



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobce: **Bc. M. B.**, zast. Mgr. MUDr. Janou Kollrossovou, advokátkou, se sídlem náměstí Republiky 202/28, Plzeň, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 23. 7. 2014, č. j. 16 Ad 46/2013 - 116,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobce advokátce Mgr. MUDr. Janě Kollrossové **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v částce 1.573 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení žalobce nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 31. 10. 2012, č. j. X, žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V odůvodnění žalovaná uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk ze dne 12. 9. 2012 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 10 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, které žalovaná rozhodnutím ze dne 3. 1. 2013, č. j. X, zamítla a napadené rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí o námitkách žalovaná uvedla, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou dne 11. 12. 2012 (posudek ze dne 12. 12. 2012, pozn. soudu) bylo zjištěno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je lehké omezení hybnosti kolenních kloubů bez instability, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Horní hranice stanoveného rozpětí (5 - 10 %) byla zvolena s přihlédnutím k dalším rovněž lehkým postižením. Rozdílné hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu oproti lékaři Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk (osteoartróza podle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1a přílohy ke zmíněné vyhlášce) nemá podle žalované vliv na výsledný posudkový závěr, tj. na neuznání invalidity. Žalovaná dodala, že při více zdravotních postiženích se míry poklesu pracovní schopnosti nesčítají, určí se rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a podle ní se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti. Žalovaná konstatovala, že zdravotní stav žalobce byl posouzen komplexně se závěrem, že žalobce není invalidní. Invalidita je jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod, proto žalovaná nemohla námitkám žalobce vyhovět a tento důchod mu přiznat.

Žalobu proti tomuto rozhodnutí Krajský soud v Plzni rozsudkem ze dne 23. 7. 2014, č. j. 16 Ad 46/2013 - 116, zamítl. V odůvodnění rozsudku soud konstatoval, že při posouzení zdravotního stavu žalobce a jeho dochované pracovní schopnosti vycházel především z posudku Posudkové komise MPSV v Ostravě ze dne 12. 2. 2014 a jeho doplnění ze dne 18. 6. 2014, vypracovaných na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce. Komise měla dostatek odborných lékařských nálezů zejména z doby před vydáním napadeného rozhodnutí. Posudkové závěry považoval soud za přesvědčivé, neboť v posudku byla řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, popsána míra funkčního postižení vyplývající z jeho onemocnění a stanoveno omezení, které žalobce nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Přiznaná 10% ztráta pracovní schopnosti nedosahuje 35 % potřebných pro invaliditu prvního stupně. Posudek posudkové komise označil soud za úplný a celistvý; posudek byl vypracován za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace. Subjektivní pocit žalobce nemůže být důvodem pro přiznání invalidního důchodu, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Soud připomněl, že při přezkoumání rozhodnutí vychází ze zdravotního stavu, který tu byl v době jeho vydání, tj. k 3. 1. 2013. V případě pozdějšího zhoršení zdravotního stavu může žalobce podat novou žádost o přiznání invalidity. Soud shledal napadené rozhodnutí věcně správným a odpovídajícím zákonu, neboť žalobce neprokázal, že splňuje podmínky pro přiznání invalidity prvního stupně, a žalovaná se dostatečně vypořádala se všemi námitkami žalobce proti rozhodnutí ze dne 31. 10. 2012. Dále soud zmínil, že podmínkou pro přiznání invalidního důchodu je rovněž získání potřebné doby pojištění.

V kasační stížnosti proti tomuto rozsudku žalobce (dále jen „stěžovatel“) předeslal, že žalovaná a posudková komise chybně zhodnotily jeho zdravotní stav, a proto jsou rozhodnutí žalované i soudu v rozporu s obsahem spisu. Namítal, že krajský soud

pokračování

neprovedl navrhované důkazy zdravotními zprávami a posudkem MUDr. Marty Kotasové, ani se k nim nijak nevyjádřil. Soud dále neprovedl důkaz doplněním posudku posudkové komise, o který stěžovatel s odkazem na neúplnost a nesprávnost předchozího posudku žádal. Posudek posudkové komise je podle stěžovatele nepřezkoumatelný; neobsahuje řádný rozbor věci a náležité odůvodnění. Posudková komise neměla dostatek podkladů; zejména při hodnocení psychiatrického stavu stěžovatele vycházela jen z krátké psychiatrické zprávy, z níž není zřejmé, jaký dopad na jeho pracovní způsobilost má porucha osobnosti a porucha přizpůsobení. Žádný z lékařů komise nebyl v osobním kontaktu se stěžovatelem, neprovedl vyšetření; posudek byl vypracován pouze na základě neúplné zdravotní dokumentace. Stěžovatel podotkl, že v posudku chybí vyjádření k míře poklesu pracovní schopnosti z důvodu dalších zdravotních obtíží, konkrétně bolesti páteře a vředové choroby. Posudková komise nezdůvodnila, proč považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu počínající artrózu obou kolenních kloubů. Stěžovatel vyjádřil přesvědčení, že další jeho onemocnění dosahují minimálně stejné intenzity. Podle názoru stěžovatele proto nebylo na místě zamítnout doplnění dokazování; krajský soud nerozhodoval na základě objektivně zjištěného skutkového stavu. Soud se nevypořádal ani s tím, že stěžovatel není ve výkonu trestu odnětí svobody pracovní zařazen (je veden jako trvale pracovní nezařaditelný). Důvody, které k tomuto zařazení vedly, soud nezkoumal. Stěžovatel konstatoval, že splňuje podmínku potřebné doby pojištění, a dodal, že k této otázce nebylo vedeno dokazování, nebyl poučen ani vyzván k předložení důkazů. Navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil v kasační stížnosti. Neshledal přitom žádné vady, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Ačkoliv stěžovatel označil důvody uvedené v § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), z obsahu kasační stížnosti lze dovodit, že se dovolává důvodu podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť zpochybňuje posudky posudkové komise a namítá, že nebyl dostatečně zhodnocen jeho zdravotní stav. Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný ve Sbírce rozhodnutí Nejvyššího správního soudu pod č. 511/2005, www.nssoud.cz).

Z obsahu posudkového a soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti kasační stížnosti.

Podle posudku žalované ze dne 12. 12. 2012 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti lehké omezení hybnosti kolenních kloubů, bez instability. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 9a přílohy k vyhlášce č.

359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 10 %, tj. horní hranice pásma, a to s přihlédnutím k dalším, rovněž lehkým postižením.

Posudková komise MPSV v Ostravě v posudku ze dne 12. 2. 2014 shledala, že stěžovatel nebyl invalidní. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele označila počínající artrózu obou kolenních kloubů, vlevo stav po parciální mediální menisektomii, s projevy chondropatie, stav po oboustranné arthroscopické revizi kolenních kloubů, vlevo opakovaně, s intermitentním lehkým omezením pohybu v levém kolenním kloubu; funkčně se nejedná o závažnější postižení ani o pokročilejší formu onemocnění. Součástí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je peroperační poškození senzitivních nervů (n. suralis vpravo a spojky k n. peroneus superficialis) s neuropatickými bolestmi PDK a sníženou citlivostí v inervační zóně poškozeného nervu pod místem léze. K poškození došlo při extirpaci benigního pigmentového névu v distální třetině zadní strany bérce vpravo. Podle opakovaných vyšetření nedošlo k poškození motorických nervů pravé dolní končetiny, motorické funkce jsou zachovány. Je patrná psychogenní nástavba potíží, po operaci stěžovatel prezentoval poruchy hybnosti akra PDK, které neodpovídají zjištěnému poškození nervu. Je popisována lehká hypotrofie bérce vpravo z inaktivity. Ostatní postižení (porucha přizpůsobení, vředová choroba gastroduodena v remisi a anamnesticky intermitentní páteřové potíže) jsou funkčně málo významná a významněji nesnižují pracovní schopnost stěžovatele. Komise hodnotila zdravotní stav stěžovatele podle kapitoly XV, oddílu B, položky 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a dodala, že nejsou splněna kritéria pro hodnocení podle položek 9b a 9c. Míru poklesu stanovila s přihlédnutím ke všem chorobným stavům na 10 %.

V posudku ze dne 18. 6. 2014 Posudková komise MPSV v Ostravě doplnila, že při posouzení dne 12. 2. 2014 vycházela z kompletní zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře vězeňské služby a vyžádala si provedení aktuálního vyšetření ortopedického a neurologického. Zhodnotila i operační protokol a nález ze dne 13. 7. 2010 a další nálezy ortopedické, neurologické, psychiatrické a rovněž EMG nálezy z 9/2010, 11/2011 a 6/2013. Stěžovatel podle komise netrpí ztrátou nervů v pravé noze v oblasti lýtky, došlo jen k iatrogenní lézi senzitivních nervů, přičemž se nejedná o úplný výpad inervace v příslušné inervační zóně. Motorické nervy nebyly poškozeny a EMG nálezy nebylo takové poškození nikdy zjištěno. Absolutní hodnoty zjištěné při EMG vyšetření dne 3. 6. 2013 byly hodnoceny jako normální, byť vlevo je vedení nervy poněkud rychlejší. Komise podotkla, že žádné dvě poloviny těla jednoho člověka nejsou stejné a pokud rozdíl nepřevyšuje 30 %, není považován za chorobný stav. Současné i dřívější ortopedické nálezy neprokázaly významnější funkční poruchu kolenních kloubů. Psychiatrické vyšetření neprokázalo psychotickou poruchu, stěžovatel netrpěl duševním onemocněním; porucha přizpůsobení a osobnosti stěžovatele (disharmonicky rozvinutá, nezdrženlivá s dissociálními a histrionskými rysy) jej rovněž pracovní významně neovlivňuje. Komise konstatovala, že odborné nálezy nejsou v korelaci s obtížemi udávanými stěžovatelem, jsou zjevné rentové tendence a snahy o získání různých výhod. Po prostudování znaleckého posudku MUDr. Marty Kotasové a dokumentace doložené krajským soudem posudková komise nezjistila nové skutečnosti, které by měly vliv na posouzení zdravotního stavu stěžovatele. Posudková komise proto setrvala na posudkovém závěru ze dne 12. 2. 2014.

pokračování

MUDr. Marta Kotasová, znalkyně v oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství, v posudku ze dne 24. 1. 2014 odpovídala na otázky Krajského soudu v Ostravě v řízení o návrhu stěžovatele na přerušení výkonu trestu z důvodu nedostatečné zdravotní a rehabilitační péče, vedeném pod sp. zn. 30 Nt 1316/2013. Krajský soud v Ostravě požadoval popis aktuálního zdravotního stavu stěžovatele, popis lékařské péče, kterou aktuální stav vyžaduje, popis možných komplikací v případě, že lékařská péče nebude poskytnuta, a další informace podle úvahy znalkyně nutné pro rozhodnutí o návrhu. Znalkyně stěžovatele dne 22. 1. 2014 osobně vyšetřila a uvedla, že v daném okamžiku trpěl neuropatickou bolestí pravé nohy (následek poškození senzitivního nervus suralis na pravém lýtku 06/2010, porucha cití v oblasti dolní třetiny bérce a nohy), artrózou obou kolenních kloubů bez omezení stability a pohyblivosti kloubů, poruchou metabolismu lipidů, nikotinismem a podle dokumentace gastroezofageálním refluxem, zánětem sliznice jícnu a žaludku. Osobnost stěžovatele je disharmonicky rozvinutá, nezdrženlivá, s dissociálními a histrionskými rysy; znalkyně dále uvedla reaktivní situační neurastenii a neurovegetativní dystonii, t. č. kompenzován. Byla prokázána mírná svalová hypotrofie pravé dolní končetiny, s největší pravděpodobností z inaktivity - nedostatečné fyzické zátěže. Končetina není omezena v pohyblivosti, aktivní i pasivní pohyb je možný. Motorické nervy porušeny nebyly. Znalkyně nezjistila poruchu prokrvení ani kožní změny. Stav stěžovatele ke dni 24. 1. 2014 vyžadoval užívání doporučených léků, kontroly v odborných ambulancích podle aktuálního stavu a přiměřenou fyzickou aktivitu. Znalecký posudek MUDr. Marty Kotasové se vůbec nezabývá otázkou invalidity stěžovatele a mírou poklesu jeho pracovní schopnosti. Výčet zdravotních postižení stěžovatele uvedený v tomto posudku, včetně hodnocení jejich závažnosti, se shoduje se závěry Posudkové komise MPSV v Ostravě.

Na základě takto zjištěného skutkového stavu posoudil Nejvyšší správní soud jednotlivé námitky stěžovatele a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Nejvyšší správní soud předesílá, že v projednávané věci jde o nárok na dávku důchodového pojištění, jejíž přiznání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. 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 občanů posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu, ale též k posouzení poklesu pracovní schopnosti i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím stupni, vzniku, trvání či zániku. Výsledný posudek je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na který je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek lze považovat za úplný a přesvědčivý pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k účastníkem řízení udávaným potížím, zodpoví jeho námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodní.

Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi podstatnými okolnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.

V této souvislosti se Nejvyšší správní soud zabýval námitkou stěžovatele zpochybňující postup krajského soudu při provádění dokazování. Stěžovateli lze přisvědčit, že krajský soud pochybil, pokud bez patřičného zdůvodnění odmítl provést navrhovaný důkaz znaleckým posudkem MUDr. Marty Kotasové a nevyjádřil se k předkládaným lékařským zprávám. Toto pochybení však neshledal Nejvyšší správní soud natolik závažným, aby muselo vést ke zrušení napadeného rozsudku. Krajský soud totiž zcela správně předal stěžovatelem předložené lékařské zprávy i znalecký posudek Posudkové komisi MPSV v Ostravě a vyzval ji, aby se k těmto dokumentům vyjádřila a svůj posudek ze dne 12. 2. 2014 doplnila. Posudková komise MPSV v Ostravě se v doplňujícím posudku ze dne 18. 6. 2014 vyjádřila jak k lékařským zprávám, jež stěžovatel předložil, tak i ke znaleckému posudku MUDr. Marty Kotasové. Z tohoto vyjádření musel krajský soud vzhledem k nedostatku vlastní odborné erudice v oblasti medicíny vycházet. Pokud se tedy posudková komise k uvedeným navrženým důkazům vyjádřila a její posudek splňuje požadavky na tento typ dokumentu kladené, lze důkaz posudkem posudkové komise považovat z hlediska náležitého zjištění skutkového stavu věci za dostačující.

Požadavky na posudky posudkových komisí formulovala judikatura správních soudů zcela jednoznačně. Předně musí být z posudku zřejmé, že zdravotní stav občana byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby tak nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti stanovené klinické diagnózy. Dále v něm musí být uvedeno, v jakém rozsahu je v důsledku rozhodujícího zdravotního postižení (samozřejmě za předpokladu, že zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav), pracovní schopnost omezena. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti vyhodnotí pak posudková komise podle příslušné vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí, postižení posléze podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k této vyhlášce a současně objasní, proč v rámci zde stanoveného rozpětí určila míru poklesu ve výši jí stanovené. Rovněž uvede, proč rozhodující zdravotní postižení nepodřadila pod položku, u níž míra uvedeného poklesu je z hlediska nároku na dávku pro žadatele příznivější. Konečně též uváže rozsah a závažnost případných dalších zdravotních postižení (event. i jiných příčin zde uvedených) pro možné zvýšení základního bodového ohodnocení, řídíc se hledisky upravenými ve zmíněné vyhlášce. Posudkový závěr by měl být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít potřebné odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

Nejvyšší správní soud shledal, že krajský soud zcela správně zkoumal úplnost, přesvědčivost a jednoznačnost posudků posudkové komise, přičemž dospěl k závěru, že posudky ze dne 12. 2. 2014 a 18. 6. 2014 společně splňují shora popsané požadavky, a proto je považoval za stěžejní důkaz. S tímto hodnocením se Nejvyšší správní soud plně

pokračování

ztotožňuje. Stěžovatelem tvrzený rozpor rozhodnutí žalované a krajského soudu s obsahem posudkového spisu Nejvyšší správní soud nezjistil; posudek žalované i posudek posudkové komise byly vytvořeny na základě komplexního posouzení zdravotního stavu stěžovatele vycházejícího z jeho úplné zdravotní dokumentace. Osobní vyšetření stěžovatele před komisí by patrně nepřineslo žádnou změnu v hodnocení jeho zdravotního stavu, neboť znalkyně MUDr. Marta Kotasová, jež stěžovatele osobně vyšetřila, popsala jeho zdravotní stav v podstatě shodně jako posudková komise.

V této souvislosti Nejvyšší správní soud podotýká, že se posudková komise plně shodla s posudkovou lékařkou žalované na rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele i na jejím zařazení pod příslušnou položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele považovala posudková komise počínající artrózu obou kolenních kloubů, vlevo stav po parciální mediální menisektomii, s projevy chondropatie, stav po oboustranné artroskopické revizi kolenních kloubů, vlevo opakovaně, s intermitentním lehkým omezením pohybu v levém kolenním kloubu. Toto zdravotní postižení podřadila posudková lékařka i posudková komise pod kapitolu XV, oddíl B, položku 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. *„lehké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetiny/končetin“*. Položka 9 je určena pro *„ztuhnutí nebo omezení pohybu v kyčelním nebo kolenním kloubu/kloubech; míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle omezení rozsahu pohybu, svalové síly, funkce končetiny/končetin a celkové pohyblivosti, chůze, stání a dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity.“*

Nejvyšší správní soud, podobně jako soud krajský, považuje závěry posudkové komise ohledně určení zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, za přesvědčivé a úplné. Posudková komise rovněž beze zbytku vyhověla požadavku na zdůvodnění svých závěrů. Konstatováním, že se nejedná o závažnější postižení ani pokročilejší formu onemocnění, posudková komise vysvětlila, proč není namístě hodnotit zdravotní postižení stěžovatele podle položek 9b a 9c. Vzhledem k tomu, že se jedná o stav po operacích kolen, posudková komise hodnotila zdravotní postižení stěžovatele podle kapitoly XV, která je určena pro *„funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích“*, nikoliv podle kapitoly XIII, oddílu A. Stěžovatelem zmiňovaná položka 1b v kapitole XII, oddílu A navíc předpokládá *„středně těžké postižení, s funkčně významným postižením dvou a více velkých/nosných kloubů nebo s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou nebo nohou“*, což neodpovídá zjištěnému zdravotnímu postižení stěžovatele.

Posudková komise zpracovala své posudky v řádném složení, za účasti lékaře z oboru posudkového lékařství a z oboru ortopedie, tj. medicínské specializace, kam spadá léčba dominantního postižení stěžovatele. Posudková komise měla k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci, obsahující celou řadu odborných lékařských nálezů, přičemž hodnotila i znalecký posudek předložený stěžovatelem. Měla tudíž dostatečné množství podkladů k tomu, aby se objektivně vyjádřila k rozsahu a intenzitě zdravotních postižení, jimiž stěžovatel ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěl.

Za tohoto stavu nemá Nejvyšší správní soud pochybnosti o správnosti určení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu stěžovatele, ani o jeho podřazení pod kapitolu XV, oddíl B, položku 9a přílohy k vyhlášce

č. 359/2009 Sb. Posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici daného rozpětí 5 - 10 %, přičemž přihlédla k dalším zdravotním postižením stěžovatele. Bolesti páteře a vředovou chorobu posudková komise zmínila v diagnostickém souhrnu, vyhodnotila je však jako funkčně málo významná postižení, která významně nesnižují pracovní schopnost stěžovatele. Nelze proto přisvědčit jeho námitce, že se k těmto zdravotním postižením posudková komise nevyjádřila.

Určení hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ze všech postižení stěžovatele posudková komise řádně zdůvodnila menším významem ostatních zdravotních postižení. Subjektivní přesvědčení stěžovatele, že jeho další onemocnění dosahují minimálně stejné intenzity, v tomto směru není relevantní, neboť jedině lékař se specializací na posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti. Pro posuzovanou věc nemá žádný význam ani skutečnost, že stěžovatel je ve výkonu trestu odnětí svobody veden jako trvale pracovní nezařaditelný, neboť stěžovatel nedoložil, z jakého důvodu k tomuto zařazení došlo, případně zda jeho zdravotní stav před tímto zařazením hodnotil lékař se specializací na posudkové lékařství, apod. Důkazní břemeno přitom v tomto směru spočívá na stěžovateli, jak správně podotkl krajský soud.

Namítá-li stěžovatel, že posudková komise neměla dostatek podkladů, když při hodnocení jeho psychiatrického stavu vycházela jen z krátké psychiatrické zprávy, z níž není zřejmé, jaký dopad na jeho pracovní způsobilost má porucha osobnosti a porucha přizpůsobení, pak Nejvyšší správní soud připomíná, že dopad zdravotního postižení na pracovní schopnost mohou hodnotit pouze posudkoví lékaři. V daném případě lékař specialista, tj. psychiatr vyhotovil odbornou lékařskou zprávu, v níž z psychiatrického hlediska popsal zdravotní stav stěžovatele. Hodnocení tohoto zdravotního stavu z hlediska míry poklesu pracovní schopnosti pak náleželo posudkové lékařce žalované, resp. posudkové komisi, podle níž jsou tyto poruchy funkčně málo významné.

Nejvyšší správní soud shrnuje, že stěžejním důkazem v řízení před krajským soudem byl posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě. Tento posudek shledal Nejvyšší správní soud jednoznačným, určitým, srozumitelným, úplným a přesvědčivým, neboť posudková komise se v něm vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, vyhodnotila potíže udávané stěžovatelem, zodpověděla jeho námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodnila. Další doplnění posudku proto již nebylo třeba.

Se zřetelem k výše uvedenému dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že zdravotní stav stěžovatele byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo nepochybně prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 3. 1. 2013, stěžovatel nebyl invalidní podle § 38 zákona o důchodovém pojištění. Nesplňoval tedy základní podmínku pro přiznání invalidního důchodu a žalovaná rozhodla správně, pokud jeho žádost a následně též námitky zamítla.

K tvrzení stěžovatele, že splňuje podmínku potřebné doby pojištění, Nejvyšší správní soud dodává, že tato skutečnost nebyla předmětem správního ani soudního řízení. Krajský soud se k potřebné době pojištění vyjádřil toliko nad rámec potřebného

pokračování

odůvodnění a nečinil v tomto smyslu žádné závěry, proto ani nebylo třeba k této otázce vést dokazování nebo podávat poučení.

Kasační stížnost stěžovatele proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 23. 7. 2014, č. j. 16 Ad 46/2013 - 116, Nejvyšší správní soud neshledal důvodnou, a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl.

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 věty první a odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 téhož zákona. Stěžovatel nebyl v tomto řízení procesně úspěšný a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení. Proto Nejvyšší správní soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

Odměna soudem ustanovené zástupkyně stěžovatele Mgr. MUDr. Jany Kollrossové, advokátky, a náhrada jejích hotových výdajů byla stanovena podle vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. Zástupkyně stěžovatele učinila v řízení o kasační stížnosti jeden úkon právní služby podle § 11 odst. 1 písm. d) advokátního tarifu (podání kasační stížnosti), za které jí náleží odměna ve výši 1.000 Kč podle § 9 odst. 2 a § 7 advokátního tarifu a režijní paušál podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu ve výši 300 Kč. Odměnu za převzetí zastoupení Nejvyšší správní soud zástupkyni stěžovatele nepřiznal, neboť byla ustanovena, zastoupení převzala a s věcí se seznámila již v řízení před krajským soudem. Zástupkyně stěžovatele je plátcem daně z přidané hodnoty, a proto se podle § 35 odst. 8 s. ř. s. odměna zvyšuje o částku odpovídající této dani, která činí 21 % z částky 1.300 Kč, tj. 273 Kč. Zástupkyni stěžovatele bude vyplacena částka 1.573 Kč z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení stěžovatele, který je osvobozen od soudních poplatků, nese stát (srov. § 35 odst. 8 a § 60 odst. 4 s. ř. s.).

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

V Brně dne 30. září 2014

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu