



ČESKÁ REPUBLIKA

R O Z S U D E K

J M É N E M R E P U B L I K Y

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu, složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Jana Vyklického a Mgr. Radovana Havelce, v právní věci žalobce: **J. H.**, zastoupen Mgr. MUDr. Janou Kollrossovou, advokátkou se sídlem Plzeň, náměstí Republiky 202/28, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 1292/25, proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 10. 2012 č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 16. 4. 2014, č. j. 16 Ad 76/2012 - 97,

t a k t o :

I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**

II.

Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 9. 10. 2012, č. j. X, byly zamítnuty námitky žalobce (dále „stěžovatel“) proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 7. 2012, č. j. X, kterým byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod, a to pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále „zákon o důchodovém pojištění“). Konkrétní příčinou zamítnutí žádosti byla skutečnost, že pokles stěžovatelovy pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosáhl ani požadované spodní hranice 35% pro invaliditu prvního stupně.

Rozhodnutí žalované o námitkách napadl stěžovatel správní žalobou, v níž především tvrdil, že byl jeho zdravotní stav posouzen nedostatečně. Posudek, který se stal podkladem pro rozhodnutí o námitkách, označil z celé řady důvodů za nezákonný a chybný. Navrhl proto vypracování nového posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále „posudková komise“) a následně rozhodnutí o námitkách zrušit.

Rozsudek Krajského soudu v Plzni

Krajský soud v Plzni (dále „krajský soud“) zamítl správní žalobu dle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále „s. ř. s.“) rozsudkem ze dne 16. 4. 2014, č. j. 16 Ad 76/2012 – 97, napadeným nyní posuzovanou kasační stížností. Krajský soud zdůraznil, že je jeho rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu stěžovatele, které vyžádal od posudkové komise – pracoviště v Plzni. Posudková komise dne 4. 3. 2013 dospěla ke stejnému závěru jako posudková lékařka žalované, když stěžovatelův zdravotní stav hodnotila podle kapitoly IV, položky 17a) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Celkově posudková komise stanovila pokles pracovní schopnosti stěžovatele na 25%. Shodný výsledek následně vyplynul i z doplňujícího posudku založeného na dalších lékařských zprávách. Vzhledem k četným návrhům stěžovatele nakonec nechal krajský soud vypracovat rovněž srovnávací posudek u posudkové komise s pracovištěm v Praze. Ani tento posudek však neznamenal změnu v hodnocení stěžovatelova zdravotního stavu. Dle srovnávacího posudku stěžovatel není invalidní, neboť pokles jeho pracovní schopnosti dosahuje celkově 25%. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele byla stanovena lehká cystická fibróza.

Na základě výše uvedených posudků soud konstatoval, že subjektivní pocit stěžovatele nemůže být důvodem pro přiznání požadovaného stupně invalidity v případě, kdy není podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Krajský soud rovněž připomněl, že přiznání invalidity se nevztahuje k aktuální situaci na trhu práce, či k finanční a sociální situaci žadatele. Zdůraznil, že posudkové závěry jsou přesvědčivé, je v nich stanovena rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, popsána je míra jeho funkčního postižení a posudky obsahují rovněž dostatečné odůvodnění včetně doporučení zdravotně vhodného zaměstnání stěžovatele. Krajský soud tudíž uzavřel, že se jedná o posudky celistvé, objektivní a přesvědčivé a v souladu s nimi konstatoval, že zdravotní postižení stěžovatele nedosahuje ani intenzity invalidity prvního stupně.

Kasační stížnost

Kasační stížností ze dne 30. 5. 2014 napadá stěžovatel rozsudek krajského soudu z důvodů dle § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Především však nesouhlasí se závěry posudkových lékařů a posudkových komisí.

Má za to, že se jednotlivé posudkové komise nevypořádaly s tím, že jeho nepříznivý

pokračování

zdravotní stav způsobují mimo jiné bronchiektázie, a jedná se proto o postižení odpovídající kapitole IV, položce 17b) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Pod tuto položku totiž spadají zdravotní postižení při přítomnosti i počínajících bronchiektázií. V souladu s vyhláškou tak měla být míra poklesu pracovních schopností hodnocena v rozmezí od 30% do 45%.

Namítá rovněž, že posudkové komise nevzaly v potaz jeho celkovou výkonnost a jednotlivá omezení, která mu nemoc a její léčba v běžném životě způsobují. Zdůrazňuje, že jako pacient postižený cystickou fibrózou musí pro zachování současného zdravotního stavu třikrát denně inhalovat, přičemž poměrně uspokojivé výsledky jsou dány pouze tím, že se o svůj zdravotní stav pečlivě stará. Za nedostatečné pokládá stěžovatel i posudkové závěry ve vztahu ke svému dosavadnímu zaměstnání.

V závěru kasační stížnosti upozorňuje na rozpor mezi posudkovými závěry Okresní správy sociálního zabezpečení a žalovanou. Tento rozpor pokládá za samostatný důvod, pro který mělo být rozhodnutí žalované zrušeno, přičemž v novém námitkovém řízení by bylo postaveno na jisto, z jakého posudku správní orgány vycházejí. Dovozuje, že námitky proti prvoinstančnímu rozhodnutí byly opodstatněné, a měla by mu proto být přiznána náhrada nákladů alespoň za námitkové řízení.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem proto stěžovatel navrhuje rozsudek krajského soudu zrušit. Zároveň žádá o přiznání náhrady nákladů za správní i soudní řízení.

Žalovaná svého práva vyjádřit se ke kasační stížnosti nevyužila.

Posouzení Nejvyšším správním soudem

Nejvyšší správní soud se nejprve zabýval otázkou splnění podmínek řízení. Zjistil, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, stěžovatel je v řízení zastoupen advokátkou a jsou splněny i obsahové náležitosti dle § 106 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud následně přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Z obsahu kasační stížnosti je zřejmé, že posuzovaná věc úzce souvisí s otázkou hodnocení zdravotního stavu. Stěžovatel totiž především nesouhlasí se závěry posudkových komisí a posudky pokládá za nedostatečné. Přestože explicitně uvádí, že kasační stížnost stojí na důvodech dle § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s., z právní úpravy, rozvedené stabilní judikaturou zdejšího soudu vyplývá, že kasační námitky lze v souhrnu podřadit pouze pod písm. d) uvedeného ustanovení. Z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, č. 511/2005 Sb. NSS, dostupného na

www.nssoud.cz, lze citovat: „*neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Ide tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.*“ Z logiky věci se tak v posuzovaném případě nemůže jednat o pochybení spadající pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť rozhodnutí žalované vychází plně z posudku lékaře. Na takové rozhodnutí proto nelze nahlížet jako by nemělo oporu ve spisu (k tomu srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2003, č. j. 5 Ads 33/2003 - 41). Stejně tak je vyloučen kasační důvod dle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., neboť argumentace stěžovatele se týká výhradně otázek skutkových a nikoli právních.

V daném případě krajský soud rozhodl zejména na základě závěrů posudkových komisí. Soudu zde nepřísluší posuzovat věcnou správnost lékařských posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudky soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v řízení o invalidním důchodu bývají tyto lékařské posudky důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (obdobně rovněž v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 - 16). V souladu s uvedenou zásadou krajský soud ověřil, že jsou komisionální posudky komplexní a přesvědčivé. Tento závěr zdůvodnil tím, že posudky jednoznačně stanovují rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přesně specifikují i míru funkčního postižení a obsahují rovněž závěry ohledně volby vhodného zaměstnání. Krajský soud dále zjistil, že posudky byly vypracovány za účasti odborných lékařů z oborů, které korespondují se zdravotními nálezy na straně stěžovatele, a byla navíc hodnocena i rozsáhlá zdravotnická dokumentace a další odborná vyšetření.

Nejvyšší správní soud postup krajského soudu aprobuje. Nahlédnutím do správního a soudního spisu totiž zjistil, že posudky posudkových komisí splňují veškerá kritéria celistvosti a úplnosti. Krajský soud si navíc od posudkové komise v Plzni vyžádal i doplňující posouzení, které jasně odpovídá na námitky stěžovatele vznesené během soudního řízení. Správnost posudkových závěrů nakonec potvrdil i srovnávací posudek, který komplexně hodnotil veškeré dostupné informace o stěžovatelově zdravotním stavu. Obě posudkové komise se rovněž explicitně vyjádřily, proč je nutné zdravotní postižení stěžovatele hodnotit dle kapitoly IV, položky 17a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Důvodem je povaha hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého stavu. Mitigovaná (lehká) forma cystické fibrózy s plicními projevy je totiž onemocnění spadající pod poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek (srov. položku 17 kapitoly IV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity) a nikoli pod jiné druhy zdravotního postižení.

pokračování

V souladu s obecnými posudkovými zásadami pro uvedený druh zdravotního postižení byl posudkovými komisemi hodnocen pokles míry pracovní schopnosti stěžovatele s ohledem na jeho celkový stav, výkonnost i na schopnost zvládat denní aktivity. Posudková komise konstatovala, že se jedná o lehké funkční postižení, neboť se neprokázaly poruchy plicní ventilace, pankreatických a jaterních funkcí a rovněž stav výživy je uspokojivý. Zařazení do položky 17b) kapitoly IV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity nepovažuje posudková komise za možné, neboť stěžovatelem vzpomínané bronchiektázie jsou nevelké a neprogredují (plicní funkce jsou i při opakovaných vyšetřeních zcela v normě), přičemž jejich vliv na jeho celkovou výkonnost neodpovídá středně těžkému postižení. Posudkové komise ze shora uvedených kritérií dále vyvodily, že není vhodné, aby stěžovatel vykonával práce spojené s velkou fyzickou zátěží a v nevhodném klimatickém prostředí. Toto omezení není nikterak radikální a nepochybně existuje možnost vhodného pracovního zařazení stěžovatele. S ohledem na výše uvedené tak Nejvyšší správní soud hodnotí obecnou kasační námitku, že se posudkové komise dostatečně nezabývaly celkovou výkonností stěžovatele, jako nedůvodnou. Za řádně odůvodněný pokládá zdejší soud i závěr posudkových komisí ohledně zařazení stěžovatelova postižení pod položku 17a) kapitoly IV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Lze souhlasit s názorem posudkové komise v Plzni, vysloveným v doplňujícím posudku ze dne 19. 7. 2013, že rozhodující jsou celkové důsledky funkčního postižení a jejich dopad na zdravotní stav a výkonnost stěžovatele. Ten však v daném případě odpovídá jen lehkému funkčnímu postižení.

Nejvyšší správní soud se dále zabýval námitkou, že posudkové hodnocení nezohledňuje jistá omezení, která jsou způsobena péčí stěžovatele o jeho zdravotní stav – konkrétně nutnost několikrát denně inhalovat. V tomto ohledu lze poukázat na ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, dle něhož se při určování poklesu pracovní schopnosti bere mimo jiné v úvahu, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav [viz písm. b) uvedeného ustanovení]. Posudková komise v Plzni v doplňujícím posudku ze dne 12. 12. 2013 uvedla, že stěžovatel nemá doloženou progresi základního onemocnění. Z tohoto hlediska tak lze jeho zdravotní stav vnímat jako stabilizovaný. Ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění přitom explicitně počítá s tím, že udržení stabilizace zdravotního stavu může být podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pokud by posudková komise léčbu spočívající v povinnosti třikrát denně inhalovat zohlednila podle představy stěžovatele, učinila by tak nad rámec zmiňovaných ustanovení zákona, tedy nepřipustně. Ani v tomto případě tak k žádnému pochybení nedošlo.

Poslední námitka stěžovatele se týká rozdílného posouzení jeho zdravotního stavu posudkovou lékařkou Okresní správy sociálního zabezpečení Rokycany a lékařkou v námitkovém řízení.

Nejvyšší správní soud však konstatuje, že uvedený rozpor neměl na výsledek řízení o invalidním důchodu žádný vliv, neboť primárně je předmětem tohoto řízení posouzení, zda má pojištěnec nárok na invalidní důchod či nikoli (srovnej § 38 zákona o důchodovém pojištění). Žalovaná přitom již v prvním stupni nárok na invalidní důchod nepřiznala, přičemž ke stejnému výsledku dospěla i v rozhodnutí o námitkách. Prvoinstanční

rozhodnutí tak bylo v konečném důsledku správné, a nezbývalo proto, než námitky zamítnout v souladu s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve spojení s ustanovením § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu. Na tomto místě lze poznamenat, že správní řízení tvoří jeden celek až do pravomocného rozhodnutí a žalované nic nebránilo nahradit podkladový posudek prvoinstančního rozhodnutí posudkem novým, který lépe odpovídal zdravotnímu stavu stěžovatele. Jeho správnost ostatně potvrdily i posudky vypracované během soudního řízení, v nichž se posudkové komise podrobně zabývaly i otázkou, proč nelze předmětné zdravotní postižení podřadit pod kapitolu X oddíl B položku 5b) vyhlášky o posuzování invalidity, jak učinila lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Rokycany. Nejvyšší správní soud tak neshledal ani poslední kasační námitku opodstatněnou.

Ze shora uvedených důvodů proto Nejvyšší správní soud nemohl dospět k jinému závěru, než posoudit kasační stížnost jako nedůvodnou a jako takovou ji dle § 110 odst. 1 *in fine* s. ř. s. zamítnout.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s., ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, proto mu právo na náhradu nákladů nenáleží. Žalované nelze v tomto typu řízení náhradu nákladů podle principu procesního úspěchu přiznat (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

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

V Brně dne 7. ledna 2015

JUDr. Jaroslav
Vlašín
předseda senátu