



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Zdeňka Kühna, soudkyně Sylvie Šiškeové a soudce Ondřeje Mrákoty v právní věci žalobce: **H. X. W.**, zastoupeného advokátem Mgr. Josefem Balínem, LL.M., Františkánská 120/7, Plzeň, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, Křížová 1292/25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 2. 2020, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 18. 2. 2021, čj. 16 Ad 28/2020-142,

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.
- III.** Ustanovenému zástupci žalobce Mgr. Josefu Balínovi, LL.M., advokátovi, **s e p ř i z n á v á** odměna a náhrada hotových výdajů ve výši **3 146 Kč**, která mu bude proplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Žalovaná rozhodnutím ze dne 17. 10. 2019 zamítla žalobcovu (v pořadí již druhou) žádost o invalidní důchod. Dospěla k závěru, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla žalobcova pracovní schopnost jen o 25 %. K tomu, aby byl pojištěnec shledán invalidním podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a splnil tak podmínky nároku na invalidní důchod podle § 38 tohoto zákona, však musí jeho pracovní schopnost poklesnout nejméně o 35 %. Žalovaná poté věc přezkoumala v řízení o námitkách a dospěla ke stejnému závěru.

[2] Žalobce podal proti rozhodnutí žalované žalobu ke Krajskému soudu v Plzni. Krajský soud si vyžádal posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni. Ta označila za rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vleklý pravostranný lumboischalgický syndrom s kořenovou lézí S1 se středně těžkým funkčním omezením bederního úseku páteře. Ve shodě s předchozími posudky stanovila procentní míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti na 30 % podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

[3] S ohledem na žalobcovu reakci na tento posudek rozhodl krajský soud, že pořídí srovnávací posudek. Ten vyhotovila posudková komise MPSV v Českých Budějovicích. I tato posudková komise dospěla k závěru, že žalobcova pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podřadila pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b vyhlášky o posuzování invalidity, a to na horní hranici ve výši 20 %. Díky maximálnímu zohlednění kvalifikačního potenciálu ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na celkových 30 %. Krajský soud označil závěry posudků pořízených v soudním řízení za obsáhlé a přesvědčivé a žalobu zamítl.

II. Kasační stížnost a vyjádření žalované

[4] Žalobce (stěžovatel) podal proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost. Následně NSS od stěžovatele obdržel řadu dalších obsáhlých podání. V nich stěžovatel obsáhle nesouhlasí se závěry posudkových hodnocení, případně s průběhem správního či soudního řízení. Rovněž tvrdí, že samosoudkyně krajského soudu nebyla na jednání připravená a neměla jeho věc nastudovanou.

[5] NSS poté stěžovateli ustanovil zástupce, jenž doplnil kasační stížnost. Rozsudek krajského soudu i rozhodnutí žalované označil za nepřezkoumatelné. Dále stěžovatel namítl, že jednání posudkových komisí probíhala opakovaně bez jeho přítomnosti (konkrétně ve dnech 25. 8. 2020 a 11. 1. 2021). Bez osobního vyšetření však nebylo možné správně stanovit lékařskou diagnózu. Stěžovatel dále uvedl, že krajský soud hodnotil jako důkazy pouze posudky posudkových komisí získané v soudním řízení. To však nebylo správné; krajský soud se neměl omezit jen na určitou část důkazního materiálu a zbylé důkazy ponechat stranou. Posudkové komise totiž nesprávně posoudily stěžovatelův zdravotní stav. Krajský soud se navíc nezabýval odchýlnými závěry posudku obou posudkových komisí.

[6] Žalovaná se ve vyjádření ztotožnila se závěry krajského soudu.

III. Právní hodnocení

[7] Kasační stížnost není důvodná.

[8] NSS se nejprve zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti rozsudku krajského soudu. Shledal, že rozsudek netrpí vadami, které podle judikatury zakládají nepřezkoumatelnost. Krajský soud se vypořádal se všemi žalobními námitkami, jednotlivě je posoudil a v dostatečném rozsahu, přehledně, logicky a srozumitelně své závěry zdůvodnil. Skutečnost, že stěžovatel se závěry krajského soudu nesouhlasí, nepředstavuje důvod pro zrušení napadeného rozsudku pro nepřezkoumatelnost (rozsudky NSS ze dne 12. 11. 2013, čj. 2 As 47/2013-30, či ze dne 29. 4. 2010, čj. 8 As 11/2010-163). Z obdobných důvodů nelze považovat za nepřezkoumatelné ani rozhodnutí žalované.

pokračování

[9] Ke stěžovatelským obsáhlým námitkám vůči postupu samosoudkyně JUDr. Aleny Hocké v řízení o jeho věci uvádí NSS následující. Z obsahu soudního spisu, z protokolu o jednání ani z napadeného rozsudku, s nimiž se NSS seznámil, nelze dovodit, že by samosoudkyně JUDr. Alena Hocká nebyla na jednání připravena, nebo že by se v řízení dopustila procesního či jiného pochybení, natož pak pochybení, které mohlo mít vliv na zákonnost vydaného rozhodnutí. NSS doplňuje, že stěžovatel se mýlí v názoru, že byl z jednání pořízen audiozáznam; o průběhu jednání byl totiž vyhotoven protokol.

[10] Spor je o to, zda byl stěžovatel ke dni rozhodnutí žalované invalidní, tedy zda z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (§ 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění).

[11] Pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou pojištěncova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a jejich vliv na pokles pojištěncovy pracovní schopnosti. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého pojištěncova zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, ale určí se, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení. Přitom se přihlíží k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pojištěncovy pracovní schopnosti (§ 2 vyhlášky o posuzování invalidity).

[12] Vyhláška však umožňuje zvýšit horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určenou podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu až o deset procentních bodů, je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého pojištěncova zdravotního stavu více zdravotních postižení, v důsledku jejichž působení poklesly pojištěncovy pracovní schopnosti více. Totéž lze učinit tehdy, pokud má dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pojištěncova pracovní schopnost rovněž klesla více, než odpovídá horní hranici stanovené podle rozhodující příčiny. Zvýšení horní hranice z těchto dvou důvodů však nesmí v úhrnu překročit deset procentních bodů (§ 3 vyhlášky o posuzování invalidity).

[13] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, medicínskou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Ve správním řízení o dávce podmíněné zdravotním stavem posuzuje zdravotní stav Česká správa sociálního zabezpečení [§ 5 písm. i) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení]. Postup při posuzování zdravotního stavu podrobně upravuje § 8 téhož zákona, který ukládá okresní správě sociálního zabezpečení (OSSZ) vypracovat posudek o tom, zda zdravotní stav žadatele o dávku odůvodňuje její poskytnutí (§ 8 odst. 7). Při posuzování invalidity vychází OSSZ zejména z nálezů ošetřujícího lékaře, popřípadě z výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ, a z podkladů stanovených jinými právními předpisy (§ 8 odst. 8 citovaného zákona ve znění účinném v roce 2018).

[14] Ani v řízení před správním soudem si soud nemůže učinit úsudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení sám. K posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění zřizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí jako své orgány posudkové komise. Ty jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Postup posudkového orgánu předpokládá vedle odborných lékařských znalostí

těž znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz (§ 77 odst. 2 s. ř. s.); jelikož je však posudek posudkové komise v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, je kladen zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost (rozsudky NSS ze dne 25. 11. 2003, čj. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS; ze dne 11. 10. 2013, čj. 4 Ads 42/2013-43; či ze dne 8. 7. 2015, čj. 10 Ads 116/2014-46). V případě potřeby může soud zejména uložit zpracování posudku též znalci z oboru posudkového lékařství.

[15] Naprostá většina stěžovatelových kasačních námitek se týká zjišťování skutkového stavu, ať již v řízení před žalovanou nebo v soudním řízení. NSS zdůrazňuje, že v této věci byly pořízeny celkem čtyři posudky posudkových lékařů, resp. posudkových komisí ministerstva (dva ve správním řízení a dva v řízení před krajským soudem). Ani jeden posudek nedospěl k závěru, že by pokles stěžovatelovy pracovní schopnosti dosáhl alespoň 35 %.

[16] Je třeba připomenout, že je to především krajský soud, který je oproti NSS povolán zhodnotit napadené správní rozhodnutí v tzv. plné jurisdikci, včetně otázek skutkových, o nichž si sám učiní úsudek. Zásah ze strany NSS je v tomto ohledu výjimečný a omezuje se zpravidla na vady řízení a dokazování ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (rozsudky NSS ze dne 1. 3. 2017, čj. 6 As 256/2016-79, či ze dne 13. 5. 2020, čj. 6 Afs 7/2020-52). NSS má tedy v řízení o kasační stížnosti zasahovat do hodnocení skutkových otázek, které provedl krajský soud, pouze tehdy, bylo-li řízení před krajským soudem zatíženo vadou.

[17] K takové situaci však v posuzované věci nedošlo. Krajský soud v řízení nechal vyhotovit posudek posudkové komise MPSV tak, jak mu v takových řízeních zákon ukládá. Pro vyloučení pochybností pak pořídil i srovnávací posudek. Ani ten však nedospěl k závěru, že stěžovatelovy zdravotní obtíže dosáhly takové závažnosti, aby mu bylo možné přiznat invalidní důchod. Posouzení krajského soudu odpovídá ustálené rozhodovací praxi a NSS k němu nemá výhrady, které by odůvodnily, aby se znovu sám, jako již několikrátý orgán v pořadí, v detailu zabýval jednotlivými stěžovatelovými výhradami proti postupu posudkových komisí, resp. žalované či krajského soudu.

[18] NSS se ztotožnil s krajským soudem v tom, že posudky, které byly v řízeních pořízeny, prokázaly, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele není natolik nepříznivý, aby odůvodnil přiznání invalidního důchodu alespoň v prvním stupni. Na tom nemůže nic změnit ani fakt, že se krajský soud výslovně nevyořádal s údajnými odchylnými závěry posudků obou posudkových komisí MPSV. Posudková komise MPSV z Plzně označila za rozhodující příčinu stěžovatelova zdravotního postižení středně těžké funkční postižení bederní páteře podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na spodní hranici, tedy v rozsahu 30 %. Posudková komise MPSV z Českých Budějovic byla toho názoru, že stěžovatelovo rozhodující zdravotní postižení je o něco méně závažné. Hodnotila je proto podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b téhož předpisu, a to na horní hranici, tedy v rozsahu 20% poklesu pracovní schopnosti. K tomu přibylo navýšení o deset procentních bodů podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Obě posudkové komise tedy dospěly shodně k závěru, že pokles stěžovatelovy pracovní schopnosti dosahuje 30 %.

[19] V tom, že každá posudková komise podřadila stěžovatelovo zdravotní postižení do jiné, avšak bezprostředně sousedící položky ve stejné kapitole i oddílu, nelze shledat odchylnost, která by měla význam pro posouzení věci (navíc v situaci, kdy oba posudky dospěly shodně k závěru o 30% poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti). O případ, kdy by soud musel věnovat odchylce v posudkových závěrech pozornost, by se mohlo jednat například tehdy, pokud by každá posudková komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého

pokračování

zdravotního stavu zcela jiné zdravotní postižení. Zde je však zcela zjevné, že obě posudkové komise byly zajedno v tom, že stěžovatel trpí především postižením bederní páteře. Ani jedna z nich však nedospěla k závěru, že by toto zdravotní postižení přivodilo stěžovateli takový pokles pracovní schopnosti, jež by dosahoval úrovně invalidity alespoň v prvním stupni. NSS pro úplnost podotýká, že zvýšit procentní hodnocení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity lze pouze v případě, kdy posudková komise hodnotí zdravotní postižení na horní hranici položky. Nebylo tedy možné, aby své hodnocení takto zvýšila posudková komise MPSV z Plzně, která stěžovatelovo zdravotní postižení posuzovala na spodní hranici zvolené položky. Ani tak tedy stěžovatel nemohl dosáhnout na kýženou hranici 35 % poklesu pracovní schopnosti.

[20] Stěžovatel v kasační stížnosti dále namítá, že jej posudkové komise při jednáních ve dnech 25. 8. 2020 a 11. 1. 2021 nevyšetřily. Je pravda, že jednání obou posudkových komisí ministerstva, které v řízení před soudem vypracovávaly posudky, se konala bez účasti stěžovatele. Nelze v tom však shledat pochybení.

[21] Žádný právní předpis nestanoví povinnost vždy nutně provést zjišťovací lékařskou prohlídku pro účely posouzení žádosti o invalidní důchod (rozsudek NSS ze dne 29. 11. 2012, čj. 4 Ads 65/2012-21). Zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení totiž v § 8 odst. 2 dává správnímu orgánu, který je příslušný k posouzení žádosti, možnost o zjišťovací lékařskou prohlídku požádat. Vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly OSSZ, patří mezi podklady pro rozhodování o žádosti o invalidní důchod, které odstavec 8 téhož ustanovení vyjmenovává v demonstrativním výčtu. Z ničeho nelze dovodit, že by žadatel o invalidní důchod musel být posudkovým lékařem, respektive posudkovou komisí, osobně vyšetřen. Jedná se pouze o možnost, kterou žalovaná, posudková lékařská komise mají (rozsudek NSS ze dne 20. 6. 2012, čj. 6 Ads 21/2012-30, bod 14).

[22] Dále platí, že úkolem posudkové komise ministerstva, která se zabývala stěžovatelovým zdravotním stavem na popud soudu, je *pouze hodnotit zdravotní stav žadatelů podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře stěžovatele a lékařů odborných, u nichž se léčí (...)* Přítomnost stěžovatele na jednání posudkové komise by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (rozsudky NSS ze dne 15. 5. 2013, čj. 3 Ads 91/2012-19, nebo ze dne 5. 2. 2016, čj. 2 Ads 209/2015-76). Osobní vyšetření má zvláštní význam, existují-li rozpory mezi posudkovým hodnocením a podkladovými materiály (rozsudek NSS ze dne 22. 6. 2017, čj. 10 Ads 337/2016-33, bod 16). Nic z toho však nebyl stěžovatelův případ, neboť v něm není pochyb o souladu posudkových závěrů a kompletní lékařské dokumentace.

[23] Stěžovatelova námitka, že posuzující lékařky a lékaři pochybili, pokud jej nevyšetřili osobně, je tedy nedůvodná. Důvodná není ani námitka, podle níž krajský soud v řízení nezohlednil jiné důkazy než posudky posudkových komisí MPSV pořizené v řízení před soudem. Je pravdou, že tento důkaz bývá v řízeních o dávkách podmíněných nepříznivým zdravotním stavem zpravidla důkazem rozhodujícím; krajský soud však v odůvodnění rozsudku provázal závěry posudkových komisí MPSV s posudkovými závěry pořizenými ve správním řízení. Podstatné přitom je, že ani jeden ze čtyř lékařských posudků nehodnotil pokles stěžovatelovy pracovní schopnosti v takové intenzitě, jež by vedla k přiznání invalidity alespoň v prvním stupni.

[24] NSS stěžovatelovým námitkám nepřisvědčil, a kasační stížnost proto zamítl. Tím soud nijak nezlehčuje stěžovatelovy zdravotní obtíže ani nezpochybňuje fakt, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý. V průběhu správního řízení ani v řízení před krajským soudem

se však neprokázalo, že stěžovatelovy zdravotní obtíže v době vydání rozhodnutí žalované dosahovaly závažnosti invalidity v jakémkoli stupni.

IV. Závěr a náklady řízení

[25] Stěžovatel neměl v řízení o kasační stížnosti úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení (60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s.). Žalovaná v tomto typu řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení, i když má v řízení úspěch (§ 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s.).

[26] Advokátovi, kterého NSS pro řízení o kasační stížnosti ustanovil usnesením ze dne 14. 4. 2021, hradí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát (§ 35 odst. 10 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s.). Ustanovený zástupce provedl ve věci dva úkony právní služby spočívající v první poradě s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a doplnění kasační stížnosti [§ 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif]. Za provedené úkony právní služby náleží zástupci mimosmluvní odměna ve výši 2 x 1 000 Kč (§ 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bodem 3 advokátního tarifu), která se zvyšuje o paušální náhradu hotových výdajů ve výši 2 x 300 Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu), což činí dohromady 2 600 Kč. Zástupce je plátcem DPH, proto mu rovněž náleží náhrada ve výši 21 % z částky 2 600 Kč, tj. 546 Kč. Celkem odměna činí 3 146 Kč. Tato částka bude zástupci vyplacena z účtu NSS do 30 dnů ode dne právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 17. srpna 2022

Zdeněk Kühn
předseda senátu