



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně senátu Mgr. Jany Brothánkové, soudce zpravodaje JUDr. Tomáše Langáška a soudce JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobce: **J. V.**, zastoupeného JUDr. Janou Graňákovou, advokátkou, se sídlem Štefánikova 10, Český Těšín, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, týkající se žaloby proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 6. 2015 č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 28. 1. 2016, č. j. 18 Ad 45/2015 – 43,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost žalobce **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení případu

[1] Česká správa sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“ a „ČSSZ“) zamítla rozhodnutím ze dne 4. 2. 2015, č. j. X, žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, neboť žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění ke dni 12. 11. 2014, k němuž byl uznán invalidním. Žalobce získal v rozhodném období, tj. v době od 12. 11. 2004 do 11. 11. 2014 pouze 3 roky a 1 den pojištění a v době od 12. 11. 1994 do 11. 11. 2014 pouze 4 roky a 295 dnů pojištění.

[2] Žalobce podal proti uvedenému rozhodnutí námitky, ve kterých uvedl, že byl propuštěn z Dolu ČSM ze zdravotních důvodů, jejichž příčinou byl pracovní úraz, a vyjádřil nespokojenost s posudkem lékaře okresní správy sociálního zabezpečení. Žalovaná námitky zamítla v záhlaví označeným rozhodnutím. Žalovaná při rozhodnutí o těchto námitkách vycházela i z posudku lékařky ČSSZ, podle něhož vznikla u žalobce invalidita dnem 12. 11. 2014. Jedná se o invaliditu I. stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 35 %. Invalidita žalobce nevznikla ve spojení s pracovním úrazem, nýbrž v důsledku zhoršení zdravotního stavu. Ač je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně, v rozhodném období nezískal potřebnou dobu pojištění.

[3] Rozhodnutí žalované napadl žalobce správní žalobou, v níž uvedl, že lékařka ČSSZ neměla k dispozici veškerou lékařskou dokumentaci, neboť ze skutkového zjištění nevyplývá, že trpí únikem stolice, silnými bolestmi v oblasti dolních a horních končetin, provázanými křečemi. Podle žalobce je posudek o invaliditě ze dne 5. 1. 2015, z něhož plyne, že má dorzopatii bederní páteře při osteochondróze disku, tedy kořenový syndrom, nesprávný. Podle žalobce je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. oddílu E položce 1d přílohy k vyhlášce 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, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 – 70 %, kdy se jedná o těžké funkční postižení s trvalými projevy kořenového dráždění. Žalobce namítl, že z lékařských zpráv je zřejmé, že trpí únikem stolice, což je způsobeno nervovým postižením páteře, které má původ v pracovním úrazu v roce 1992.

[4] Krajský soud v Ostravě (dále též „krajský soud“) zamítl podanou žalobu v návětí označeným rozsudkem. V odůvodnění uvedl, že vycházel z posudkového i dávkového spisu žalobce, předložených lékařských zpráv a z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ostrava (dále též „PK MPSV“) ze dne 9. 12. 2015. Krajský soud vzal za prokázané, že žalobce od roku 1994 opakovaně žádal o přiznání invalidního důchodu a naposledy žádost podal dne 29. 9. 2014. Posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná (dále též „OSSZ“) posoudil zdravotní stav dne 5. 1. 2015 se závěrem, že do 31. 12. 2009 nebyl žalobce plně invalidní ani částečně invalidní. Od 1. 1. 2010 do 11. 11. 2010 nebyl invalidní v žádném stupni invalidity a od 12. 11. 2014 je invalidní, přičemž jde o invaliditu I. stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle které stanovil posudkový lékař pokles pracovní schopnosti žalobce o 35 %. V námitkovém řízení se s tímto hodnocením invalidity ztotožnil i posudkový lékař ČSSZ v posudku ze dne 29. 4. 2015. Krajský soud vyžádal odborný lékařský posudek PK MPSV, pracoviště Ostrava, která vycházela při jeho vypracování z nálezů ošetřujícího lékaře MUDr. K. D. a jeho nálezů ze dne 5. 1. 2014, z nálezů z neurologie MUDr. P. ze dne 20. 11. 2014, ortopedie MUDr. J. G. ze dne 29. 10. 2014, gastroenterologie MUDr. J. S. ze dne 16. 10. 2014, neurologie MUDr. K. ze dne 13. 9. 2012, EMG ze dne 13. 9. 2012, radiologie MUDr. M. K. ze dne 3. 11. 2014, MUDr. K. ze dne 8. 12. 2013, gastroenterologie MUDr. J. S. ze dne 16. 10. 2014, záznamu o úrazu ze dne 14. 9. 1992, zprávy Hornické nemocnice Karviná ze dne 13. 4. 1992, z vyšetření MUDr. H.

pokračování

ze dne 12. 3. 1992, zprávy Hornické nemocnice Karviná ze dne 13. 5. 1992, zprávy z ortopedie primáře MUDr. P. ze dne 27. 6. 1994, MR vyšetření MUDr. M. K. ze dne 3. 11. 2014, z dřívějších posudků o invaliditě a dokumentace praktického lékaře MUDr. K. P. a z úplné zdravotní dokumentace založené v posudkovém spise OSSZ Karviná. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce uvedla posudková komise zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 35 %. Krajský soud dospěl k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 12. 6. 2015, byl invalidní a jednalo se o invaliditu I. stupně ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., přičemž datum vzniku této invalidity bylo stanoveno na 12. 11. 2014. Žalobce však nesplňoval druhou podmínku nutnou pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně, tj. potřebnou podmínku doby pojištění ve smyslu ustanovení § 40 zákona č. 155/1995 Sb. V řízení rovněž nebylo prokázáno, že invalidita žalobce vznikla v příčinné souvislosti s tvrzeným pracovním úrazem, který měl žalobce utrpět v roce 1992.

II. Kasační stížnost a průběh řízení o ní

[5] Proti výše uvedenému rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále též „stěžovatel“) dne 16. 2. 2016 kasační stížnost. V ní namítal, že soud se blíže nezabýval předloženými lékařskými zprávami, ani je do rozsudku blíže neuvedl. Stěžovatel nesouhlasí s posudkovým zhodnocením, neboť posudek byl zpracován na základě neúplné zdravotní dokumentace. Obvodní lékař MUDr. K. D. se nemůže vyjadřovat k postižení stěžovatele. Předložené lékařské zprávy jsou starého data, došlo však ke zhoršení nepříznivého zdravotního stavu vzniklého v důsledku pracovního úrazu z roku 1992. Z diagnostického souhrnu nevyplývá, že stěžovatel trpí únikem stolice. Vyšetření PK MPSV nemohlo jednoznačně určit diagnózu stěžovatele. Žalobce odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 2. 2007, který se zabýval případem žalobce v totožné věci, soud konstatoval, že některé lékařské nálezy chybí a zdravotní dokumentace není řádně vedena. Žalobce namítá, že nyní je situace stejná, předložené lékařské zprávy jsou v rozporu s posudkem, některé lékařské zprávy chybějí. Z lékařských zpráv MUDr. S. ze dne 14. 5. 1991 a ze dne 7. 6. 1991 plyne, že se jedná o dlouhodobé vertebrogenní potíže, rozvíjení do předklonu je omezené, ztráta pružení v LS. Z gastroenterologického vyšetření MUDr. S. ze dne 17. 1. 1992 vyplývá diagnóza křečí tlustého střeva silně bolestivých nervového původu od páteře (chronická hnačka). Ze zprávy MUDr. Š. v roce 1992 vyplývá, že jde o chronický vertebrogenní algický syndrom na podkladě degenerativních změn, osteochondrózu krční páteře krčních segmentů a bederní páteře. Neurologické vyšetření MUDr. Š. ze dne 9. 3. 1992 udává pneupnomii s původem v páteři a únik stolice. Stěžovatel dále zmiňuje zprávu rehabilitačního oddělení, z níž plyne, že po rehabilitaci je schopen práce v dole bez omezení, zprávu MUDr. K., z níž je patrné, že jde o vertebrogenní syndrom, zprávu MUDr. P., z níž je zřejmé, že pravá i levá noha prokazují podstatné omezení běžného života. Ze zprávy MUDr. K. a MUDr. P. vyplývá, že jde o vertebrogenní syndrom. Rozhodnutím Okresního úřadu Karviná – Nové Město ze dne 14. 12. 1993 byl stěžovatel uznán dočasně nezpůsobilým po pracovním úrazu, přesto byl poslán opět na práci v dole. Zpráva ze dne 27. 6. 1994

MUDr. K. a MUDr. P. prokazuje, že jde o vertebrogenní syndrom. Lékařský posudek ze dne 2. 11. 1994 MUDr. M. prokazuje, že je stěžovatel neschopný práce v dole, nemá zatěžovat dolní končetiny. MUDr. S. ve zprávě ze dne 8. 3. 1996 uvádí, že je stěžovatel léčen dlouhodobě pro vertebrogenní potíže, pro kořenové dráždění míšních nervů bederní páteře a kořenové dráždění krčních nervů, úbytek svalové hmoty stehna 3 cm u obou končetin. MUDr. G. ve zprávě ze dne 8. 9. 1995 udává, že nelze předpokládat zlepšení zdravotního stavu. Stěžovatel od roku 1992 poukazuje na únik stolice, některé záznamy však tento údaj postrádají (viz např. zpráva MUDr. L. ze dne 19. 4. 2010). Z posudku ze dne 9. 10. 2012 vyplývají jiné závěry, než jaké byly doloženy lékařskými zprávami. Z posudku ze dne 8. 1. 2013 plyne, že jde o polyneuropatii. MUDr. S. dne 16. 10. 2014 uvádí v záznamu inkontinenci stolice. Vyšetření MUDr. P. ze dne 3. 11. 2014 udává křeče. Vyšetření MUDr. K. ze dne 3. 11. 2014 prokazuje osteochondrózu disků bederní páteře meziobratlových plotének a konstatuje abnormální zúžení bederního kanálu. Zpráva ze dne 12. 11. 2014 hovoří o úniku stolice. V posudku o invaliditě ze dne 5. 1. 2015 se hovoří o položce 3c vyhlášky, tato položka však neexistuje. Naposledy zpracovaný posudek v roce 2015 nemá oporu v lékařských zprávách. Zdravotní dokumentace je špatně vedená, chybí některé lékařské zprávy, zprávy si navzájem odporují. PK MPSV žádné vyšetření neprovedla. Stěžovatel namítl, že nebyl objektivně zjištěn zdravotní stav, ve starých lékařských zprávách je prokázáno, že únik stolice, bolesti nohou a rukou mají původ v poškozené páteři, poškození páteře vzniklo z pracovního zařazení, došlo ke zhoršení zdravotního stavu. Krajský soud neměl vycházet pouze ze závěrů posudkové komise, měl vyžádat další vyšetření. Rozhodnutí PK MPSV je tendenční a porušuje základní práva stěžovatele, zejména právo na živobytí, zdraví a právo na spravedlivý proces, když bylo stěžovateli znemožněno vyjádřit se u krajského soudu ke konkrétním skutečnostem.

[6] Žalovaný se ve vyjádření ke kasační stížnosti omezil jen na stručné a obecné konstatování, že kasační stížnost považuje za nedůvodnou a napadený rozsudek za objektivní a souladný se zákonem, proto by kasační stížnost měla být zamítnuta. Nejvyšší správní soud zaslal vyjádření žalovaného na vědomí stěžovateli.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[7] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a shledal, že podmínky řízení jsou splněny a kasační stížnost vyhodnotil jako přípustnou. Poté přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů. Důvody stížnosti, jak je stěžovatel obsahově vymezil, se opírají o § 103 odst. 1 písm. b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

[8] Nejvyšší správní soud poté kasační stížnost posoudil a dospěl k závěru, že není důvodná.

[9] Pokud jde o stížnostní důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., stěžovatel sice na toto ustanovení v kasační stížnosti výslovně neodkazuje, podle obsahu kasační stížnosti však tento kasační důvod namítá, když poukazuje na nedostatečnost a

pokračování

nesprávnost posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí. V této souvislosti lze odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž *„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. Jde tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.“* (srov. rozsudek 4 Ads 47/2013 Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, všechna zmiňovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz).

[10] Prvá námitka stěžovatele se týká pochybení krajského soudu spočívajícího v tom, že soud se blíže nezabýval předloženými lékařskými zprávami, ani je do rozsudku blíže neuvedl. Stěžovatel namítá, že krajský soud neměl vycházet pouze ze závěrů posudkové komise, měl vyžádat další vyšetření.

[11] Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že soud sám nemůže posoudit zdravotní stav pojištěnce, neboť k tomu nemá potřebné medicínské znalosti. K posouzení zdravotního stavu pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění je povolána posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Jak Nejvyšší správní soud uvedl již v rozsudku ze dne 30. 10. 2013, č. j. 4 Ads 47/2013 - 20, který se týkal rovněž přezkoumání rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu stěžovateli, *„posouzení zdravotního stavu a souvisejícího 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 fyzických osob posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. V posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav a dochovaná pracovní schopnost pojištěnce, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, zániku či dalším trvání. Tento posudek je tedy 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.“* Soudu tak zbývá, aby zhodnotil, zda posudek je správný, úplný a přesvědčivý a může být podkladem pro rozhodnutí. Soud hodnotí posudek posudkové komise jako každý jiný důkaz podle zásad v § 77 odst. 2 s. ř. s. S ohledem na to, že posudek bývá stěžejním důkazem pro rozhodnutí, je třeba, aby posudková komise v posudku zohlednila veškeré doložené lékařské zprávy (úplnost posudku) a jasně a srozumitelně se vypořádala se všemi námitkami posuzovaného a odůvodnila případné rozpory mezi jednotlivými lékařskými zprávami a posudkem, eventuálně předchozími posudky (přesvědčivost posudku).

[12] Nejvyšší správní soud konstatuje, že pochybení spočívající v neúplnosti nebo nepřesvědčivosti posudku PK MPSV v dané věci neshledal. Z posudkového

zhodnocení vyplývá, že posudková komise přezkoumala posudkový závěr lékařské posudkové služby Karviná (dále též „LPS“) ze dne 5. 1. 2015, který stanovil jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti dorzopatii bederní páteře, dále posudkový závěr LPS ČSSZ ze dne 29. 4. 2015, který určil jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu od 1. 4. 1995 do 31. 12. 1995 artrózu obou loketních kloubů a úraz levého kolene s partiálním odstraněním vnitřního menisku, od 1. 1. 1996 do 31. 12. 2009 odstranění menisku levého kolenního kloubu s dobrou stabilitou a rozsahem pohybu v kolenní (trvalé následky po vynětí menisků při dobré stabilitě a rozsahu), od 1. 10. 2010 do 11. 11. 2014 lehké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetin. Od 12. 11. 2014 je průkazným neurologickým vyšetřením rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vertebrogenní algický syndrom v oblasti bederní páteře s poruchou statodynamiky na podkladě degenerativních změn s radikulopatií (dle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., položka 1c zahrnuje středně těžké funkční postižení, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny). Z posudkového zhodnocení vyplývá, že přestože již dříve neurologická vyšetření vykazovala lehkou chronickou radikulopatii, ve srovnání s neurologickým nálezem z roku 2005 došlo k progresi stavu v rámci degenerativních změn. Nemoc z povolání sama o sobě (artróza pravého loketního kloubu) dosahovala jen mírného stadia a omezovala stěžovatele pouze pro nadměrnou zátěž končetiny a riziko vibrací. Postižení loketních – kolenních kloubů nedosahovalo takového stupně a závažnosti, aby mohlo významně snížit pracovní schopnost stěžovatele, funkční nález na páteři je hodnocen ve střední funkční rovině až od neurologického vyšetření ze dne 12. 11. 2014 a je příčinou invalidity I. stupně.

[13] Nejvyšší správní soud má tedy za to, že posudková komise jasně a srozumitelně popsala vývoj zdravotního stavu stěžovatele, shrnula jednotlivé lékařské zprávy, z nichž při hodnocení zdravotního stavu stěžovatele vycházela. Nejvyšší správní soud neshledal zásadní rozpory mezi doloženými lékařskými zprávami a posudkem PK MPSV. Stěžovatel žádal o přiznání invalidního důchodu opakovaně, věc byla opakovaně s určitým časovým odstupem předložena krajskému soudu a následně Nejvyššímu správnímu soudu, v těchto případech soudy rovněž zásadní rozpory lékařských zpráv s posudkovými závěry neshledaly; srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 10. 2013, č. j. 4 Ads 47/2013 – 20, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 2. 2007, č. j. 4 Ads 65/2006 – 73.

[14] K námitce stěžovatele spočívající v tom, že soud nedostal povinnosti žádat další důkazy, Nejvyšší správní soud opět odkazuje na svou předchozí judikaturu týkající se zacházení s návrhy na provedení důkazů uplatněnými ze strany účastníků soudního řízení správního: „Soud má bezesporu právo posoudit a rozhodnout, které z navržených důkazů provede a které nikoli, toto právo jej však nezabavuje povinnosti odůvodnit, co jej vedlo k takovému závěru a z jakého důvodu považuje provedení důkazu za nadbytečné“. (srov.

pokračování

rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 4. 2005, č. j. 5 Afs 147/2004 - 89, publikováno pod č. 618/2005 Sb. NSS). Nejvyšší správní soud konstatuje, že neshledal pochybení krajského soudu v souvislosti s tím, že neprovedl další důkazy, nýbrž se spokojil se stěžejním podkladem, a sice s posudkem PK MPSV, který obstál v testu správnosti, úplnosti a přesvědčivosti. Krom toho, stěžovatel ani žádné důkazní návrhy nevznnesl: v žalobě navrhoval důkaz spisem žalované, výsledkem účastníků a „znaleckým posudkem z oboru neurologie a gastroenterologie“, při jednání před krajským soudem konaném dne 28. ledna 2016 byl zcela bez důkazních návrhů a k posudku PK MPSV se vyjádřil jen nekonkrétně, že „nebylo provedeno řádné lékařské vyšetření“. Je pravda, že se krajský soud opomenul vyjádřit k návrhu znaleckým posudkem z oboru neurologie a gastroenterologie, tato vada, resp. nedostatek odůvodnění napadeného rozsudku však nezpůsobuje jeho nezákonnost, neboť je zřejmé, že by tento důkazní návrh nemohl být způsobilý k prokázání stěžovatelem tvrzených skutečností. Stanovisko znalce z oboru neurologie a gastroenterologie na podřazení nemoci pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb. a k datu vzniku invalidity totiž není s to samo o sobě vyvrátit závěr PK MPSV; relevantní oponentní kvalifikaci by mohl učinit pouze znalec v oboru zdravotnictví, *odvětví posudkového lékařství*, ve znaleckém posudku se všemi zákonnými náležitostmi (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 61/2013 - 34 ze dne 4. 12. 2013). Na místo navrhovaného nezpůsobilého důkazu tak krajský soud zcela správně a v souladu se zákonem (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.) vyžádal posudek PK MPSV, z něhož pak vycházel.

[15] K námitce stěžovatele, že posudek byl zpracován na základě neúplné zdravotní dokumentace, Nejvyšší správní soud uvádí, že posudková komise měla k dispozici stěžovatelem zmiňované lékařské zprávy MUDr. Š. z roku 1992 (z nich vyplývá, že stěžovatel trpí chronickým vertebrogenním algickým syndromem, bez radikulopatie), zprávu MUDr. K. z 27. 7. 1993, zprávu MUDr. P. z 27. 6. 1994, zprávu MUDr. P. ze dne 19. 5. 2005 (z ní plyne, že byla prokázána lehká chronická radikulopatie), zprávu MUDr. L. ze dne 19. 4. 2010, zprávu MUDr. S. ze dne 16. 10. 2014, MUDr. K. ze dne 3. 11. 2014 (z níž je zřejmá osteochondroza disků), zprávu MUDr. P. až ze dne 12. 11. 2014. Posudkový spis neobsahuje některé stěžovatelem zmiňované lékařské nálezy (je možné, že je obsahuje zdravotnická dokumentace praktického lékaře). Z posudkové dokumentace je však patrné, že posudková komise měla k dispozici jiné lékařské zprávy z počátku 90. let, na které stěžovatel poukazuje (např. MUDr. S. ze dne 14. 6. 1991 a ze dne 27. 6. 1991), z nichž plyne, že stěžovatel trpí dlouhodobě vertebrogenním algickým syndromem. Posudková komise tyto zprávy zhodnotila. Nejvyšší správní soud odkazuje na svá předchozí rozhodnutí (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. října 2013, č. j. 4 Ads 47/2013 - 20, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 21. 2. 2007, č. j. 4 Ads 65/2006 - 73), a stejně dospívá k závěru, že posudkové orgány se od roku 1994 opakovaně zabývaly zdravotním stavem a dochovanou pracovní schopností stěžovatele. Pokud stěžovatel namítá, že lékařské zprávy, které měla PK MPSV k dispozici, jsou starého data, došlo však ke zhoršení nepříznivého zdravotního stavu vzniklého v důsledku pracovního úrazu z roku 1992, Nejvyšší správní soud konstatuje, že z posudku PK MPSV je patrné, že posudková komise vycházela také z aktuálních lékařských zpráv, které dokladují progresi zdravotního stavu. Krom toho se námitka stěžovatele poukazující na

použití „starých“ lékařských práv poněkud míjí s jeho cílem prokázat vznik invalidity k (mnohem) dřívějšímu datu, než jaké vyplývá z posudkových závěrů.

[16] V této souvislosti nutno poznamenat, že z protokolu o jednání před krajským soudem konaném dne 28. ledna 2016, jehož se stěžovatel zúčastnil i se svou právní zástupkyní, vyplývá, že stěžovatel na opakovaný dotaz krajského soudu uvedl, že jeho zdravotnická dokumentace, již měla PK MPSV k dispozici, byla úplná, ostatně ani v kasační stížnosti neuvádí konkrétně, které lékařské zprávy měly v jeho zdravotnické dokumentaci chybět.

[17] V této souvislosti je nutné uvést, že PK MPSV nemusí citovat veškeré lékařské nálezy, které má k dispozici, v posudku. Podle Metodického pokynu pro postupy posudkových komisí MPSV při posuzování zdravotního stavu pro účely opravných řízení, č. j.: 2013/77855 -722, by měl posudek PK MPSV obsahovat: *„specifikaci konkrétních posudkově významných lékařských nálezů, a to uvedením lékaře, odbornosti a data vyšetření, objektivní nález a výsledky lékařských vyšetření v těchto nálezech obsažené – není třeba uvádět řady lékařských nálezů do minula; pokud jde o starší lékařské nálezy posudkově významné, lze na ně pouze odkázat v posudkovém zhodnocení, což je aktuální např. v případech, že posuzovaná osoba v odvolání argumentuje tím, že v minulosti byla posouzena jinak (viz též písm. h)), nebo když PK MPSV dospěla k názoru, že dřívější posouzení nebylo objektivní; dále není třeba citovat lékařské nálezy, byť z časového hlediska aktuální, které nejsou posudkově významné pro posuzovaný předmět řízení.“* Nejvyšší správní soud již dříve judikoval, že metodické pokyny coby interní (v určitých případech též normativní) akty správních úřadů mohou být za předpokladu, že nejsou v rozporu se zákonem, pramenem uznávané správní praxe (viz k tomu zejména rozsudek ze dne 23. 8. 2007, č. j. 7 Afs 45/2007 - 251, přístupný na www.nssoud.cz, publikováno pod č. Sb. NSS 1383/2007).

[18] K námitce stěžovatele, že PK MPSV v Ostravě nezohlednila, že stěžovatel trpí inkontinencí stolice, Nejvyšší správní soud uvádí následující. Posudek ze dne 9. 12. 2015 obsahuje výčet lékařských nálezů, z nichž posudková komise při hodnocení zdravotního stavu vycházela. Posudková komise vycházela mimo jiné z gastroenterologického vyšetření MUDr. S. ze dne 16. 10. 2014, v němž je záznam o subjektivně udávané inkontinenci stolice. Současně z nálezu plyne, že potíže udává stěžovatel, který odmítl kolonoskopické vyšetření (vyšetření střev), které by přispělo k objektivizaci jeho zdravotního stavu. Posudková komise tedy při posuzování přihlédla k udávané inkontinenci stolice, kterou výslovně uvádí v diagnostickém souhrnu v posudku. V posudkovém spise je založena rovněž stěžovatelem zmiňovaná zpráva MUDr. P. ze dne 12. 11. 2014, kterou měla posudková komise k dispozici. V této souvislosti není významná námitka stěžovatele, že některé lékařské zprávy informaci o úniku stolice neobsahují, neboť posudková komise jednoznačně do diagnostického souhrnu tvrzenou inkontinenci stolice začlenila, nicméně při výsledném zhodnocení k ní nepřihlédla, neboť z dostupné zdravotnické dokumentace nebylo prokázáno, že by posuzovaný trpěl inkontinencí stolice (bylo především na stěžovateli, aby se za účelem objektivizace zdravotního stavu podrobil ještě navrhovanému vyšetření střev). V tomto směru Nejvyšší správní soud odkazuje na rozsudek ve věci přezkoumání rozhodnutí žalované o nepřiznání invalidního důchodu stěžovateli ze dne 30. 10. 2013, č. j. 4 Ads 47/2013 – 20, v němž soud posuzoval rovněž námitku stěžovatele

pokračování

týkající se nezohlednění diagnostikované inkontinence stolice. Nejvyšší správní soud nepřisvědčil námitce stěžovatele, neboť inkontinence stolice nebyla prokázána z dostupné zdravotnické dokumentace. Při dalším případném posuzování zdravotního stavu je v zájmu stěžovatele, aby podstoupil vyšetření u odborného lékaře a udávané potíže doložil.

[19] Námitce stěžovatele, že obvodní lékař se nemůže vyjadřovat k postižení stěžovatele, soud nemůže přisvědčit, jelikož poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni bezplatně lékaři, který plní úkoly orgánu sociálního zabezpečení podle § 4 odst. 2 nebo § 8 zákona č. 582/1991 Sb., na jeho žádost sdělit bez souhlasu posuzované fyzické osoby informace ze zdravotnické dokumentace vedené o posuzované osobě, které jsou potřebné pro posouzení jejího zdravotního stavu, a umožnit bez souhlasu posuzované fyzické osoby nahlížení do zdravotnické dokumentace, která je o ní vedena, a na nezbytně nutnou dobu zapůjčit tuto zdravotnickou dokumentaci v rozsahu potřebném pro posouzení jejího zdravotního stavu (§ 16 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.).

[20] K námitce stěžovatele, že v posudku o invaliditě LPS Karviná ze dne 5. 1. 2015 se hovoří o položce 3c vyhlášky, tato položka však neexistuje, Nejvyšší správní soud uvádí, že PK MPSV v posudku ze dne 9. 12. 2015 vysvětlila užití položky 3c namísto položky 1c jako administrativní chybu. Tato chyba nevedla ke změně posudkového závěru (u obou položek – 1c i 3c je stejná procentní míra poklesu pracovní schopnosti).

[21] Námitce stěžovatele, že PK MPSV neprovedla vyšetření stěžovatele, nelze přisvědčit. Vyšetření stěžovatele před PK MPSV je pravidlem (viz též dále), pokud však má PK MPSV dostatek přesvědčivých podkladů k posouzení zdravotního stavu, není bez dalšího povinna posuzovaného sama vyšetřit. Dle 16a odst. 4 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb. je orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu podle § 4 odst. 2 citovaného zákona oprávněn (nikoli povinen) vyzvat posuzovanou fyzickou osobu, aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu u určeného poskytovatele zdravotních služeb nebo jinému odbornému vyšetření. Nadto, z protokolu o jednání ze dne 9. 12. 2015 vyplývá, že stěžovatel by vyšetřen při jednání přisedící lékařkou z neurologie. Rozsah tohoto vyšetření závisí na zhodnocení posudkového lékaře.

[22] K námitce stěžovatele, že rozhodnutí posudkové komise je tendenční a porušuje základní práva stěžovatele, zejména právo na živobytí, zdraví a právo na spravedlivý proces, když bylo stěžovateli znemožněno vyjádřit se u krajského soudu ke konkrétním skutečnostem, Nejvyšší správní soud uvádí následující. Na postup při vydání posudku se použije část čtvrtá zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon č. 500/2004 Sb.“), s výjimkou ustanovení § 15 odst. 2 až 4, § 132, § 156 odst. 2 a § 158 odst. 2 správního řádu s tím, že obdobně přitom platí § 17 a § 38 správního řádu. Na činnost posudkové komise při vyhotovování posudku se tak vztahují mimo jiné i základní zásady činnosti správních orgánů vyjmenované v ustanovení § 2 - § 4 a § 6 zákona č. 500/2004 Sb. Posudková komise je povinna mimo jiné umožnit dotčeným osobám uplatňovat jejich práva a oprávněné zájmy a podle možností jim vycházet vstříc (§ 4 odst. 1 a 4 správního řádu), to znamená žadatele k jednání posudkové komise přizvat anebo alespoň připustit. K otázce potřebnosti či vhodnosti osobního prošetření posuzované osoby v posudkové komisi je třeba odkázat na názor Nejvyššího správního soudu uvedený

v rozsudku ze dne 14. 9. 2011, č. j. 4 Ads 82/2011 - 7. V tomto rozsudku Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že *„přímé osobní vyšetření posuzované osoby lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a posudkovou komisí by mělo být pravidlem. Takové pravidlo však nemůže platit bezvýjimečně a vždy musí být náležitě zohledněny konkrétní okolnosti projednávaného případu“*. Vzhledem k tomu, že stěžovatel měl možnost vyjádřit se na jednání před soudem prvního stupně dne 28. 1. 2016 (na tomto jednání uvedl, že mu nejsou známy lékařské nálezy, které by neměla PK MPSV k dispozici), účastnil se rovněž jednání PK MPSV dne 9. 12. 2015, kde měl prostor vyjádřit se ke svému zdravotnímu stavu, nemůže soud této námitce stěžovatele přisvědčit.

[23] Za pravdu nemohl dát Nejvyšší správní soud stěžovateli ani při posuzování naplnění důvodu kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Stěžovatel vytýkal, že správní orgán nedostatečně zjistil skutkový stav věci, což je vada, která mohla mít vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, neboť měl určit den vzniku invalidity mnohem dříve, jelikož nepříznivý zdravotní stav vznikl již před neurologickým vyšetřením ze dne 12. 11. 2014 (již dřívější lékařské nálezy dokladují vertebrogenní algický syndrom). Tuto vytýkanou vadu je třeba podřadit pod důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., jak vyplývá z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 5. 2007, č. j. 3 Ads 28/2007 - 39, podle něhož: *„Za vadu řízení před správním orgánem spočívající v nedostatečně zjištěném skutkovém stavu věci, jež mohla mít vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí, a tedy za důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. b) SŘS, je třeba považovat situaci, kdy se krajský soud přesvědčivě nevypořádal s tvrzením stěžovatelky ohledně dřívějšího vzniku invalidity a rozhodl, že další dokazování k této otázce provádět nebude, přičemž pominul fakt, že v případě stanovení dřívějšího data vzniku invalidity by vzhledem k údajům z osobního listu důchodového pojištění mohla stěžovatelka případně splnit potřebnou dobu pojištění tak, aby jí mohla být přiznána požadovaná dávka důchodového pojištění.“* PK MPSV přesvědčivým způsobem zdůvodnila určení data vzniku invalidity. Z posudku plyne, že PK MPSV si při posuzování byla vědoma předchozích potíží stěžovatele s páteří, které však nedosahovalo takové intenzity, aby byla konstatována invalidita. Až neurologické vyšetření ze dne 12. 11. 2014 dokladuje takovou progresi zdravotního stavu, která odůvodňuje přiznání invalidity I. stupně.

[24] Konečně nedůvodnými shledal Nejvyšší správní soud též námitky porušení práva na spravedlivý proces. Tvrdí-li stěžovatel, že mu bylo u krajského soudu *„znemožněno vyjádřit se ... ke konkrétním skutečnostem“*, neuvádí pohříchu konkrétně k jakým, nadto z protokolu o jednání před krajským soudem nic takového neplyne. Stěžovateli i jeho právní zástupkyni poskytl krajský soud prostor pro vyjádření, oba se však omezili na vesměs velmi nekonkrétní tvrzení.

[25] Nejvyšší správní soud nijak nezpochybnuje skutečnost, že stěžovatel trpí onemocněními, se kterými jsou spojena velká omezení a obtíže v jeho každodenním životě. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z posudku PK MPSV, podle něhož se v případě stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze

pokračování

předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele a jeho časový průběh však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby vzhledem k zákonným podmínkám zvrátil závěr o tom, že ke vzniku invalidity došlo dříve než k datu, k jakému dospěla PK MPSV. Krom toho, podstatou rozhodnutí žalované je závěr, že stěžovatel nezískal v rozhodném období potřebnou dobu pojištění, nesplnil tedy jednu ze zákonných podmínek pro vznik nároku na přiznání invalidního důchodu. Proti tomuto závěru v kasační stížnosti nenamítá nic.

[26] Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že krajský soud zhodnotil věc správně. Z výše popsanych důvodů vyhodnotil Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě v souladu s § 110 odst. 1 větou druhou s. ř. s. jako nedůvodnou a zamítl ji.

IV. Náklady řízení

[27] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle ustanovení § 60 odst. 1, 2 s. ř. s., ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Žalovaná měla ve věci úspěch, podle § 60 odst. 2 s. ř. s. nemá však právo na náhradu nákladů řízení před soudem, jelikož jde o věc důchodového pojištění.

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

V Brně dne 19. května 2016

Mgr. Jana Brothánková
předsedkyně senátu