



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Josefa Baxy, soudkyně JUDr. Lenky Kaniové a soudce JUDr. Ivo Pospíšila v právní věci žalobce: **Mgr. Z. K.**, zastoupen JUDr. Ladislavem Kolačkovským, advokátem se sídlem Opletalova 1535/4, Praha 1, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 4. 2020, č. j. RN-690 326 0419-42091-ŠB, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 24. 11. 2021, č. j. 16 Ad 10/2020-41,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žalobce **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Ustanovenému zástupci žalobce JUDr. Ladislavu Kolačkovskému, advokátovi, **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 2 600 Kč, která mu bude vyplacena ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.
- IV. Žalovanému **se** náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti **nepřiznává.**

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci a řízení před správními orgány

[1] Žalobce dne 7. 1. 2020 podal žádost o invalidní důchod, kterou žalovaná rozhodnutím ze dne 5. 3. 2020 zamítla pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 16. 3. 2020 námitky, o kterých žalovaná rozhodla napadeným rozhodnutím tak, že je zamítla.

Žalobce se dále bránil žalobou ze dne 22. 4. 2020, kterou Městský soud v Praze napadeným rozsudkem rovněž zamítl.

[2] Městský soud nejprve shrnul dosavadní vývoj posuzování invalidity žalobce, zejména závěry posudku ze dne 17. 9. 2009, dle kterého byl stěžovatel plně invalidní, dále posudku ze dne 10. 12. 2010 a posudku ze dne 28. 11. 2013, dle kterých byl stěžovatel invalidní ve druhém stupni, a posudku ze dne 9. 1. 2017, dle kterého žalobce nebyl invalidní.

[3] Zdravotní stav žalobce Pražská správa sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) znovu posoudila posudkem ze dne 14. 2. 2020 (dále jen „posudek PSSZ“) a opět shledala, že odpovídá kapitole VII, položce 4a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Na základě žalobcových námitek vypracovala žalovaná posudek ze dne 6. 4. 2020 (dále jen „posudek ČSSZ“), ve kterém dospěla ke stejnému hodnocení. Pro pokles pracovní schopnosti vyšší než 20 % by muselo postižení žalobce spadat pod položku 4b, kam patří stavy se ztrátou vizu jednoho oka a současně s nálezem závažné poruchy oka druhého.

[4] Městský soud si vyžádal posudek u posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Zdůraznil, že není oprávněn posuzovat věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Dále odkázal na bohatou judikaturu Nejvyššího správního soudu.

[5] Posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru oftalmologie v posudku ze dne 16. 10. 2020 (dále jen „posudek MPSV“) shledala, že žalobce není invalidní. Jeho zdravotní postižení zařadila do kapitoly VII, položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je kombinované oční postižení. Posudek z roku 2009 označila za hrubý posudkový omyl a posudek z roku 2013 za významné nadhodnocení objektivně nedoloženého smyslového postižení. Uzavřela, že žalobce je schopen vykonávat zdravotně přiměřené zaměstnání.

[6] Městský soud považoval závěry posudkové komise za „dostačující a odpovídající obsahu lékařských zpráv. Významné nedostatky nenalezl, závěry jsou úplné, celistvé a přesvědčivé, proto z nich soud vyšel. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jako i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce, není žádných pochyb. Závěry dávají jednoznačnou odpověď i v kontextu předchozích zhodnocení zdravotního stavu žalobce, komise dostatečně a adekvátně zdůvodnila, z jakého důvodu žalobce není invalidní. Bylo vycházeno z objektivních kritérií zjištěných lékařskými nálezy.“

II. Obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

[7] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal proti rozsudku městského soudu kasační stížnost z důvodů podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s.

[8] Stěžovatel namítá, že závěry posudku MPSV jsou nesprávné, neboť posudková komise nezohlednila všechny lékařské zprávy předložené stěžovatelem, konkrétně lékařskou zprávu z ORL včetně audiogramu zmíněnou pouze v napadeném rozhodnutí. Posudek MPSV obsahuje chybné označení ucha s perforací bubínku. Stěžovatel má za to, že při určení poklesu pracovní schopnosti měla posudková komise zahrnout i další postižení, zejména sluchu. Nesouhlasí s tím, že je na zrakové postižení adaptovaný. Dle stěžovatele je nutné zohlednit, že při činnosti

pokračování

v pracovním kolektivu dochází k porovnávání výkonu se zdravými lidmi. Posudková komise nepřihlédla ani k tomu, že jeho monokulus trval od dětství, a nemohl tak získat určité dovednosti. Strabismus nadto znesnadňuje jeho komunikační schopnosti.

[9] Stěžovatel dále upozornil, že o poklesu jeho pracovní schopnosti svědčí i to, že jej úřad práce dlouhodobě vede v evidenci zájemců o zaměstnání. Trvá na tom, že i z lékařských zpráv vyplývá, že není schopen vykonávat jakoukoli pracovní činnost, a to s ohledem na jeho postižení, které se projevuje při pohybech levé horní a dolní končetiny, nevidí dobře do stran, má potíže při psaní, práci na počítači, předávání předmětů a dalších činnostech vyžadujících koordinaci očí a končetin, je pomalý, chybuje a rychle se unaví. Dále trpí chronickým zánětem středního ucha, gonantrozou, coxartrozou, anální fisurou s občasným mokváním, křečovými žilami a má potíže s levým kolenem a pravým kyčelním kloubem.

[10] Stěžovatel prostřednictvím ustanoveného zástupce následně doplnil, že došlo k opomenutí podstatných důkazů v podobě lékařských zpráv, které zakládají rozpor posudku MPSV a napadeného rozhodnutí. Městský soud se nadto dopustil přepjatého formalismu. „*Stěžovatel zjevně trpí řadou zdravotních postižení a omezení, která nevznikla jeho vinou a jsou evidentně takového rozsahu, že mají značný dopad na jeho celkový život. Stěžovatel tedy legitimně očekával, že mu systém sociálního zabezpečení pod správou žalované, bude nápomocen a uzná jej invalidním. (...) Žalovaná sice odkazuje na řadu zákonných ustanovení a bazíruje na zjištění nadepsaných lékařů, aniž by však reálně řešila problematiku stěžovatele.*“ Doplnění kasační stížnosti dále obsahovalo množství výňatků judikátů souvisejících obecně s opomenutými důkazy, legitimním očekáváním, principy dobré správy a výkladem právních norem.

[11] Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že při posuzování nároku na invalidní důchod je ve správním řízení vázána posudkem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., v řízení o námitkách pak posudkem svého lékaře. Jedná se totiž o odbornou otázku vyžadující znalosti medicíny a posudkového lékařství. To stejné platí o posuzování zdravotního stavu pro účely soudního řízení ve věcech důchodového pojištění.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[12] Kasační stížnost je včasná, podaná osobou oprávněnou, zastoupenou advokátem, a přípustná. Jelikož se týká věci, v níž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, Nejvyšší správní soud v souladu s § 104a s. ř. s. nejprve posuzoval, zda kasační stížnost svým významem podstatně přesahuje vlastní zájmy stěžovatele, a je proto přijatelná.

[13] Kasační stížnost je přijatelná.

[14] Institut nepřijatelnosti a s ním související „přesah vlastních zájmů stěžovatele“ Nejvyšší správní soud vyložil v usnesení ze dne 26. 4. 2006, č. j. 1 Azs 13/2006-39, č. 933/2006 Sb. NSS. O přijatelnou kasační stížnost se tedy může jednat, jestliže se kasační stížnost týká a) právních otázek, které dosud nebyly vůbec nebo nebyly plně vyřešeny judikaturou Nejvyššího správního soudu; b) právních otázek, které jsou dosavadní judikaturou řešeny rozdílně; c) jestliže existuje potřeba učinit judikaturu odklon; nebo d) jestliže lze v napadeném rozhodnutí krajského soudu shledat zásadní pochybení, které mohlo mít dopad do hmotněprávního postavení stěžovatele.

[15] S ohledem na povahu kasačních námitek mohlo v nyní posuzované věci dojít k zásadnímu pochybení krajského soudu s dopadem do hmotněprávního postavení stěžovatele, proto Nejvyšší správní soud přijal kasační stížnost k věcnému přezkumu.

[16] Kasační stížnost není důvodná.

[17] Již v rozsudku ze dne 13. 11. 2018, č. j. 4 Ads 282/2018-34, Nejvyšší správní soud stěžovateli s odkazem na ustálenou judikaturu vysvětlil, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, medicínskou (invalidní důchod je 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. Soud může hodnotit pouze to, zda posudek splňuje požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti, tedy zda se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a zda své závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně zhodnocen na základě úplné zdravotnické dokumentace a s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24, ze dne 29. 8. 2018, č. j. 10 Ads 121/2017-44, či ze dne 4. 4. 2019, č. j. 5 Ads 145/2018-29). V tomto ohledu lze odkázat rovněž na bod 29. napadeného rozsudku.

[18] Nejvyšší správní soud shledal, že městský soud dostal své přezkumné roli omezené právě již zmiňovanou odborností. Svě závěry založil zejména na posudku MPSV, ve kterém posudková komise vycházela ze všech dostupných podkladů a lékařských zpráv. Přihlédla přitom ke všem tvrzeným obtížím, přičemž uvádí nejen diagnózy spojené s postižením zraku, ale i dalšími zdravotními potížemi (nedoslýchavost, varixy dolních končetin, stav po anální fissuře, stav po appendektomii, oboustranná gonalgie, hyperlipidémie).

[19] Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise označila kombinované oční postižení, konkrétně *„tupozrakost levého oka a chronický prostý glaukom s postižením obou očí, dopadem tohoto postižení na zrakové funkce je praktická slepota levého oka (kterým na vzdálenost jednoho metru rozezná prsty). Zrakové funkce zbylého oka postiženého chronickým glaukomem a lehkou krátkozrakostí jsou dobře korigovány při použití skla - rozptylky síly -2,5 dioptrie, poté je zraková ostrost tohoto zbylého oka normalizována (visus 6/6 znamená normu), strabismus (šilhání se stáčením levého oka zevně) není u monokulu funkčně limitující, při léčeném prostém glaukomu je nitrooční tlak normalizován, frustní porucha perimetru lehce progredující nemá rovněž klinický dopad na zrakové funkce zbylého oka.“* Tento stav dle odpovídá kapitole VII položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %. Nejvyšší správní soud tento závěr považuje ve shodě s městským soudem za srozumitelný a přesvědčivý.

[20] Nejvyšší správní soud nemohl přisvědčit námitce stěžovatele, že posudková komise nezohlednila všechny lékařské zprávy, zejména lékařskou zprávu ORL včetně audiogramu. Z posudku MPSV vyplývá, že posudková komise za účelem vypracování posudku prostudovala spis městského soudu, spisovou dokumentaci PSSZ a žalované, zdravotnickou dokumentaci MUDr. Krýšové a oční ambulance MUDr. Pavlové. Spis žalované přitom obsahuje lékařskou zprávu ORL ze dne 30. 3. 2015 i ze dne 12. 3. 2020, neboť je stěžovatel doložil k námitkám proti posudku PSSZ. O tom, že posudková komise tyto lékařské zprávy měla k dispozici, svědčí i skutečnost, že postižení sluchu uvedla v diagnostickém shrnutí. V odůvodnění pak konstatovala audiometricky nevyšetřenou nedoslýchavost obou uší po opakovaných mezootitidách včetně perforace bubínku, která stěžovatele částečně omezuje při verbální komunikaci. Při jednání komise stěžovatel diferencoval dobře artikulovanou středně hlasitou řeč. Lze dát stěžovateli za pravdu, že v úvodu posudku MPSV posudková komise chybně uvedla, že se perforace bubínku

pokračování

týká levého ucha namísto pravého, i z dalších podkladů je však zcela zřejmé, že se jedná o zjevnou nesprávnost, která na posudkové závěry nemohla mít jakýkoli vliv.

[21] Rovněž je třeba přihlédnout k tomu, že městský soud nevycházel pouze z posudku MPSV, ale jeho závěry zasadil i do souvislostí celého vývoje posuzování invalidity stěžovatele sahající až do roku 2009. Sám stěžovatel nadto odkazuje na posudek ČSSZ, který obsahuje podrobnější zhodnocení sluchu na podkladu obou lékařských zpráv ORL doložených stěžovatelem v námitkovém řízení. Lékařka žalované přitom dospěla k závěru, že celková ztráta sluchu 27,5 % by z posudkového hlediska odpovídala kapitole VIII., oddílu A, položce 7 s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. S tímto závěrem stěžovatel souhlasí, má však za to, že jej měla posudková komise zahrnout do stanovení celkové procentní míry poklesu pracovní schopnosti. K tomu Nejvyšší správní soud pouze dodává, že podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity platí, že v případě více souběžných zdravotních postižení se hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti nesčítají, ale určí se rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se pak stanoví podle této rozhodující příčiny s přihlédnutím k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení. Za podmínek stanovených v § 3 vyhlášky o posuzování invalidity sice lze hranici procentní míry zvýšit, nejvýše však o 10 bodů.

[22] Není sporu o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je kombinované oční postižení (viz podrobně bod [17] tohoto rozsudku), které spadá pod kapitolu VII položku 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro tuto položku však existuje jediná možná procentní míra poklesu pracovní schopnosti, a to 20 %. I kdyby tedy další zdravotní postižení stěžovatele mělo výraznější vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, mohlo by ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity dojít k navýšení nejvíce na 30 %, což však stále nedosahuje ani invalidity prvního stupně [viz § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění].

[23] K nesouhlasu stěžovatele s tvrzením, které se týká jeho adaptace na zrakové postižení, pak Nejvyšší správní soud uvádí, že posudková komise shledala, že stěžovatel i přes trvání praktického monokulu od dětství není na nevidomost jednoho oka stále adaptován. Tuto skutečnost tedy posudková komise zohlednila při určení míry poklesu pracovní schopnosti.

[24] Tvrdí-li pak stěžovatel, že jeho stav je závažnějšího charakteru, než jak jej popisují vypracované posudky včetně posudku MPSV, odkazuje Nejvyšší správní soud na rozsudek ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46, dle kterého „*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.*“ Tím však v žádném případě Nejvyšší správní soud nechce stěžovatelovo subjektivní prožívání jeho zdravotních potíží a s tím souvisejících omezení v jeho běžném životě zlehčovat. Přesto však platí, že pro posuzování invalidity je rozhodující objektivní zdravotní stav, zjištěný odbornými lékařskými posudky. Nejvyšší správní soud proto neshledal kasační stížnost důvodnou.

[25] Nad rámec uvedeného musí Nejvyšší správní soud zdůraznit, že vývoj posuzování invalidity stěžovatele považuje za velmi nešťastný. Uznání invalidity třetího stupně na základě posudku později označeného jako posudkový omyl, snížení invalidity na druhý stupeň obdobně následně označený za významné posudkové nadhodnocení a konečné konstatování, že stěžovatel není invalidní, stěžovatele fakticky vyřadilo na mnoho let z pracovního trhu. Tato skutečnost nepochybně má dopad na jeho nynější i budoucí pracovní uplatnění, o čemž svědčí i to, že jej

úřad práce dlouhodobě vede v evidenci zájemců o zaměstnání. Předchozí vadný postup v odborném posuzování zdravotního stavu stěžovatele však pro posouzení invalidity v nyní projednávané věci nemá z právního hlediska význam.

[26] Závěrem Nejvyšší správní soud dodává, že v případě objektivně zhoršeného zdravotního stavu podloženého odpovídajícími lékařskými zprávami může stěžovatel o přiznání invalidního důchodu opětovně požádat.

IV. Závěr a náklady řízení

[27] Na základě výše uvedeného dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

[28] O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle úspěchu ve věci v souladu s § 60 odst. 1 větou první s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel v řízení nebyl úspěšný, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaný měl ve věci plný úspěch, avšak nevznikly mu žádné náklady nad rámec úřední činnosti, a proto mu soud náhradu nákladů řízení nepřiznal.

[29] Usnesením ze dne 2. 3. 2022, č. j. 1 Ads 365/2021-25, ustanovil Nejvyšší správní soud stěžovateli zástupce JUDr. Ladislava Kolačkovského, advokáta. V takovém případě platí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát (§ 35 odst. 10 ve spojení s § 120 s. ř. s.). Nejvyšší správní soud přiznal zástupci stěžovatele odměnu za dva úkony právních služeb [převzetí právního zastoupení, podání kasační stížnosti, § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu], tj. 2 x 1 000 Kč [§ 7, § 9 odst. 2 advokátního tarifu], a paušální náhradu hotových výdajů ve výši 300 Kč za každý úkon (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Zástupce není plátcem DPH. Celkově tedy náklady řízení před Nejvyšším správním soudem představovaly 2 600 Kč. Tato částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 29. září 2022

JUDr. Josef Baxa
předseda senátu