



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jakuba Camrdy a soudců JUDr. Lenky Matyášové a Mgr. Ing. Veroniky Juříčkové v právní věci žalobce: **Ing. M. M.**, zastoupený Mgr. Ladislavem Bártou, advokátem se sídlem Purkyňova 787/6, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 20. 12. 2018, č. j. 33 Ad 21/2017 – 91,

**t a k t o :**

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Odměna a náhrada hotových výdajů advokáta Mgr. Ladislava Barty **se určuje** částkou 1300 Kč. Tato částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do šedesáti (60) dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

**O d ů v o d n ě n í :**

**I.**

**Dosavadní průběh řízení**

[1] Kasační stížností se žalobce domáhá zrušení rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 20. 12. 2018, č. j. 33 Ad 21/2017 – 91, jímž byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí ze dne 19. 10. 2017, č. j. X, kterým žalovaná na základě námitek žalobce změnila své rozhodnutí ze dne 30. 3. 2017, č. j. X, tak, že byl žalobci ode dne 10. 12. 2015 (namísto ode dne 31. 3. 2016 dle námítkami napadeného rozhodnutí) přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 4738 Kč a dále bylo rozhodnuto o valorizaci tohoto důchodu od ledna 2016 a 2017.

[2] Žalovaná vyšla v žalobou napadeném rozhodnutí z posudku o invaliditě žalobce ze dne 27. 6. 2017, který vypracovala pro účely řízení o námitkách lékařská posudková služba žalované. Dle tohoto posudku pracovní schopnost žalobce poklesla o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je přitom ode dne 10. 12. 2015 zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1c 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), (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), konkrétně středně těžké postižení po enukleaci očního bulbu vpravo, při lehkém zhoršení vizu na oku druhostranném s projevy glaukomu ve sledování a se zjištěnou poruchou prostorového vidění nasálně při perimetrickém vyšetření dne 10. 12. 2015; onkologické onemocnění je v remisi bez nutnosti pooperační aktivní onkologické léčby. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno posuzující lékařkou LPS žalované odlišně od data stanoveného v posudku vypracovaném v předchozím řízení posuzujícím lékařem OSSZ Hodonín, a to na 10. 12. 2015, kdy byla podle příložené dokumentace poprvé popsána porucha vidění na jediném oku. Ve zbytku byly závěry posudku vypracovaného OSSZ Hodonín potvrzeny. Ve zbylé části žalobou napadeného rozhodnutí se žalovaná zabývala výpočtem výše přiznaného invalidního důchodu.

[3] Žalobce napadl rozhodnutí o námitkách žalobou, v níž namítal, že žalovaná stanovila nesprávně datum vzniku invalidity.

[4] Krajský soud nechal u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně pro účely řízení o žalobě vypracovat nový posudek o invaliditě žalobce. I z tohoto posudku ze dne 3. 10. 2018 vyplývá, že ke vzniku invalidity došlo dne 10. 12. 2015. V posudkovém zhodnocení posudková komise především uvedla, že u žalobce byla dne 13. 7. 2015 provedena enukleace pravého bulbu s implantací akrylátového implantátu pro melanom chorioidey, pooperačně bez komplikací, přičemž zrakové funkce na levém oku byly v normě. Dne 7. 9. 2015 byla provedena úprava důlku po enukleaci, zrakové funkce na levém oku byly v normě. Až dne 10. 12. 2015 bylo provedeno perimetrické vyšetření, které poprvé prokázalo nasální výpadek zorného pole na levém oku při normální zrakové ostrosti. Po operaci pokračuje léčení glaukomu na levém oku. Posudková komise výslovně uvedla, že samotná ztráta jednoho oka nebo ztráta vizu jednoho oka při normálních zrakových funkcích na druhém oku nesnižuje podstatněji pracovní schopnost. Až prokázaná závažnější porucha zrakových funkcí nebo koncentrické zúžení zorného pole do 45 stupňů od bodu fixace snižuje podstatněji pracovní schopnost. V případě žalobce se dle posudku jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž posudková komise stanovila pokles pracovní schopnosti o 35 %. Horní hranice položky nebyla zvolena, protože onkologické onemocnění bylo operací vyléčeno.

[5] Při jednání krajský soud provedl důkaz uvedeným posudkem PK MPSV Brno a zamítl návrhy žalobce na provedení dalšího dokazování. Namísto navrženého výsledku žalobce dal krajský soud žalobci příležitost, aby volnou formou sdělil své stanovisko k posuzované věci. Návrh na provedení důkazu znaleckým posudkem lékaře z oboru oftalmologie krajský soud zamítl s odůvodněním, že ke zdravotnímu stavu žalobce byly vypracovány lékařské posudky, které nejsou vzájemně rozporné; skutkový stav byl tedy zjištěn dostatečně.

[6] Krajský soud dospěl na základě provedení dokazování k závěru, že žaloba není důvodná. V odůvodnění svého rozsudku krajský soud nejprve stručně shrnul relevantní právní úpravu a předeslal, že správné rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti, posudek však hodnotí jako každý jiný důkaz; zdůraznil přitom požadavek na úplnost a přesvědčivost takového posudku a zrekapituloval formální a obsahové požadavky, které jsou na posudky kladeny.

[7] Krajský soud konstatoval, že v posuzované věci je spornou otázkou datum vzniku invalidity, nikoliv samotná invalidita žalobce, přičemž žalobce tvrdí, že se stal invalidním v prvním stupni invalidity již dne 13. 7. 2015, kdy prodělal operaci spočívající v enukleaci pravého

pokračování

oka, toto tvrzení však nepotvrzuje ani posudek vypracovaný v námitkovém řízení, ani posudek ze dne 3. 10. 2018 vypracovaný v rámci řízení o žalobě.

[8] Pokud jde o úplnost a přesvědčivost posudku ze dne 3. 10. 2018, konstatoval krajský soud, že posudek byl vypracován posudkovou komisí zasedající v řádném složení, žalobce byl při jednání komise vyšetřen. Posudek je zpracován na základě veškerých dostupných a relevantních lékařských zpráv a nálezů. Z nich nejdůležitější roli hraje lékařský nález MUDr. K. z očního oddělení nemocnice Kyjov ze dne 10. 12. 2015, který dokumentuje perimetrické vyšetření levého oka, jež potvrdilo poruchu (výpadek) zorného pole. Podstatné je dle krajského soudu to, že posudek ze dne 3. 10. 2018 shodně s posudkem lékařky LPS žalované vyhodnotil právě tuto lékařskou zprávu jako první průkazný podklad svědčící o tom, že se u žalobce rozvinula porucha vidění na levém oku. Žádná předchozí lékařská zpráva založená v dávkovém spise nedokumentuje průkazně toto zdravotní postižení. Pokud žalobce tvrdí, že měl problémy s levým okem již po operaci pravého oka (poruchy orientace, pády apod.), nemusí tyto efekty být v nutném kauzálním nexu s později dokumentovanou poruchou vidění na levém oku, ale spíše důsledkem přizpůsobení mozkových center žalobce stavu po enukleaci pravého oka. Posudek ze dne 3. 10. 2018 při hodnocení lékařských nálezů z doby po operaci pravého oka vychází z toho, že levé oko bylo bez funkčního postižení. K odkazu žalobce na nález MUDr. K. ze dne 28. 11. 2017 krajský soud uvedl, že tato lékařská zpráva skutečně výslovně potvrzuje, že vznik poruchy vidění na levém oku je třeba vztáhnout již k okamžiku provedení operace dne 13. 7. 2015, avšak „byla vydána evidentně v souvislosti se zamítnutím námitek žalobce proti prvostupňovému rozhodnutí a je tak na ni třeba nablížet“ (ovšem námitky žalobce nebyly žalobou napadeným rozhodnutím zamítnuty, naopak jim bylo částečně vyhověno – pozn. NSS). Posudková komise měla tuto zprávu k dispozici v rámci podkladů pro posudkové hodnocení, a přesto tato skutečnost nezměnila její závěr o tom, že invalidita žalobce prokazatelně vznikla až k datu 10. 12. 2015. Krajský soud shledal závěry posudkové komise o tom, že porucha vidění na levém oku byla jednoznačně prokázána až k uvedenému datu, a nikoliv již k 13. 7. 2015, jak tvrdí žalobce, za racionální, logické a přezkoumatelné. Dodal, že je obvyklou praxí posudkových lékařů, že se při stanovení data vzniku invalidity či jejího zániku řídí datem, kdy bylo určité zdravotní postižení, které působí funkční poruchu s dopadem na pracovní schopnost, doloženo a prokázáno lékařským vyšetřením, postup posudkových lékařů z této praxe nijak nevybočil.

[9] Z uvedených důvodů proto krajský soud žalobu zamítl.

## II.

### Obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

[10] Žalobce (stěžovatel) podal proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost, v níž namítá nedostatečné zjištění skutkového stavu. Stěžovatel považuje posudek ze dne 3. 10. 2018 za nesprávný, neboť dle lékařského nálezu MUDr. K. (z kontextu je patrné, že stěžovatel má na mysli nález ze dne 28. 11. 2017) vznikla invalidita stěžovatele již ke dni provedení enukleace pravého oka. Krajský soud se s uvedeným nálezem vypořádal tautologicky, když uvedl, že jeho závěry není třeba brát vážně, neboť posudková komise k nim nepřihlédla jako k rozhodné skutečnosti. Soud navíc odmítl provést důkazy, které měly přispět k odstranění nedostatků posudku, s odůvodněním, že daný posudek je pro posouzení věci dostačující. Výslech stěžovatele přitom mohl posloužit přinejmenším k bližšímu posouzení subjektivní stránky jeho zdravotního postižení, soud však namísto jeho provedení vycházel pouze z nepřilíš podloženého závěru uvedeného posudku.

[11] Žalovaná ve svém vyjádření ke kasační stížnosti především zopakovala, že stanovení data vzniku či zániku invalidity je odbornou otázkou, o níž si soud nemůže učinit úsudek sám, ale vyžaduje pro tyto účely vypracování odborného posudku. S odkazem na judikaturu

Nejvyššího správního soudu žalovaná dodala, že soud neposuzuje věcnou správnost posudku. Zdravotní stav stěžovatele byl dle žalované v průběhu soudního řízení zcela objektivně zjištěn, posouzen a vyhodnocen. Žalovaná nemá k napadenému rozsudku ani k řízení před krajským soudem žádné výhrady a navrhuje zamítnutí kasační stížnosti.

### III.

#### Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[12] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil 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 oprávněnou osobou, neboť stěžovatel byl účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek vzešel (§ 102 s. ř. s.), a je zastoupen advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.).

[13] Nejvyšší správní soud přezkoumal kasační stížností napadený rozsudek v mezích rozsahu kasační stížnosti a uplatněných důvodů, přičemž zkoumal, zda napadený rozsudek netrpí vadami, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

[14] V projednávané věci není sporným zdravotní stav stěžovatele jako takový, účastníci řízení nerozporují, že pracovní schopnost stěžovatele poklesla o 35 % v důsledku jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Konkrétně se v případě stěžovatele jedná o středně těžké postižení – ztrátu jednoho oka na podkladě onkologického onemocnění, v kompletní remisi bez nutnosti onkologické léčby, s nasálním výpalkem zorného pole na zachovaném oku, který podstatně neomezuje výkon některých denních aktivit, s lehce zhoršeným centrálním viděním. Sporným je však datum vzniku invalidity stěžovatele. Stěžovatel nesouhlasí se závěrem posudku PK MPSV Brno, podle něhož se stal invalidním dne 10. 12. 2015, kdy bylo poprvé prokázáno funkční postižení jeho levého oka. Trvá na tom, že ke vzniku invalidity došlo již dne 13. 7. 2015, kdy podstoupil enukleaci pravého oka.

[15] Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti, včetně stanovení data vzniku invalidity, lze podle judikatury Nejvyššího správního soudu podřadit pod kasační důvod uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2020, č. j. 4 Ads 287/2019 – 54, ze dne 29. 3. 2012, č. j. 4 Ads 3/2012 – 15, nebo ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS; všechna zde citovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)).

[16] Posouzení data vzniku invalidity představuje stejně jako posouzení míry poklesu pracovní schopnosti odbornou medicínskou otázku, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení (k tomu viz např. již zmiňovaný rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2020, č. j. 4 Ads 287/2019 – 54, nebo ze dne 22. 12. 2020, č. j. 8 Ads 90/2020 – 44). Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, 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.

pokračování

[17] Požadavky na zpracování posudků se Nejvyšší správní soud podrobně zabýval např. v rozsudku ze dne 14. 12. 2017, č. j. 5 Ads 158/2016 – 57:

*„Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 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. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na svůj mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20, ze dne 24. 2. 2004, č. j. 5 Ads 49/2003 – 136, nebo již zmiňovaný rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54).*

*„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 (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 10. 2008, č. j. 3 Ads 72/2008 – 50, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 – 43, ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 – 16, nebo ze dne 19. 6. 2013, č. j. 3 Ads 70/2012 – 14).*

*„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 zjištěná zdravotní postižení zakládají dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se přitom nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto rozhodujícího 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 o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy téže vyhlášky a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci stanoveného rozpětí (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2012, č. j. 6 Ads 69/2012 - 16).“*

[18] V již zmiňovaném rozsudku ze dne 13. 2. 2020, č. j. 4 Ads 287/2019 – 54, Nejvyšší správní soud dále uvedl: *„K zásadním posudkovým závěrům nepochybně náleží i stanovení dne vzniku invalidity, a to s ohledem na jeho význam pro posouzení podmínek vzniku nároku na invalidní důchod. Také datum vzniku invalidity by tak mělo být dostatečně a přesvědčivě odůvodněno. Konstantní judikatura se shoduje v tom, že datum vzniku invalidity je objektivně existující skutečností, kterou obvykle není možné zjistit jen na základě nahodilých skutečností, jimiž v konkrétních případech mohou být například hospitalizace, datum lékařského vyšetření či datum podání žádosti o invalidní důchod. Tyto události mohou být určující jen za situace, kdy lze z nich spolehlivě zjistit skutečný den vzniku invalidity. Pokud není možné toto datum stanovit alespoň s vysokou mírou pravděpodobnosti, např. vznikala-li invalidita postupně, je třeba tuto skutečnost blíže zdůvodnit a uvést den, kdy již byla její existence nepochybná (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 2. 2011, č. j. 4 Ads 118/2010 - 174, ze dne 19. 8. 2004, č. j. 3 Ads 6/2004 - 47, č. 404/2004 Sb. NSS, ze dne 4. 7. 2012, č. j. 6 Ads 61/2012 - 15, či ze dne 10. 7. 2018, č. j. 1 Ads 82/2018 - 30).“*

[19] Nejvyšší správní soud má ve shodě s krajským soudem za to, že posudek ze dne 3. 10. 2018 dostal výše uvedeným zákonným požadavkům na úplnost a přesvědčivost, a nevyvstala tak ani pochybnost o jeho správnosti.

[20] Posudková komise MPSV Brno dospěla ve shodě s posuzující lékařkou LPS žalované, která zpracovala posudek ze dne 27. 6. 2017, k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž se konkrétně jedná o „*novotvar oka, středně těžké postižení, o ztrátu jednoho oka na podkladě onkologického onemocnění v kompletní remisi bez nutnosti onkologické léčby, stabilizované onemocnění v kompletní remisi, na zachovaném oku s nasálním výpadkem zorného pole, který podstatně neomezuje výkon některých denních aktivit s lebcí zhoršeným centrálním viděním*“. Datum vzniku invalidity stanovila posudková komise rovněž shodně s posuzující lékařkou LPS žalované na 10. 12. 2015, přičemž v posudkovém zhodnocení uvedla: „*Jedná se o posuzovaného, u kterého byla provedena enukleace pravého bulbu s implantací akrylátového implantátu pro melanom chorioidey dne 13. 7. 2015. Peroperačně i pooperačně bez komplikace. Onkoscreening stran meta bez patologie. Zrakové funkce na levém oku byly v normě. Dne 7. 9. 2015 byla provedena úprava důlku po enukleaci. Zrakové funkce na levém oku byly v normě. Dne 10. 12. 2015 při kontrole na očním odd. bylo provedeno perimetrické vyšetření, které poprvé prokázalo nasálně výpadek zorného pole na levém oku při normální zrakové ostrosti. Po enukleaci je posuzovaný po onkologické stránce jen sledován, léčba je ukončena, pokračuje léčení glaukomu na levém oku. Samotná ztráta jednoho oka nebo ztráta vizu jednoho oka při normálních zrakových funkcích na druhém oku nesnižuje podstatněji pracovní schopnost. Až prokázaná závažnější porucha zrakových funkcí nebo koncentrické zúžení zorného pole do 45 st. od bodu fixace snižuje podstatněji pracovní schopnost.*“

[21] Z citovaných pasáží posudku je zřejmé nejen, jaké zdravotní postižení shledala posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, nýbrž i na základě čeho dospěla k závěru o datu vzniku invalidity. Posudková komise vyšla při stanovení dne vzniku invalidity ze skutečnosti, že dle předložených dokladů, mezi nimiž byly mimo jiné rovněž lékařské nálezy MUDr. K. ze dne 10. 12. 2015 a 28. 11. 2017, byly zrakové funkce levého oka stěžovatele v normě – konkrétně posudek zmiňuje stav bezprostředně po operaci provedené dne 13. 7. 2015 a rovněž dne 7. 9. 2015 (tj. po úpravě důlku pravého oka po enukleaci). Poprvé byla zhoršená funkce levého oka stěžovatele zjištěna při vyšetření dne 10. 12. 2015. Posudková komise tedy odvodila datum vzniku invalidity ode dne, kdy byla stěžovateli dle doložených lékařských nálezů poprvé diagnostikována zhoršená zraková funkce levého oka, a její úvahy lze považovat za dostatečně podložené a přesné, neboť vyšla rovněž z lékařských nálezů dokumentujících zdravotní stav stěžovatele v předcházejícím období. Vzhledem k tomu, že byl zdravotní stav stěžovatele v daném období sledován poměrně pravidelně (mezi jednotlivými nálezy je časový rozestup dvou až tří měsíců), lze takto zjištěné datum vzniku invalidity pokládat za dostatečně podložené.

[22] Pokud stěžovatel zpochybňuje posudkové závěry s odkazem na nález MUDr. K. ze dne 28. 11. 2017, je třeba připomenout, že, jak již uvedla posudková komise v posudku ze dne 3. 10. 2018, samotná ztráta jednoho oka nebo ztráta vizu jednoho oka při normálních zrakových funkcích na druhém oku nesnižuje podstatněji pracovní schopnost, a tedy nevede k závěru o invaliditě posuzovaného. Ve zmiňovaném nálezu MUDr. K. je přitom uvedeno toliko to, že stěžovatel trpí již ode dne 13. 7. 2015, kdy mu bylo odňato pravé oko, ztrátou prostorového vidění, není zde však žádná zmínka o narušení zrakových funkcí levého oka či o zúžení zorného pole k danému dni. MUDr. K. tedy pouze konstatoval, že v důsledku prodělané enukleace pravého oka došlo u stěžovatele ke ztrátě prostorového vidění. Je přitom zřejmé, že se jedná o následek neoddělitelně spjatý s prodělaným zákrokem, nikoliv o důsledek funkčního poškození levého oka, které by mohlo založit invaliditu stěžovatele – tomu odpovídá i formulace použitá MUDr. K. v nálezu ze dne 25. 4. 2017, který je založen v dávkovém spise: „*Vzhledem ke ztrátě pravého oka pacient bez prostorového vidění*“. V tomto směru je tedy nesprávný dílčí závěr krajského soudu o tom, že uvedený lékařský nález „*skutečně výslovně potvrzuje, že vznik poruchy vidění na levém oku je potřeba vzít v úvahu již k okamžiku provedení operace dne 13. 7. 2015*“. Narušení zrakové funkce levého oka stěžovatele, které vedlo k závěru o jeho invaliditě, totiž nespočívalo ve ztrátě jeho

pokračování

prostorového vidění, nýbrž v omezení jeho zorného pole – posudková komise výslovně uvádí: „Datum vzniku invalidity PK stanoví shodně s lékařem LPS ČSSZ Brno dnem 10. 12. 2015, tj. očním vyšetřením, které poprvé prokazuje postižení funkce levého oka – nasální výpadek zorného pole.“ (důraz doplněn). Posudková komise nález MUDr. K. ze dne 28. 11. 2017 v posudku přímo cituje, je tedy patrné, že jej vzala na vědomí. Závěry posudku přitom nejsou s daným nálezem v rozporu.

[23] Nejvyšší správní soud se tedy ztotožňuje s krajským soudem, i přes dílčí nesprávnost jeho závěrů, v tom, že se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, přičemž své závěry logicky a přesvědčivě odůvodnila. Nelze tedy souhlasit s tvrzením stěžovatele, že závěry daného posudku nejsou dostatečně podloženy.

[24] Namítá-li stěžovatel neprovedení jeho účastnického výslechu s tím, že jím mělo být prokázáno, jak on sám subjektivně pociťoval míru svého zdravotního postižení, nelze jeho námitku považovat za důvodnou. Jak již bylo uvedeno, správní soudy nemohou samy posuzovat otázku zdravotního stavu účastníků řízení, nemohou tedy ani dodatečně zohlednit, jak sám účastník subjektivně vnímá svůj zdravotní stav či jeho vývoj. V tomto směru je rozhodující odborné lékařské posouzení. Provedení účastnického výslechu za tímto účelem by tak skutečně nemohlo vést k důkladnějšímu zjištění skutkového stavu, a bylo by tedy nadbytečné. Nejvyšší správní soud pouze dodává, že stěžovatel byl dle posudku ze dne 3. 10. 2018 osobně přítomen u jednání posudkové komise, které tedy mohl subjektivně vnímání svého zdravotního stavu popsat, a možnost vyjádřit se mu byla dána také u jednání krajského soudu.

#### IV.

#### Závěr a náklady řízení

[25] S ohledem na výše uvedené dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji v souladu s § 110 odst. 1 in fine s. ř. s. zamítl.

[26] O náhradě nákladů řízení Nejvyšší správní soud rozhodl v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Žalovaná byla ve věci úspěšná, nicméně právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti vůči neúspěšnému stěžovateli jí nenáleží z důvodů uvedených v § 60 odst. 2 s. ř. s.

[27] Zástupcem stěžovatele byl usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 28. 2. 2018, č. j. 33 Ad 21/2017 – 31, ustanoven Mgr. Ladislav Bárta, advokát, jehož odměnu a hotové výdaje podle § 35 odst. 10 s. ř. s. hradí stát. Ustanovenému zástupci stěžovatele Nejvyšší správní soud přiznal odměnu za jeden úkon právní služby (podání kasační stížnosti) ve výši 1000 Kč podle § 11 odst. 1 písm. d) ve spojení s § 9 odst. 2 a § 7 bodem 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), v účinném znění, a paušální náhradu hotových výdajů ve výši 300 Kč podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu, celkem tedy 1300 Kč.

#### Poučení:

Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3, § 120 s. ř. s.).

V Brně dne 16. července 2021

JUDr. Jakub Camrda  
předseda senátu