



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Radana Malíka a soudkyň Mgr. Ing. Veroniky Baroňové a JUDr. Barbary Pořízkové v právní věci žalobce: **Bc. J. Č.**, zast. Mgr. Adamem Slezákem, advokátem se sídlem Horní náměstí 365/7, Olomouc, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 10. 2017, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě - pobočky v Olomouci ze dne 10. 4. 2018, č. j. 72 Ad 52/2017 - 38,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovenému zástupci žalobce Mgr. Adamu Slezákovi, advokátu se sídlem Horní náměstí 365/7, Olomouc, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 1 300 Kč, která bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Žalobce se podanou kasační stížností domáhá zrušení v záhlaví označeného rozsudku Krajského soudu v Ostravě - pobočky v Olomouci (dále jen „krajský soud“), kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 10. 2017, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí žalované ze dne 11. 7. 2017, č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném pro projednávanou věc (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

[2] Zdravotní stav žalobce a míra poklesu jeho pracovní schopnosti byly posouzeny lékařkou oddělení lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc (dále též „LPS OSSZ“) s výsledkem, že žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost podle kapitoly V, položky 7a, 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pouze o 10 %. Zároveň nebyly shledány žádné další posudkově rozhodné skutečnosti, které by odůvodňovaly navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalovaná proto vydala dne 11. 7. 2017 pod č. j. X rozhodnutí, kterým žádost žalobce o invalidní důchod zamítla. V rámci námitkového řízení lékařka České správy sociálního zabezpečení Ostrava, oddělení lékařské posudkové služby (dále též „LPS ČSSZ“), znovu posoudila zdravotní stav žalobce, přičemž potvrdila posudkový závěr lékařky oddělení LPS OSSZ, že zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity. Na rozdíl od lékařky oddělení LPS OSSZ nicméně dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c, přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, v důsledku kterého pracovní schopnost žalobce poklesla o 30 %. Vzhledem k tomu, že odlišné hodnocení lékařkou oddělení LPS ČSSZ nemělo vliv na výsledný posudkový závěr, žalovaná rozhodnutím ze dne 4. 10. 2017, č. j. X, námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

[3] Žalobce se proti rozhodnutí žalované bránil žalobou, v níž namítal, že v řízení nebyl dostatečně zohledněn jeho zdravotní stav, kdy nemohl asi po dva roky vůbec vyjít z domu, a proto ani nebyl schopen dokončit vysokoškolské vzdělání a získat magisterský titul. Žalobce upozornil, že v roce 1991 prodělal sepsi mozku, měl několik úrazů hlavy a trauma pro něj představovala také hospitalizace na infekčním oddělení v nemocnici s ohledem na prodělanou mononukleózu. Žalobce nesouhlasil se závěry posudkového lékaře žalované, že může pracovat; naopak se domníval, že není schopen přijmout odpovědnost, cestovat za prací a pracovat pod tlakem, a proto je nezaměstnatelný. Zdravotní stav, kdy po dva roky nevycházel z domu, dle jeho názoru odpovídá postižení uvedenému v kapitole V, položce 5d, přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobce uvedl, že díky rodině a přítelkyni se jeho zdravotní stav zlepšil, je schopen omezeného fungování, vyjít ven z domu a komunikovat, přičemž pracuje na částečný úvazek v malém obchůdku, kde vykonává omezenou činnost, které je schopen (nikoli v kolektivu, bez nároků na výkon, bez reklamací, bez tlaku a problematických zákazníků apod.). Ve vystudovaném oboru je však nezaměstnatelný a nemá vyhlídky na získání lepšího zaměstnání. Ačkoli se chce zařadit do společnosti a stát se soběstačným, vydělává nyní čtvrtinu průměrné mzdy, a je tak závislý na podpoře rodiny. Dle názoru žalobce posudkoví lékaři dospěli k rozporným a formalistickým závěrům, které žalovaná bez dalšího převzala do svých rozhodnutí, aniž by uvedla vlastní úvahy a hodnocení.

pokračování

[4] Krajský soud řízení doplnil o posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „PK MPSV“ nebo též „posudková komise“) ze dne 9. 3. 2018, č. j. 2018/144-OS, který potvrdil přijaté závěry lékařky oddělení LPS ČSSZ, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c, přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, kdy v rozmezí 25 - 30 % posudková komise stanovila procentní míru poklesu na dolní hranici tohoto rozpětí, tj. 25 %. Dle závěrů posudkové komise se tak u žalobce nejedná o žádný stupeň invalidity, neboť ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepoklesla nejméně o 35 %. Stran zdravotního stavu žalobce a jeho posouzení krajský soud pokládal uvedený posudek za úplný a souladný se závěry žalované, a proto v záhlaví označeným rozsudkem podanou žalobu jako nedůvodnou zamítl.

II. Kasační stížnost a vyjádření žalované

[5] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost (ve znění jejího doplnění), kterou formálně opírá o důvod dle § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), tedy o nepřezkoumatelnost rozsudku krajského soudu spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, případně v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[6] Stěžovatel namítal, že ačkoli soud potřebuje k posouzení otázky vyhovění nebo zamítnutí žádosti o přiznání invalidního důchodu odborné posouzení, nelze rozhodnutí odborníků pouze přejímat, neboť v takovém případě by odborníci měli *de facto* rozhodovací pravomoc na úrovni soudu. Stěžovatel nesouhlasil s tím, že by vypracované posudky splňovaly kritéria úplnosti, přesvědčivosti, správnosti a bezrozpornosti. Naopak se domníval, že došlo k podcenění a přehlížení jeho psychického onemocnění, které není na první pohled viditelné a které mu znemožňuje pracovat v kolektivu, nést jakoukoli odpovědnost, pracovat ve stresových situacích, projevujících se příznaky v podobě tiků, obav z vycházení z domu apod., ačkoli běžná komunikace s lidmi (např. na ulici, v kavárně apod.) mu nečiní potíže. Stěžovatel připomněl, že trpí závažným psychickým onemocněním, které je ve své nejhorší podobě (dle kapitoly V, položky 5d přílohy vyhlášky o posuzování invalidity) hodnoceno poklesem pracovní schopnosti 70 %. V této souvislosti upozornil, že si prošel nejhorší fází, neboť nebyl schopen celé dny vycházet z domu, měl tiky a ležel dlouhé hodiny schoulený na podlaze v bytě u rodičů, musel ukončit magisterské studium na vysoké škole a rodiče jej nedali do ústavního léčení, neboť by to jeho zdravotní stav ještě zhoršilo a spíše by mu to ublížilo. Díky péči rodiny se mu podařilo dostat z této nejhorší fáze onemocnění, která však měla být při posuzování pracovní neschopnosti zohledněna, neboť ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity stěžovatel nemůže v rámci svého dlouhodobého onemocnění využívat dosaženého vzdělání v oblasti geologie, zkušeností a znalostí, kdy pracuje v malém obchůdku na částečný úvazek, a tedy nemůže vydělávat stejně jako jiná osoba jeho věku a vzdělání. Současné pracovní ohodnocení rozhodně neodpovídá jeho vzdělání a ani plat ve

výši přibližně 7 000 Kč nedosahuje úrovně obvyklého platu vysokoškolsky vzdělaného člověka. Dle názoru stěžovatele tak nedošlo k zohlednění charakteru a závažnosti jeho onemocnění a je třeba si klást otázku, zda a kde je vůbec možné nalézt zaměstnání, v němž nejsou přítomny stresové situace a v němž není třeba pracovat v kolektivu na úrovni vysokoškolsky vzdělaného člověka. Posudkoví lékaři se soustřeďují pouze na viditelná onemocnění, avšak komplikované choroby, které nejsou na první pohled vidět (zejména onemocnění psychického rázu), včetně jejich vlivu na pracovní schopnost, nejsou zohledňovány, ale naopak zlehčovány a přehlíženy, jako tomu bylo i v jeho případě. Na základě formalistického přístupu posudkových lékařů, kteří zdravotní stav zkoumají od stolu během několikaminutového setkání, pak ani soud není schopen učinit materiálně správné rozhodnutí, které se navíc v tomto případě opírá o tři posudky jsoucí ve vzájemném logickém rozporu.

[7] V doplnění kasační stížnosti stěžovatel prostřednictvím ustanoveného zástupce připomněl, že v rámci svých osobních výsledků před žalovanou i krajským soudem popsal projevy svého duševního onemocnění (obsedantně kompulzivní poruchy), v důsledku kterého nedokončil magisterské studium na vysoké škole, neboť v řádu měsíců nebyl schopen vůbec vycházet z domu a vést komunikaci s jinými lidmi. Tím spíše proto není a nebude schopen případně nabyté vědomosti uplatnit v praxi, neboť lze předpokládat, že se tyto projevy budou opakovat i v rámci výkonu zaměstnání. Zástupce stěžovatele si byl vědom skutečnosti, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, která závisí na odborném lékařském posouzení, nicméně dosavadní výsledky řízení dle stěžovatele nekorespondují s dikcí zákona při určování invalidity. Určení přesné míry poklesu pracovní schopnosti je z velké části závislé na posouzení konkrétního případu, v rámci kterého měla žalovaná zohlednit veškeré známé skutečnosti. Stěžovatel již v průběhu řízení před soudem namítal formalistický postup jak při posuzování zdravotního stavu, tak v případě učiněných závěrů, který je patrný i z obsahu napadeného rozsudku krajského soudu. Zástupce stěžovatele měl za to, že žádný z posudků, stejně jako žádné z vydaných rozhodnutí, se řádně nevypořádaly s určením přesné míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatele, neboť jeden posudek tuto míru určil mimo zákonný rozsah, další tuto míru určil jako střed stanoveného rozmezí a poslední tuto míru snížil s ohledem na stabilizaci zdravotního stavu stěžovatele. V rámci zkoumání míry invalidity tak nebyl zohledněn konkrétní případ stěžovatele a nedošlo k řádnému posouzení jeho zdravotního stavu ve smyslu § 2 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity; a stejně tak nebylo zohledněno ani to, že k aktuální stabilizaci stěžovatele došlo právě v důsledku snížení jeho pracovní výkonnosti a zátěže mozku. Stěžovatel se proto domníval, že v dosavadních řízeních měla být míra poklesu jeho pracovní schopnosti hodnocena na samé horní hranici položky 5c (35 %), případně dle položky 5d (70 %) přílohy vyhlášky; a dále mělo dojít k aplikaci správního uvážení dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, popř. k odůvodnění, proč k aplikaci tohoto ustanovení nelze přistoupit.

[8] Žalovaná ve svém vyjádření podrobně reagovala na jednotlivé námitky stěžovatele, z nichž Nejvyšší správní soud pokládal za nutné připomenout následující. Žalovaná se neztotožnila s tím, že by posudkoví lékaři postupovali při hodnocení zdravotního stavu stěžovatele laxe či formalisticky. V této souvislosti zdůraznila, že posudkový lékař neléčí

pokračování

ani nevyšetřuje, ale realizuje posudkový výstup z kompletní zdravotnické dokumentace (tj. z lékařských zpráv a nálezů). K tvrzení stěžovatele, že u něj bylo shledáno vícero onemocnění odůvodňujících postup podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, žalovaná poznamenala, že samotná diagnóza není důvodem k invaliditě a už vůbec ne stav po prodělání nějaké nemoci v anamnéze. Z hlediska posudkového dopadu je nutno splnit podmínku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tedy stavu trvajících déle než 1 rok nebo s předpokladem ročního trvání, za současného prokázání dopadu tohoto stavu na pracovní schopnosti. V daném případě neměly stěžovatelem dodatečně uváděné diagnózy z posudkového hlediska vliv na pokles pracovní schopnosti a neměly být v diagnostickém souhrnu vůbec uvedeny. Ke kritice stěžovatele, jaké konkrétní příznaky se u něj v minulosti projevovaly a že si prošel velmi závažným psychickým onemocněním, žalovaná uvedla, že v době posuzování byl stav stěžovatele stabilizován, a jakkoli závažný zdravotní stav v minulosti nemůže být důvodem pro hodnocení stavu jako invalidizujícího v době pozdější. Rovněž subjektivní přesvědčení stěžovatele, že řadu pracovních činností nezvládne a že nemůže vydělávat stejně jako jiná osoba jeho věku a vzdělání, nemůže být důvodem pro uznání invalidity. Tvrzení stěžovatele, že v anamnéze (minulosti) nebyl schopen vycházet z domu ani dojet za lékařem, a proto má být uznán invalidním, se žalované jevila jako nelogická. Byl-li na tom stěžovatel z hlediska svého zdravotního stavu tak špatně, že nemohl dojet k lékaři, mohl být k lékaři odvezen nebo měl být hospitalizován. Pokud hospitalizaci odmítl, resp. lékař neshledal důvod k nedobrovolné hospitalizaci, nemohlo se z posudkového hlediska jednat o těžký stav. Navíc nyní po залечení je již stav stěžovatele stabilizovaný, a tedy případné polemiky o minulosti nemají nyní posudkový dopad.

III. Posouzení Nejvyšším správním soudem

[9] Nejvyšší správní soud posoudil důvodnost kasační stížnosti stěžovatele v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů, přičemž zkoumal, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.). Dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

[10] Nejvyšší správní soud na úvod předesílá, že námitky neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem se podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu posuzují právě jako jiné vady řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srovnej rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, č. 511/2005 Sb. NSS), přičemž posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, medicínskou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám, ale podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o provádění sociálního zabezpečení“), posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Ty jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a učinit posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti (srovnej § 16a zákona o provádění sociálního zabezpečení) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jedná se o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která vedle odborných lékařských znalostí předpokládá též znalosti z oboru posudkového lékařství, jejímž výstupem je posudek, který splňuje-li požadavek úplnosti a přesvědčivosti a vypořádává-li se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by proto měl být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý pro soud, který nemá (a ani nemůže mít) odborné lékařské znalosti, na kterých posouzení invalidity závisí především.

[11] Správní soudy tedy samy zdravotní stav žadatelů o invalidní důchod nepřezkoumávají, a nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity (případně změny jejího stupně), resp. v řízení o kasační stížnosti proti napadenému rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o který se opírá vydané správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – k tomu srovnej konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. již výše zmiňovaný rozsudek ve věci sp. zn. 4 Ads 13/2003, nebo rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, ad.). Soud tak v soudním řízení správním doplní skutková zjištění správních orgánů (posudková zhodnocení lékařů ČSSZ) posudkem posudkové komise (PK MPSV), jež je k tomu jako specifický posudkový orgán zřízena zákonem. Pokud tento posudek obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti, soud z těchto závěrů vychází a vezme je za základ svých skutkových zjištění.

[12] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 % a nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně; poklesla-li pracovní schopnost pojištěnce o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně; a pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

[13] Podle odst. 4 téhož ustanovení zákona platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere do úvahy, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než doposud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[14] V projednávané věci krajský soud postupoval shora naznačeným způsobem, když si v soudním řízení vyžádal posudek PK MPSV, který dle jeho závěrů (ve spojení s předchozím posudkem lékařky oddělení LPS ČSSZ) obstál v testu úplnosti,

pokračování

přesvědčivosti a správnosti, a tedy jej krajský soud vzal za základ svých skutkových zjištění a rozhodl v souladu s posudkovými závěry. Také Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěry krajského soudu, že posudek PK MPSV naplnil požadavky na úplnost a přesvědčivost lékařského posudku, a tedy z něj bylo možné vycházet při zjišťování skutkového stavu věci. Z posudku vyplývá, že zdravotní stav stěžovatele byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace, kterou měla posudková komise k dispozici (tj. na základě lékařských zpráv praktického lékaře, neurologické ambulance, ambulance klinické psychologie i ambulance psychiatrické a nálezů obsažených v těchto zprávách), a vyjádřila se také k ostatním zdravotním postižením (dokládáným stěžovatelem z minulosti), u kterých správně uvedla, že nejsou ve vztahu k posouzení zdravotního stavu stěžovatele funkčně významná a nemají z posudkového hlediska dopad na pokles pracovní schopnosti. Samotný fakt, že stěžovatel v minulosti prodělal jiná onemocnění a zdravotní komplikace, v daném případě nemohl vést k tomu, že by závěry posudku měly být z tohoto důvodu nesprávné. V této souvislosti Nejvyšší správní soud nad rámec uvedeného odkazuje na znění § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, dle kterého bylo-li by příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, ale určí se rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což bylo v daném případě naplněno.

[15] Posudková komise, jejíž složení nebylo stěžovatelem v předchozím řízení zpochybněno, jednoznačně vymezila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5c, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (konkrétně obsedantně kompulzivní porucha), a to ve středně těžkém funkčním postižení, které charakterizuje značně snížená úroveň sociálního fungování a značné omezení výkonu některých denních aktivit, na základě čehož stanovila pokles pracovní schopnosti v míře 25 %. K totožnému posudkovému závěru předtím dospěla také lékařka oddělení LPS ČSSZ (stejně jako lékařka oddělení LPS OSSZ), byť v jiné procentní míře. Rozdílné určení procentní míry poklesu pracovní schopnosti (30 % v posudku LPS ČSSZ oproti 25 % v posudku PK MPSV) nelze pokládat za odlišnost natolik významnou a zakládající namítaný rozpor v posudcích, které by na straně žalované odůvodňovaly závěr o svévolném či excesivním přístupu. Odlišné podřazení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pod kapitolu V, položku 7a, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (tj. pouze jako lehké postižení, charakterizované stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované; rozpětí 5 - 10 %) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 % korigovaly oba následné posudky, a proto ani tato skutečnost nezakládá nezákonnost vydaných správních rozhodnutí. Shodný posudkový závěr o tom, že stěžovatel není invalidní, a o který žalovaná opřela vydaná správní rozhodnutí, totiž ob stojí v případě všech tří vypracovaných posudků, které nejsou ve vzájemném logickém rozporu, jak stěžovatel namítal.

[16] Poukazoval-li stěžovatel v průběhu správního i soudního řízení na skutečnost, že jeho stav je zásadnějšiho charakteru, než jak byl popsán v posudcích, a že tento stav není

možné zjistit viditelným posouzením či pouhým několikaminutovým pohovorem před posudkovou komisí, Nejvyšší správní soud odkazuje na rozsudek ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46, dle kterého subjektivní hodnocení stěžovatele a jeho přesvědčení, že řadu činností nezvládne, včetně představ o značné závažnosti jeho zdravotního stavu, nemohou být způsobilé zpochybnit závěry učiněné posudkovými lékaři opírajícími se o kompletní zdravotnickou dokumentaci stěžovatele, kterou měli k dispozici; a v tomto ohledu nelze jejich přístup hodnotit jako formalistický. Posudkoví lékaři zjevně nečiní posudkové závěry toliko na základě viditelných projevů onemocnění, které se dle stěžovatele nemusejí při krátkodobém pohovoru s posuzovaným projevit. Nejvyšší správní soud vnímá a nikterak nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatel trpí onemocněním, se kterým jsou bytostně spjata omezení v jeho každodenním životě. Tento závěr vyplývá také z vypracovaných posudků, neboť i posudková komise dospěla k závěru, že se v případě stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Při objektivním posouzení, které je v případě určování invalidity posuzované osoby určující (srovnej již výše zmiňovaný rozsudek ve věci sp. zn. 4 Ads 81/2009), však tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele nelze hodnotit jako takového charakteru, aby přiznání invalidního důchodu odůvodňoval. Nejvyšší správní soud se ztotožňuje s posouzením žalované i krajského soudu, že objektivní psychiatrické nálezy stěžovatele mají charakter nejvýše středně těžkého funkčního postižení (nikoli těžkého postižení ve smyslu kapitoly V, položky 5d, přílohy vyhlášky se 70 % mírou poklesu pracovní schopnosti, jak požadoval stěžovatel) a neodůvodňovaly ani postup dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalovaná v této souvislosti správně doplnila, že diagnózy typu např. prodělané zlomeniny před lety nebo infekční nemoci (mononukleózy) v útlém dětství neměly být v diagnostickém souhrnu vůbec uvedeny, neboť nebyly pro posouzení zdravotního stavu stěžovatele relevantní. Stejně tak nebyly v daném případě zjištěny vlivy definované v § 3 vyhlášky a ani stěžovatel neprokázal, že by zde tyto vlivy existovaly. Posudkoví lékaři a posudková komise MPSV naopak popsali, že je zdravotní stav stěžovatele stabilizován (a to dlouhodobě) a že nová postižení nebyla stěžovatelem ani tvrzena, ani prokázána.

[17] Z hlediska obecných posudkových zásad je ve vyhlášce o posuzování invalidity uvedeno, že v případě středně těžkého postižení se jedná o takové postižení, které je provázeno výrazným odklonem od normy ve většině aktivit, trvá po většinu sledovaného období nebo těžší postižení je zaznamenáno jen v určitých ohraničených obdobích. U položky 5d kapitoly V přílohy vyhlášky je naopak výslovně uvedeno, že stav vede k poskytování ústavní péče, což v daném případě nebylo naplněno. Ke kritice stěžovatele stran údajného nezkoumání, jaké konkrétní příznaky se u něj projevovaly a že si prošel velmi závažným postižením, neboť v minulosti nebyl schopen vycházet z domu a po dlouhé hodiny ležel schoulený na zemi v bytě u rodičů, je nutno souhlasit s hodnocením žalované, že došlo-li k odmítnutí hospitalizace a ústavní léčby, bylo možno tento přístup vnímat také jako nespolupráci a nepřistoupení na doporučenou léčbu. Pro posouzení nyní projednávané věci je však klíčová pouze ta skutečnost, že tento stav jednak nebyl nijak lékařsky zdokumentován, jednak v době posuzování byl již zdravotní stav stěžovatele stabilizován [ve smyslu § 39 odst. 4 písm. b) zákona o důchodovém pojištění], a to do té míry, že je schopen pracovního zařazení. Tuto skutečnost ostatně potvrdil sám stěžovatel, když uvedl, že se díky rodině a přítelkyni jeho zdravotní stav zlepšil, „z nejhoršího je

pokračování

venku“ a je stabilizován. Zdravotní stav v minulosti (byť jakkoli závažný) nemohl být důvodem k hodnocení jako stavu invalidizujícího v době pozdější.

[18] Za rozhodnou v této souvislosti nelze pokládat ani vyjádřenou lítost stěžovatele nad tím, že pracuje na zkrácený úvazek a že nemůže vydělávat stejně jako jiná osoba jeho věku a vzdělání. K žádosti o invalidní důchod nelze přistupovat jako k pomocnému opatření v těžké momentální finanční situaci. Stěžovatel sice není schopen práce psychicky nadměrně namáhavé (v kolektivu a se zodpovědností), avšak není vyloučeno, aby při vhodném nastavení podmínek (v současné době fungování internetu a elektronické komunikace, umožňujících výkon práce či podnikatelské činnosti často i z domova) využil v rámci svého budoucího uplatnění také dosaženého vysokoškolského vzdělání.

[19] Nejvyšší správní soud tak v dané věci nedospěl k závěru, že by se krajský soud dopustil namítané vady řízení, jež by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Je to ostatně především krajský soud, který je povolán přezkoumávat napadené správní rozhodnutí v tzv. plné jurisdikci, včetně otázek skutkových, o nichž si sám činí úsudek. Intervence ze strany Nejvyššího správního soudu je v tomto ohledu spíše výjimečná.

IV. Závěr a náklady řízení

[20] Na základě všech výše uvedených důvodů Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1, poslední věty, s. ř. s. zamítl.

[21] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti Nejvyšší správní soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., ve spojení s § 120 s. ř. s. Vzhledem k tomu, že stěžovatel neměl ve věci úspěch a žalovaná nemá dle § 60 odst. 2 s. ř. s. právo na náhradu nákladů, Nejvyšší správní soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

[22] Stěžovateli byl usnesením Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 6. 2018, č. j. 9 Ads 177/2018 - 24, ustanoven zástupce pro řízení o kasační stížnosti Mgr. Adam Slezák, advokát. Odměnu za zastupování a hotové výdaje zástupce hradí v takovém případě stát (§ 35 odst. 10, věta první za středníkem, s. ř. s.). Ustanovenému zástupci stěžovatele byla přiznána odměna za jeden úkon právní služby spočívající v sepsu podání ve věci samé (kasační stížnosti) dle § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“). Za jeden úkon právní služby náleží ustanovenému zástupci odměna ve výši 1 000 Kč [§ 7 bod 3. a § 9 odst. 2 advokátního tarifu] a náhrada hotových výdajů v paušální výši 300 Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Zástupce stěžovatele není plátcem daně z přidané hodnoty. Celkem se tedy jedná o částku ve výši 1 300 Kč, k jejíž výplatě z účtu Nejvyššího správního soudu byla stanovena přiměřená lhůta.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 19. prosince 2019

JUDr. Radan Malík
předseda senátu