



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Milana Podhrázkého a soudců Petra Mikeše a Jitky Zavřelové v právní věci žalobce: **T. H.**, zastoupený Mgr. Ladislavem Bártou, advokátem se sídlem Purkyňova 6, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 3. 2018, čj. X, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 17. 12. 2019, čj. 19 Ad 21/2018-78,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II.** Žalobce **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III.** Žalované se náhrada nákladů řízení **n e p ř i z n á v á .**

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Žalovaná v záhlaví uvedeným rozhodnutím změnila v námitkovém řízení své rozhodnutí ze dne 8. 12. 2017, čj. X, tak, že snížila žalobci stupeň invalidního důchodu z druhého stupně na první a stanovila výši invalidního důchodu na 6 473 Kč.

[2] Rozhodnutí žalovaného napadl žalobce žalobou, kterou Krajský soud v Ostravě (dále „krajský soud“) usnesením ze dne 31. 7. 2018, čj. 19 Ad 21/2018-6, odmítl jako opožděnou.

[3] Proti usnesení o odmítnutí žaloby podal žalobce kasační stížnost, které Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 15. 10. 2019, čj. 8 Afs 223/2019-26, vyhověl, napadené usnesení zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení. Shledal, že žalobce podal žalobu včas.

[4] Po vrácení věci krajskému soudu žalobce žalobu doplnil o důvody. Nesouhlasil se závěrem rozhodnutí žalované, resp. posudkové lékařky žalované, dle kterých je rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce chronický vertebrogenní algický syndrom krční a lumbosakrální páteře se zohledněním anxiosně depresivní poruchy stěžovatele. Daný závěr je nesprávný a zavádějící. Lékař žalované nesprávně interpretoval neurologické a psychiatrické obtíže žalobce ve spojení s ortopedickým nálezem. Dopad omezení plynoucích z diagnostikovaných onemocnění jsou pro denní aktivity žalobce zcela fatální a míra poklesu pracovní schopnosti žalobce zásadně převyšuje 35 %.

[5] Krajský soud žalobu v záhlaví označeným rozsudkem zamítl. V průběhu řízení si vyžádal zpracování posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „PK MPSV“), která se usnesla na závěru, že invalidita žalobce dosahuje prvního stupně s poklesem pracovní schopnosti v rozmezí 35-49 %. Posudek za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje onemocnění páteře s dopadem na pokles pracovní schopnosti hodnoceným dle kapitoly XIII., odd. E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Krajský soud vyhodnotil posudek jako úplný a přesvědčivý. PK MPSV přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity zohledněny psychiatrické potíže žalobce.

II. Obsah kasační stížnosti

[6] Proti tomuto rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále „stěžovatel“) kasační stížnost. Nesouhlasí se závěrem krajského soudu o úplnosti a správnosti posudku PK MPSV. V posudku není dostatečně vyhodnoceno, že nedošlo k navýšení procentuální míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Na snížení pracovní schopnosti stěžovatele prokazatelně působí vícero nepříznivých zdravotních stavů včetně psychického postižení. Poukázal na to, že daný závěr vyplývá i z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení.

[7] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti navrhla, aby ji Nejvyšší správní soud zamítl. Uvedla, že krajský soud postupoval v souladu se zákonem a požádal PK MPSV o posouzení a zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele. K výhradám stěžovatele si krajský soud vyžádal dvě doplnění posudku, v nichž PK MPSV neshledala důvody pro změnu přijatého posudkového závěru. PK MPSV dostatečně zohlednila zdravotní problémy stěžovatele a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila shodně i s posudkem, z něž vycházela žalovaná.

III. Posouzení Nejvyšším správním soudem

pokračování

[8] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v mezích rozsahu kasační stížnosti a v ní uplatněných důvodů. *Neshledal přitom vady, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.).*

[9] Kasační stížnost není důvodná.

[10] Stěžovatel v kasační stížnosti uplatnil důvod dle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a svými námitkami směřuje proti nedostatečnému zohlednění psychiatrického onemocnění při stanovování procentuální míry poklesu pracovní schopnosti.

[11] Podle § 26 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav „*považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.*“ Dané ustanovení je rozvedeno v § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, dle kterého „*v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*“

[12] Jak vyplývá z ustálené judikatury zdejšího soudu, rozhodnutí soudu v případě soudního přezkumu rozhodnutí o dávce důchodového pojištění podmíněné existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, již je i invalidní důchod, se opírá především o odborné lékařské posouzení. 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. 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 ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, čj. 5 Ads 34/2003-82, č. 526/2005 Sb. NSS). V posudku takové odborné lékařské komise se hodnotí nejenom celkový zdravotní stav a dochované pracovní schopnosti 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. Posudek, který se zpracovává v řízení o žalobě proti rozhodnutí ve věcech invalidního důchodu, lze však považovat za úplný a přesvědčivý v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k účastníkem řízení udávaným potížím a své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 2. 2011, čj. 6 Ads 148/2010-68, ze dne 19. 1. 2017, čj. 7 Ads 229/2016-54 nebo ze dne 14. 8. 2018, čj. 4 Ads 182/2018-20).

[13] Posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto

posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především. Důležitým pravidlem, které nutno zvláště zdůraznit, je ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., jež stanoví, že při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí správního orgánu. To znamená, že posudková komise musí ozřejmit své závěry právě ve vztahu k období, kdy bylo vydáno rozhodnutí ohledně invalidního důchodu (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 2. 2011, čj. 6 Ads 148/2010-68).

[14] Nejvyšší správní soud z předloženého soudního a správního spisu ověřil následující skutečnosti. V době podání žádosti o zvýšení stupně invalidity stěžovatel pobíral invalidní důchod z důvodu invalidity I. stupně. Z posudku o invaliditě vydaného posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 23. 11. 2017 plyne závěr, dle kterého je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti jeho zdravotní postižení páteře (kapitola XIII., odd. E, položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity), pro které posudkový lékař stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 40 % (vyhláška stanovuje rozsah 30 – 40 %). S ohledem na další postižení posudkový lékař zvýšil postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity danou hodnotu o 10 % na celkových 50 %. Posudkový lékař tak učinil „*vzhledem k souběhu onemocnění i profesí*“. Na základě uvedeného posudku žalovaná stěžovateli přiznala invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Stěžovatel však proti rozhodnutí podal námitky a domáhal se zvýšení stupně invalidity na III. stupeň. V návaznosti na to si žalovaná vyžádala posudek o invaliditě, který posudková lékařka žalované vydala dne 27. 2. 2018. Ztotožnila se s určením rozhodující příčiny poklesu pracovní schopnosti (onemocnění páteře), avšak míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 35 %, a to „*s přihlédnutím k anxiosně depresivní poruše*“. Žalovaná proto žalobou napadeným rozhodnutím stupeň invalidity znovu snížila na I. stupeň. V řízení před krajským soudem následně PK MPSV vydala nejprve posudek ze dne 4. 6. 2019, podle kterého byl závěr posudkové lékařky žalované (tedy, že se v případě stěžovatele jedná toliko o invaliditu prvního stupně) správný, a shodla se s 35% mírou poklesu pracovní schopnosti stěžovatele. Na základě výhrad stěžovatele vydala PK MPSV první doplňující posudek ze dne 3. 9. 2019 s totožným závěrem, k němuž doplnila, že psychiatrické postižení lze hodnotit jako lehké a neovlivňující hodnocení poklesu pracovní schopnosti. Stěžovatel však namítal, že členem PK MPSV nebyl lékař z oboru psychiatrie. Krajský soud si proto vyžádal další doplňující posudek. Ten PK MPSV, jejímž členem byl již i psychiatr, vydala 27. 11. 2019. Potvrdila své předchozí závěry, k nimž doplnila, že hodnota poklesu pracovní schopnosti je stanovena i s ohledem na psychické potíže. Onemocnění však nemá za následek narušení sociálních kontaktů a vazeb, není popsána značně snížená úroveň sociálního fungování, nejsou popsány obsedantně kompulzivní poruchy. Stěžovatel navštívil psychiatrickou ambulanci v roce 2017 třikrát, v roce 2018 psychiatrickou pomoc nevyhledal. PK MPSV odkázala na předloženou lékařskou zprávu, ze které plyne, že psychiatrické postižení je lehké.

pokračování

[15] Stěžovatel nenamítal nesprávné stanovení míry poklesu pracovní schopnosti jako celku. Nejvyšší správní soud se proto zaměřil pouze na posouzení správnosti závěrů krajského soudu týkajících se psychiatrického onemocnění stěžovatele a jeho zohlednění při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Krajský soud v napadeném rozsudku dospěl k závěru, dle kterého PK MPSV přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jak byly zohledněny psychiatrické potíže stěžovatele. Střední hodnotu (35 %) stanovila PK MPSV i s ohledem na psychiatrické onemocnění a zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity je výlučně v pravomoci PK MPSV, která nenaplnění podmínek pro navýšení v posudku objasnila.

[16] Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že uvedené hodnocení krajského soudu plně ob stojí. Závěry krajského soudu lze akceptovat i přes argumentaci stěžovatele, který namítá, že na pokles pracovní schopnosti má vliv vedle onemocnění páteře i psychiatrické onemocnění. Tuto skutečnost totiž předložené posudky nezpochybňují. V této souvislosti Nejvyšší správní soud kvituje zcela správný postup krajského soudu, který se ve světle relevantních námitek stěžovatele nespokojil s prvně předloženým posudkem PK MPSV, který se psychiatrickým onemocněním blíže nezabýval, ani s jeho prvním doplněním, na němž se nepodílel posudkový lékař z oboru psychiatrie, a žádal o další doplnění posudku, který by byl založen také na posouzení zdravotního stavu daným specialistou. Jakkoli totiž na PK MPSV nelze klást požadavek, aby její složení odpovídalo veškerým onemocněním, kterými posuzovaná osoba trpí, je její povinností, aby v případě, kdy je pro věc nezbytné posouzení konkrétního zdravotního postižení, tuto skutečnost zohlednila buď ve svém složení nebo alespoň v konzultaci s lékařem s požadovaným odborným zaměřením (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. 6. 2019, čj. 8 Ads 331/2018-37).

[17] Nejvyšší správní soud si je vědom stěžovatelem zdůrazňovaného závěru učiněného posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení, který přistoupil ke zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Nelze však přehlédnout, že ve věci stěžovatele posudkové orgány vypracovaly postupně tři posudky a jejich závěry je nutné posuzovat komplexně. V případě vzájemných rozporů je třeba posoudit, zda pozdější posudky dostatečně odůvodnily své odlišné závěry způsobem, který by naplnil výše již rekapitulované požadavky vyplývající z judikatury. K závěru, který je nejbližší představě stěžovatele (byť ten žádal zvýšení dokonce na třetí stupeň invalidity), dospěl pouze posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení. Veškeré následně vydané posudky dalších posudkových orgánů se s jeho závěry neztotožnily. Zohlednily sice, že stěžovatel trpí rovněž psychiatrickým onemocněním, ale konkrétně a přesvědčivě vysvětlily, z jakého důvodu jej nepovažují za natolik závažné, aby vedlo k značnějšímu navýšení míry poklesu pracovní schopnosti. Hodnotily závažnost onemocnění vyplývající ze stěžovatelem předložených lékařských zpráv, četnost návštěv lékaře či absenci některých závažných projevů onemocnění.

[18] Nelze také přehlédnout, že závěry PK MPSV jsou jako jediné založené na posouzení ze strany lékaře v oboru psychiatrie, tudíž jim lze i z tohoto důvodu přikládat větší váhu než závěrům posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení, který tuto specializaci nemá. Nejvyšší správní soud považuje ve shodě s krajským soudem posudek PK MPSV za úplný a přesvědčivý, neboť se v něm vypořádala se stěžovatelem

udávanými potížemi a posudkoví lékaři své závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodnili i s ohledem na obsah stěžovatelem předkládaných lékařských zpráv hovořících o lehké formě psychiatrického onemocnění. Na těchto závěrech ani kasační argumentace stěžovatele nic nemění. Pokud PK MPSV explicitně uvedla, že dané onemocnění zohlednila již při stanovování míry poklesu pracovní schopnosti a neshledala důvody pro zvýšení poklesu pracovní schopnosti stěžovatele ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, považuje zdejší soud takové odůvodnění za dostačující a souladné se svou judikaturou (viz rozsudky ze dne 10. 5. 2017, čj. 7 Ads 20/2017-53, a ze dne 23. 10. 2015, čj. 4 Ads 185/2015-17). Nejvyšší správní soud závěrem podotýká, že ani v nejmenším nezpochybňuje a nezlehčuje jistě komplikovanou životní situaci stěžovatele, který kromě toho, že trpí uvedenými zdravotními postiženími, je také samoživitelem, nicméně sama skutečnost, že stěžovatel subjektivně vnímá svůj zdravotní stav jinak, než jak byl zhodnocen posudkovou komisí, nemůže být důvodem pro přiznání vyšší procentní výměry poklesu pracovní schopnosti.

IV. Závěr a náklady řízení

[19] Nejvyšší správní soud s ohledem na výše uvedené shledal stěžovatelem uplatněné námitky nedůvodnými, a kasační stížnost proto dle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl.

[20] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl v řízení úspěch, a právo na náhradu nákladů řízení proto nemá. Žalované, která měla ve věci úspěch, nevznikly náklady přesahující rámec nákladů její běžné úřední činnosti, proto jí soud náhradu nákladů řízení nepřiznal.

[21] Podle § 35 odst. 10 ve spojení s § 120 s. ř. s. zástupci, který byl stěžovateli ustanoven usnesením krajského soudu ze dne 20. 3. 2019, čj. 19 Ad 21/2018-29, hradí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát (zástupce ustanovený navrhovatel v řízení před krajským soudem jej zastupuje i v řízení o kasační stížnosti). Otázka výše odměny ustanoveného zástupce ve věcech sociálního zabezpečení byla usnesením kasačního soudu ze dne 29. 1. 2020, čj. 6 Ads 209/2019-39, postoupena rozšířenému senátu. Šestý senát se hodlal odlišit od současné praxe přiznávání odměny ve snížené výši dle § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif). Vzhledem k tomu, že výsledek tohoto řízení může mít vliv na výši přiznávané odměny, rozhodne o ní Nejvyšší správní soud samostatným usnesením v závislosti na rozhodnutí rozšířeného senátu.

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

V Brně 17. července 2020

Milan Podhrázský
předseda senátu