



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Lenky Matyášové a soudců Mgr. Ondřeje Mrákoty a JUDr. Jakuba Camrdy v právní věci žalobce: **P. B.**, zastoupen Mgr. Alicjou Adamusovou Rzymanovou, advokátkou se sídlem Kirovova 1430/11, Karviná, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 21. 9. 2016, č. j. 20 Ad 25/2016 - 28,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

Kasační stížností se žalobce (dále jen „stěžovatel“) domáhá zrušení shora označeného rozsudku Krajského soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“), kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2016, č. j. X, jímž žalovaná zamítla námitky stěžovatele a potvrdila své rozhodnutí ze dne 18. 12. 2015, č. j. X (dále jen „rozhodnutí I. stupně“). Rozhodnutím I. stupně žalovaná zamítla žádost stěžovatele o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v relevantním znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), pro nesplnění podmínek stanovených v § 39 odst. 2 písm. b) a c) citovaného zákona, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karvině (dále jen „OSSZ Karviná“) ze dne 9. 12. 2015 je stěžovatel nadále invalidní pro invaliditu I. stupně. Novým posudkem o invaliditě ze dne 8. 3. 2016 bylo zjištěno, že se u stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1c přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) 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 Sb.“), pro které

se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 30 - 40 %. U stěžovatele byla míra stanovena na 40 %, a proto je i nadále invalidní pro invaliditu I. stupně.

II. Podstatný obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

Stěžovatel napadl rozsudek krajského soudu z důvodů, které podřadil pod § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“).

Uvedl, že svůj zdravotní stav považoval a nadále považuje za zhoršený oproti minulosti a je nadále nezaměstnatelný. Již rozhodnutím žalované ze dne 14. 1. 2014, č. j. X, byl shledán invalidním pro invaliditu III. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 70 %. Od té doby se jeho stav zhoršil. Stěžovatel souhlasí, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., nikoliv však v položce 1c „se středním funkčním postižením“, ale 1d „s těžkým postižením“ v samé horní hranici 70 %. Na podporu svých tvrzení poukazyval na posudek o invaliditě ze dne 8. 3. 2016. Podle stěžovatele byl jeho zdravotní stav podhodnocen. Míra poklesu celkové výdělečné činnosti měla být hodnocena s přihlédnutím k podrobnému neurologickému nálezu.

I kdyby stěžovatel připustil, že po celkové stabilizaci stavu a rehabilitaci je většinou posuzujícími lékaři procento poklesu pracovní schopnosti snižováno, z posudku o invaliditě ze dne 12. 6. 2013 plyne, že míra pracovní neschopnosti stěžovatele je stanovena v rozmezí 50 - 70 %, přičemž lékař ji hodnotil celkově 70 % vzhledem k neukončené léčbě. Zdravotní stav stěžovatele dosud stabilizován není a i pokud by byl, pokles by neměl být stanoven pod 50 %.

Výše uvedené argumenty krajský soud neakceptoval s odůvodněním, že posudková komise MPSV v Ostravě (dále jen „PK MPSV“) posudkem ze dne 2. 9. 2016 zjistila, že stěžovatel nemá těžké funkční postižení více úseků páteře, které by umožnilo aplikovat kap. XIII, odd. E, pol. 1d přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z vyšetření ze dne 8. 3. 2016 však podle stěžovatele plyne, že u něj existuje těžký klinický nález úseků L (bederní) a S (křížové) páteře. Postiženy jsou tedy úseky dva, a proto je splněna podmínka těžkého funkčního postižení více úseků páteře. Nelze tedy vycházet ze středně těžkého stupně postižení (pol. 1c). Posudkové hodnocení PK MPSV je podle stěžovatele účelové a chybné a má být podrobeno přezkumu jinou posudkovou komisí z jiného regionu. Krajský soud k této okolnosti nepřihlédl, ač tak učinit mohl a měl.

Stěžovatel Nejvyššímu správnímu soudu navrhl, aby napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že pro účely řízení před krajským soudem byl vypracován posudek PK MPSV ze dne 2. 9. 2016, který komise podala v předepsaném složení. Posudek vycházel ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. S., z úplné spisové dokumentace OSSZ Karviná, spisové dokumentace krajského soudu včetně žaloby, z odborných lékařských nálezů a z vyšetření v komisi přítomným neurologem. Posudek PK MPSV je v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ Karviná a posudkového lékaře žalované v námitkovém řízení. U stěžovatele je prokázán dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav - postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 30 - 40 %. U stěžovatele byla stanovena horní hranice 40 % s ohledem na dřívější namáhavá dělnická povolání; jinak by PK MPSV hodnotila samotný neurologický nález poklesem pracovní schopnosti na dolní hranici rozmezí (nejsou

pokračování

prokázány všechny parametry této položky). Pokles pracovní schopnosti PK MPSV nezvyšovala podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. V posudku je přesvědčivě vysvětlena úvaha o stabilizaci zdravotního stavu a nemožnost užití hodnocení podle kap. XIII, odd. E, pol. 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Potíže, které stěžovatel uváděl v žalobě a při jednání PK MPSV, jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. Žalovaná proto souhlasí s výsledkem posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatele. Navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

Nejvyšší správní soud přezkoumal formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že kasační stížnost je podána včas, neboť byla podána ve lhůtě dvou týdnů od doručení napadeného rozsudku (§ 106 odst. 2 s. ř. s.), je podána osobou oprávněnou, neboť stěžovatel byl účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek vzešel (§ 102 s. ř. s.), a stěžovatel je zastoupen advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.).

Nejvyšší správní soud poté přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v rozsahu kasační stížnosti a v rámci uplatněných důvodů a zkoumal při tom, zda napadený rozsudek netrpí vadami, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti.

Kasační stížnost není důvodná.

K námitce nepřezkoumatelnosti Nejvyšší správní soud konstatuje, že z napadeného rozsudku krajského soudu je patrné, jakými úvahami se krajský soud řídil při naplňování zásady volného hodnocení důkazů a utváření právního názoru, z jakého důvodu považoval žalobní námitky za liché, mylné či vyvrácené, a rovněž, proč podřadil daný skutkový stav pod příslušná právní ustanovení. Pouhá skutečnost, že stěžovatel nesouhlasí s právním názorem krajského soudu a žalované, nezakládá nepřezkoumatelnost rozhodnutí.

Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že kasační stížnost je mimořádným opravným prostředkem proti pravomocnému rozhodnutí krajského soudu (§ 102 s. ř. s.). Soudní ochrana veřejných subjektivních práv stěžovatele mu byla poskytnuta již individuálním projednáním jeho věci krajským soudem. Důvody kasační stížnosti se proto musí odvíjet zejména od tvrzeného pochybení krajského soudu, který se měl vadným, resp. nezákonným způsobem vypořádat s žalobními námitkami směřujícími proti rozhodnutí správních orgánů. Jinými slovy, stěžovatel je povinen tvrdit některý z důvodů podle § 103 odst. 1 s. ř. s. týkající se řízení vedeného krajským soudem anebo rozhodnutí soudu, nikoliv samotného rozhodnutí správního orgánu. Uvedení konkrétních důvodů kasační stížnosti není možné bez dalšího nahradit zopakováním odvolacích nebo žalobních námitek a argumentace předestřené v řízení u krajského soudu. Kasační stížnost stěžovatele přitom z převážné části spočívá právě v takovém opakování. Spíše než o tvrzení konkrétních pochybení krajského soudu se jedná o výtky proti závěrům žalované, kterými se již podrobně zabýval krajský soud v napadeném rozsudku a které byly z podnětu soudu odborně posouzeny ze strany PK MPSV. Nejvyšší správní soud se se závěry krajského soudu ztotožňuje.

Podstata argumentace stěžovatele tkví v tom, že nesouhlasí se zamítnutím své žádosti o změnu výše invalidního důchodu, neboť je podle něj rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E pol. 1d („s těžkým postižením“) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., nikoliv pol. 1c („se středním funkčním postižením“).

Z obsahu správního spisu plyne, že stěžovatel byl uznán k žádosti ze dne 17. 10. 2013 invalidním dle kap. XIII, odd. E, pol. 1d přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 70 %, tedy invalidním III. stupně se vznikem invalidity 29. 11. 2013. Podle posudku o invaliditě ze dne 5. 12. 2013 byla invalidita stěžovatele uznána s ohledem na neukončenou léčbu. Kontrolní lékařská prohlídka byla stanovena za 1 rok „*vzhledem k možnosti změny zdravot. stavu, adaptaci na postižení a možnosti requalifikace*“. Z posudku o invaliditě ze dne 2. 12. 2014 plyne, že na kontrolní lékařské prohlídce byl stěžovatel uznán invalidním již jen v I. stupni invalidity, a to od 2. 12. 2014 s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. E, pol. 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 40 % s odůvodněním, že „*proti předchozímu jednání došlo k průměrné stabilizaci i adaptaci, t.č. jde o středně těžké funkční postižení*“. Další kontrolní lékařská prohlídka nebyla stanovena. V návaznosti na posledně zmíněný posudek o invaliditě žalovaná rozhodnutím ze dne 8. 1. 2015, č. j. X, snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně od 16. 2. 2015. Proti uvedenému rozhodnutí podal stěžovatel námitky, o nichž žalovaná na základě nového posudku o invaliditě ze dne 3. 3. 2015 rozhodla rozhodnutím ze dne 16. 3. 2015, č. j. X, tak, že námitky byly zamítnuty a rozhodnutí ze dne 8. 1. 2015 bylo potvrzeno. Dne 15. 10. 2015 podal stěžovatel žádost o změnu invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. K této žádosti byl posuzován lékařem OSSZ Karviná dne 9. 12. 2015 se závěrem, že je i nadále invalidní v I. stupni. Na základě posudku o invaliditě ze dne 9. 12. 2015 vydala žalovaná napadené rozhodnutí I. stupně. Rovněž k námitkám ze dne 18. 1. 2016 posudkový lékař žalované v posudku o invaliditě ze dne 8. 3. 2016 shodně s lékařem OSSZ Karviná dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Podle uvedeného posudku je stěžovatel „*schopen po vzniku invalidity I. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti*“. Dne 10. 3. 2016 vydala žalovaná napadené rozhodnutí.

V návaznosti na žalobní námitky, které jsou v převážné části totožné s kasačními námitkami, vyžádal krajský soud u PK MPSV posudek o zdravotním stavu stěžovatele a zhodnocení poklesu jeho pracovní schopnosti podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Krajský soud tedy postupoval v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), podle kterého MPSV posuzuje 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 OSSZ; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Dne 2. 9. 2016 proběhlo u PK MPSV jednání za účasti stěžovatele, jehož výsledkem je posudek PK MPSV, podle kterého byl u něj prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčina odpovídá míře poklesu pracovní schopnosti podle kap. XIII, odd. E, pol. 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. na horní hranici rozmezí (30 - 40 %), tj. 40 %, a to s ohledem na dřívější namáhavá dělnická povolání, protože hodnocení samotného objektivního neurologického nálezu by PK MPSV hodnotila poklesem pracovní schopnosti na dolní hranici rozmezí (nejsou prokázány všechny parametry této položky). Podle PK MPSV nebylo důvodu zvyšovat pokles pracovní schopnosti stěžovatele ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.; nebyly splněny příznaky charakterizující pol. 1d v kap. XIII, odd. E vyhlášky č. 359/2009 Sb. PK MPSV dále uvedla, že její posouzení je v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ a posudkového lékaře žalované v námitkovém řízení; potíže, které stěžovatel uvedl v žalobě a při jednání PK MPSV, jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. Nálezy,

pokračování

které stěžovatel dodal v průběhu soudního řízení, podle PK MPSV nepřináší nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí.

V napadeném rozsudku krajský soud uvedl, že posudek PK MPSV je stěžejním důkazem ve věci. PK MPSV podala posudek v řádném složení (§ 16b zákona o organizaci sociálního zabezpečení), neboť v ní vedle posudkového lékaře byl také odborný lékař - neurolog. Posudek má veškeré náležitosti uvedené v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., byl vydán na základě zdravotní dokumentace stěžovatele, došlo k vyšetření stěžovatele neurologem.

Nejvyšší správní soud se shoduje s názorem krajského soudu, podle kterého je posudek PK MPSV úplný, přesvědčivý a objektivní. Závěry posudku PK MPSV korespondují s dalšími podklady - výsledky odborných vyšetření, na které PK MPSV odkazuje. Lze souhlasit také s tím, že PK MPSV přesvědčivě vysvětlila úvahu o stabilizaci zdravotního stavu stěžovatele. Od jeho reoperace uplynuly již tři roky, další zákrok není podle PK MPSV plánován. PK MPSV rovněž popsala, proč stěžovatel nespĺňuje podmínky podle kap. XIII, odd. E, pol. 1d přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., tedy z jakého důvodu u něj nebyl zjištěn stav těžkého funkčního postižení více úseků páteře (významněji je postižen pouze bederní úsek).

Jak již uvedl krajský soud, při posouzení stupně invalidity osoby je třeba vycházet z odborných a objektivních posouzení, nikoliv ze subjektivního a nedoloženého názoru stěžovatele na jeho zdravotní stav. Stěžovatel v žalobě a kasační stížnosti uváděl, že se jeho zdravotní stav zhoršil, tato svá tvrzení, která jsou v přímém rozporu se všemi výše uvedenými odbornými posudky, však nijak nedoložil. Rovněž argument o účelovosti a chybnosti posudku PK MPSV stěžovatel nijak blíže nerozvedl a nepodpořil žádnými důkazy. Stěžovateli nelze dát za pravdu ani v tom, že pokud byla v posudku o invaliditě ze dne 12. 6. 2013 uvedena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50 - 70 %, pak ji nebylo možné snížit pod 50 %. Takový výklad nemá oporu v zákoně ani samotném znění posudku o invaliditě. V něm je naopak vysloven předpoklad zlepšení zdravotního stavu, mj. v důsledku adaptace na postižení a možnosti rekvalifikace. Možnost zlepšení zdravotního stavu stěžovatele tak, aby míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla méně než 50 %, zjevně vyloučena nebyla. Posudek PK MPSV následně výslovně potvrdil, že u stěžovatele došlo ke zlepšení zdravotního stavu s tím, že pokles pracovní schopnosti byl nejméně 35 %, nedosahoval však (v době posouzení) více než 49 %. Stěžovatel dále poukazoval na to, že z posudku o invaliditě ze dne 8. 3. 2016 plyne postižení dvou úseků páteře (L - bederní a S - křížové), z čehož dovozoval splnění těžkého stupně postižení ve smyslu kap. XIII, odd. E, pol. 1d přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z citovaného posudku však naopak vyplývá, že posudkový lékař, přestože si zjevně byl vědom veškerých postižení úseků páteře stěžovatele, dospěl k závěru o naplnění podmínek podle kap. XIII, odd. E, pol. 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Uvedený závěr je úplný, přesvědčivý, logický a podložený odbornými lékařskými podklady - zdravotní dokumentací stěžovatele. Nejvyšší správní soud neshledal, že by byl posudek zpracován jakkoliv účelově. Naopak tvrzení stěžovatele nenachází v posudku oporu; není tedy důvodu, aby byl zpracováván nový posudek jinou posudkovou komisí z odlišného regionu, jak se stěžovatel domáhal v kasační stížnosti.

Nejvyšší správní soud připomíná, jak již vyslovil např. v rozsudku ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 - 22 (rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz), že „sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. [...] ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku - srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003-54, z poslední doby např. rozsudek ze dne 3. dubna 2013 č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé jiné), případně - namítal-li to žalobce - zda byla příslušná

posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise). “Pokud byly rozsah a intenzita zdravotních postižení, jimiž stěžovatel trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí, zjištěny vyčerpávajícím způsobem a zjištěný skutkový stav nevyvolává pochybnosti, není třeba doplňovat dokazování dalším odborným posudkem (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 6. 2007, č. j. 4 Ads 71/2006 - 256). Veškeré výše uvedené posudky dostojí nárokům testu co do úplnosti a přesvědčivosti. Logicky na sebe navazují a zaznamenávají vývoj zdravotního stavu stěžovatele, vycházejí ze zdravotní dokumentace stěžovatele a z celé řady lékařských nálezů, shodně identifikují zdravotní postižení, jež stěžovatele sužují, obsahují vždy obdobnou konstataci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s uvedením zdravotního postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles zdravotní schopnosti stěžovatele k rozhodnému datu. Zdravotní postižení je vždy podřazeno pod příslušné položky přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. a je stanoven odpovídající procentní pokles pracovní schopnosti stěžovatele.

Nejvyšší správní soud uzavírá, že nezpochybňuje zdravotní postižení a omezení stěžovatele, s nimiž se musí v běžném životě potýkat. Ostatně všichni posudkoví lékaři v posudcích o invaliditě uvádějí, že zdravotní stav stěžovatele je dlouhodobě nepříznivý (§ 26 zákona o důchodovém pojištění). Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby za daných okolností odůvodnil vyhovění žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Kasační námitky shledal Nejvyšší správní soud nedůvodnými.

IV. Závěr a náklady řízení

Z uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost stěžovatele není důvodná, a proto ji zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, proto mu právo na náhradu nákladů nenáleží. To by náleželo žalované, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku **n e n í** opravný prostředek přípustný.

V Brně dne 28. dubna 2017

JUDr. Lenka Matyášová
předsedkyně senátu