změnách úseku C páteře s mírou poklesu pracovní schopnosti o 35 %. PK MPSV ve výčtu podkladů, z nichž vycházela při posouzení zdravotního stavu stěžovatele, uvádí „nález RDG odd. Nemocnice Teplice ze dne 26. 1. 2012 a ze dne 18. 4. 2012“. V posudkovém spisu žalované, který měla PK MPSV k dispozici (jak je výslovně zaprotokolováno) se nachází i stěžovatelem zmíněný nález MUDr. F. ze dne 18. 4. 2012. S ohledem na tyto skutečnosti má Nejvyšší správní soud za to, že PK MPSV měla k dispozici a vycházela mimo jiné právě z tohoto nálezu, který zohlednila při posouzení zdravotního stavu stěžovatele, z něhož žádné skutečnosti, které by odůvodňovaly odlišný závěr, nevyplývaly. Závěr PK MPSV, že žádný z odborných nálezů nedeklaruje diagnózu, k níž dospěla posudková lékařka OSSZ v Teplicích tak je třeba považovat za dostatečně podložený a vyplývající ze zdravotní dokumentace stěžovatele. Zároveň je patrné, že PK MPSV vysvětlila a zdůvodnila, z jakého důvodu posoudila zdravotní stav stěžovatele odlišně od posudkové lékařky OSSZ v Teplicích. Námitka stěžovatele, v níž poukazyval na odlišnost posudku posudkové lékařky OSSZ v Teplicích od posudku PK MPSV vypracovaného v řízení před krajským soudem, tak není důvodná, stejně jako námitka, v níž stěžovatel označil posudkový závěr PK MPSV a rozsudek krajského soudu, který z něj vycházel za nepřezkoumatelný.

[22] Odlišné posouzení zdravotního stavu lékařkou OSSZ – MUDr. G. a PK MPSV stěžovatele dále vedlo k tomu, že se v kasační stížnosti dále domáhal posouzení svého zdravotního stavu odborným znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví a vylslechu MUDr. G.

[23] Nejvyšší správní soud nepovažuje tento postup za potřebný. Jak již Nejvyšší správní soud uvedl výše, pokles pracovní schopnosti stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl posouzen úplným a přesvědčivým posudkem PK MPSV. Výše Nejvyšší správní soud uvedl důvody, proč provedené důkazy a jejich hodnocení krajským soudem považuje za dostatečné. Za těchto okolností by bylo provedení dalších stěžovatelem navržených důkazů nadbytečné.

III.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[24] Vzhledem k výše uvedenému Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost nedůvodnou, a proto ji zamítl (§ 110 odst. 1 věta druhá s. ř. s.).

[25] Odměna zástupci stěžovatele, který mu byl k jeho žádosti ustanoven usnesením Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 10. 2013, č. j. 42 Ads 81/2013 – 17, byla určena za dva úkony právní pomoci po 1 000 Kč (celkem tedy 2 000 Kč) - příprava a převzetí zastoupení, písemné podání doplnění kasační stížnosti - § 11 odst. 1 písm. a) a d), § 9 odst. 2 a odst. 4 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb. Tarifní hodnota činí ve věcech důchodového pojištění pouze částku 5000 Kč, takže odměna za úkon činí podle § 7 bod 3 advokátního tarifu 1 000 Kč. K uvedenému je dále nutno přičíst náhradu hotových výdajů podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky v celkové výši 600 Kč. Celkem tedy zástupci stěžovatele náleží 2 600 Kč. Zástupce stěžovatele doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty, a proto se podle § 35 odst. 8 s. ř. s. jeho odměna zvyšuje o částku odpovídající této dani, která činí 21 % z částky 2 600 Kč, tj. 546 Kč. Zástupci stěžovatele tak bude vyplacena částka ve výši 3 146 Kč, a to z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

[26] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. (za použití § 120 téhož zákona). Protože stěžovatel byl v řízení neúspěšný a žalovaná nemá na náhradu nákladů řízení právo ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s., bylo rozhodnuto tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 30. ledna 2014

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu