



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobce: **Mgr. Z. K.,**
bytem ,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
Křížová 1292/25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 4. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky žalobce proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 3. 2020, č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod, a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.
2. Žalobce namítá, že má za to, že je invalidní. Nesouhlasí s tvrzením o nemožnosti absence adaptace. Dle žalobce absence adaptace na stav praktická celoživotní nefunkčnost levého oka je možná. Zdůvodňuje to mj. zhoršenými komunikačními schopnostmi v jakémkoli pracovním kolektivu. Žalobce se neztotožňuje s tvrzením, že konvergentní strabismus za

Shodu s prvopisem potvrzuje T. V.

stavu slepoty jednoho oka nemůže být funkčně limitující. Navíc v případě nevidoucího a neovladatelného oka je strabismus i bez navrácení funkčnosti oka obtížně odstranitelný. Na druhou stranu strabismus jako doprovodný znak žalobcova postižení společně se vzhledem nevidoucího oka také částečně ulehčují rozhodování o nepřidělování určitých činností žalobci v případném pracovním kolektivu.

3. Žalobce nesouhlasí se závěrem lékaře žalované, který neshledal důvod k dalšímu navyšování míry poklesu pracovní schopnosti. Žalobce postrádá v určení procentní míry poklesu pracovní schopnosti zahrnutí vlivu dodatečných postižení (např. ztráta sluchu 27,5%). Tato ztráta sluchu žalobce omezuje např. i v komunikačních činnostech.
4. Na posudku ze dne 7. 4. 2020 žalobce rozporuje pozměněný a nečitelný podpis posuzujícího lékaře. Je názoru, že k jeho tvrzení o poklesu pracovní schopnosti přispívá i skutečnost, že je stále veden v evidenci Úřadu práce jako nezaměstnaný a jeho zdravotní omezení mu podstatně ztěžují hledání zaměstnání. Doba této evidence již znatelně přesahuje dobu, která je započitatelná jako náhradní doba důchodového pojištění. Žalobce v současnosti také zatím nesplňuje potřebnou dobu pojištění za posledních 20 let.
5. Žalobce dále uvádí, že je nezaměstnaný a nemá žádné jiné příjmy. Jeho úspory se snižují, je evidován na Úřadu práce. Doba evidence znatelně překračuje dobu započitatelnou do náhradní doby důchodového pojištění. Ještě nepobírá dávky nepojistného systému, jelikož neví, kdy se mu podaří najít nějaké zaměstnání, a část těchto dávek je časově omezena.
6. Na své postižení není adaptován, stále dochází ke znatelnému poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Ta je podstatně snížena zdravotními důvody. Adaptace na postižení trvající od dětského věku, zmíněná např. v předchozím námitkovém řízení, se ve skutečnosti týká jen některých čistě osobních činností, nikoliv činností při začlenění v pracovním kolektivu. Jelikož jeho postižení trvá od dětského věku, neměl možnost získat některé dovednosti.
7. Jeho zdravotní stav se od předchozích KLP nezlepšil. Postižení se projevuje při pohybech levé horní i dolní končetiny. Nevidí dobře do stran, ze zhoršení zejména do levé strany vzniká i zhoršení do pravé strany. Má potíže při psaní a jiné činnosti vykonávané i pravou rukou také kvůli zakrývání funkčního oka. Dále má zhoršené vidění mezi překážkami. Zakrývání od pravé ruky způsobuje potíže při chůzi vlevo, pokud se povrch cesty mění, proto je nutné sledovat i pravou nohu. Dále má potíže při přepisování a práci s textem, při výběru položek na obrazovce PC. Trápí jej též potíže při psaní na klávesnici, psaní na tabuli, při činnostech v podobné blízkosti velkých ploch, při kterých není ještě více vidět levá část. Má dlouhodobě potíže i při činnostech vykonávaných levou rukou, případně levou nohou, např. i při vystupování z MHD, při chůzi více osob vedle sebe. Dlouhodobě vzniká hůře nacvičená koordinace pohybu a motorika.
8. Již od dětství má potíže při komunikačních činnostech. Je tomu tak celkově kvůli vzhledu, neovladatelnému pohybu postiženého oka, nejde jen o zvukovou komunikaci. Dále má potíže při předávání předmětů včetně peněz. Trápí jej bolesti a rozmlžené vidění způsobené též glaukomem, závislost na kapkách. Samotný glaukom se též často projevuje tak, že nevidí určité předměty, např. při čtení. U činností, kde je vyžadována koordinace práce očí a rukou, případně i nohou, je jeho pracovní činnost pomalá s rizikem chyb. Při delší době trvání činností pocituje únavu pravého oka. Má vetchozrakost, nutnost sundávání brýlí do dálky při pohledu do blízka.

9. Dalšími problémy jsou chronický zánět středního pravého ucha, gonartroza, coxartroza, potíže s levým kolenem a pravým kyčelním kloubem při chůzi, anální fisury s občasným mokváním, křečové žíly na nohou, zejm. na levé, a s tím spojené bolesti při ležení, sezení, chůzi, při ranním vstávání, extrakce několika zubů, možné potíže při artikulaci a příjmu některých potravin. Tyto problémy, byť menšího rázu, též ovlivňují jeho pracovní činnost.
10. Zaměstnání odpovídající dosaženému vzdělání je velice specializované a nyní se mu dlouhodobě nepodařilo jej získat. Absolvoval obor přibližné numerické metody, nikoli nyní žádanější kybernetiku, u té se nicméně ve větší míře projevuje zrakové postižení. V prvním zaměstnání měla převažovat tvořivá nerutinní činnost, nelze hovořit o adaptivitě. Hlavní částí práce byly publikace teoretických výsledků v odborných časopisech. Programátorská a experimentální činnost měly být doplňkové. Od určité doby nebyl schopen tuto stále komplikovanější činnost vykonávat. Nyní se již ani v sídle prvního zaměstnání nerealizuje. Pokusil se najít jiné zaměstnání s převažující programátorskou činností. Jeho pozice se změnila na pozici asistent softwarového oddělení. Dostal však výpověď pro nadbytečnost. Poté se mu nepodařilo najít zaměstnání. Programátorské pozice jsou často spojeny s vývojem a údržbou hardware, sítí, grafiky, kde se opět projevuje jeho zrakové postižení. U vývoje software se vyžaduje jiná než jeho specializace. Často je také vyžadována práce mimo kancelář, kdy je třeba řídit automobil. Při dlouhodobém sledování monitoru má bolesti oka. Má potíže s výběrem kanceláře kvůli osvětlení, potíže při psaní v blízkosti velké plochy. Práce s menšími požadavky na odbornost vyžadují fyzickou zdatnost, řízení automobilu či přechozí praxi nebo komunikační schopnosti, což není schopen splnit. Neusiloval ani o práce pedagogického či organizačního charakteru. Nepodařilo se mu se ani rekvalifikovat. Rekvalifikace navíc nezaručuje získání zaměstnání. V žádostech o proplacení rekvalifikace je třeba uvést předpokládaného zaměstnavatele a datum plánovaného uplatnění.
11. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 s.ř.s. napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobcem uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba nebyla podána důvodně.
12. Žalobce se omluvil z důvodu nemoci z jednání, soud tak rozhodl v jeho nepřítomnosti.
13. Soud vyšel z následujících právních předpisů.
14. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“): *„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“*
15. Podle § 39 odst. 2 ZDP: *„Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.“*
16. Podle § 39 odst. 3 ZDP: *„Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou*

činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“

17. Podle § 39 odst. 4 ZDP: „*Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, 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 dosud 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.*“
18. Ze spisového materiálu soud zjistil následující skutečnosti.
19. Posudkem ze dne 17. 9. 2009 byl žalobce shledán plně invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo shledáno zdravotní postižení dle kapitoly VII odd. A položky 11.3, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti (70) 66%.
20. Posudkem ze dne 10. 12. 2010 byl žalobce shledán invalidní ve druhém stupni s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 50%. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo určeno zdravotní postižení dle kapitoly VII položky 4 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“).
21. Podle posudku ze dne 28. 11. 2013 byl žalobce invalidní ve druhém stupni se stejným zhodnocením stavu jako v posudku z roku 2010.
22. Posudkem ze dne 9. 1. 2017 byl vysloven závěr, že žalobce není invalidní, zánik invalidity ke dni 9. 1. 2017. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena tak, že jde o zdravotní postižení dle kapitoly VII položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jedná se konkrétně o chronický jednoduchý glaukom obou očí, tupozrakost levého oka, konvergentní strabismus, lehkou krátkozrakost pravého oka. Vizus vpravo 6/6 s -2,5, vlevo prsty na 30 cm. Procentní míra poklesu byla stanovena 20%. Dle posudku stav odpovídá monokulu s normálními zrakovými funkcemi na druhém oku. Žalobce je na stav adaptovaný. Na základě tohoto posudku byl žalobci odejmut invalidní důchod.
23. Proti posudku podal žalobce námitky. Jeho zdravotní stav byl následně zhodnocen v posudku ze dne 6. 4. 2017. Byl potvrzen závěr o tom, že žalobce není invalidní, míra poklesu i rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla zhodnocena totožně jako v posudku z 9. 1. 2017. Dle posudku se jedná o stav nefunkčnosti levého oka s nejvýše lehkou vadou druhého oka, stav letitého posudkového nepřiměřeného nadhodnocování. Z dokumentace byla zjištěna praktická nefunkčnost levého oka, celoživotní amblyopie levého oka, stav vstupně po keratitidě ve 2 měsících věku. Praktická slepota tohoto oka od útlého věku, není možná absence adaptace na stav, neboť oko nikdy nebylo funkční. Na pravém oku bylo zjištěno posudkově funkčně nepodstatné omezení perimetru s minimální progresí dle nálezů očního lékaře z listopadu 2016, myopia levis, praktický lékař uvádí v diskrepanci gravis, ale jde o korekci -2,5 D, bez postižení očního pozadí apod., konvergentní strabismus dle měření. Oboustranně kompenzovaný nitrooční tlak při glaukomu prostém, více vlevo na horším oku, zjištěno 1992. Konstatováno správné

posouzení v prvním stupni, míra poklesu shodně 20%. Stav neodpovídá položce 4b). Nebyl shledán ani důvod pro navýšení procentní míry poklesu v souvislosti s jinými postiženími či rekvalifikací, žalobce má poruchu prakticky od narození, tedy s ní studoval i pracoval.

24. Zdravotní stav žalobce byl dále posouzen dne 2. 10. 2017 posudkovou komisí MPSV ČR v Praze se závěrem, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je postižení očí, chronické glaukomové onemocnění a amblyopie vlevo s proběhlou keratitidou, jde o zdravotní postižení dle kapitoly VII položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Pokud by bylo voleno zdravotní postižení dle kapitoly VII položky 6b), byl by tento pokles 10 – 15%.
25. Na základě tohoto posudku byla Městským soudem v Praze zamítnuta žalobcová žaloba proti rozhodnutí žalované potvrzujícím odnětí jeho invalidního důchodu (rozsudek č. j. 2 Ad 17/2017 -25). Následně byla zamítnuta jeho kasační stížnost rozsudkem Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 282/2018 – 34. V této souvislosti je nutné uvést, že od předchozí doby posouzení zdravotního stavu nejen žalovanou, ale i soudy, se zdravotní stav žalobce, jak dále uvedeno, nezhoršil.
26. Dle posudku ze dne 14. 2. 2020 žalobce nebyl invalidní, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení dle kapitoly VII položky 4a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu 20%. Dle očního nálezu z července 2019 vizus vlevo prsty 30 cm, certa a vpravo 6/6, mírná progrese na perimetru. Dle kontroly v lednu 2020 stav shodný.
27. V námitkovém řízení byl žalobce posouzen posudkem ze dne 6. 4. 2020. Dle něj konstatován shodný závěr jako v posudku ze dne 14. 2. 2020. Konstatováno, že pokud by mělo být hodnoceno vyšším procentním poklesem pracovní schopnosti, muselo by postižení spadat pod položku 4b), pro kterou je stanoveno rozmezí poklesu 40 – 50%, a kam patří stavy se ztrátou vizu jednoho oka a současně s nálezem závažné poruchy oka druhého, např. vizus roven nebo horší 6/60 (0.1), koncentrické zúžení zorného pole do 45° od bodu fixace, nebo zraková ostrost s optimální korekcí snížena nejméně na 6/36, 0.16. Tato kritéria nejsou naplněna.
28. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
29. Dle konstantní judikatury správních soudů není soud příslušný posuzovat obsahovou správnost závěrů posudkových komisí. K tomuto závěru dospěl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014 – 21, kde se zabýval nesouhlasem se závěry posudků posudkové komise a jejich nedostatečností v souvislosti s invalidním důchodem, a uvedl následující: „*Soudy 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 nevybuzují 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.“ (srov. dále rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 - 16, rozsudek ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013 - 19, a rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50). Jak uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017 - 61 „Ani správní soud si tedy nemůže učinit úsudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení sám. K odborným lékařským otázkám je vypracováván posudek, který soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Hodnotí, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda daný posudek je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (viz např. rozsudek NSS ze dne 4. 10. 2017, čj. 8 Ads 136/2017-35).“ Jelikož je soud plně odpovědný za řádné zjištění skutkového stavu v soudním řízení správním, je třeba, aby posudek odborné komise obsahoval veškeré náležitosti a byl především přesvědčivě a dostatečně odůvodněn tak, aby o závěrech posudkové komise nebyly žádné pochybnosti.

30. Vzhledem k tomu, že v dané věci je rozhodující posouzení zdravotního stavu žalobce, soud si za tímto účelem vyžádal u PK MPSV ČR v Praze (dále jen „posudková komise“) odborný lékařský posudek. Posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru oftalmologie v posudku ze dne 16. 10. 2020 shledala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení dle kapitoly VII položky 4a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Žalobce byl přítomen jednání posudkové komise.
31. Diagnostický souhrn byl komisí shrnut takto: glaucoma chronicum simplex oc. utr., macula corneae post keratitidem oc. sin. v kojeneckém věku, amblyopia oc. sin., divergentní strabismus levého oka, myopia levis oc. dx., visus vlevo – ze vzdálenosti 1 metru (dle vyšetření v lednu 2020) rozezná prsty, visus vpravo s korekcí -2 dpt. 6/6, opakovaně provedeno vyšetření perimetru s velmi lehkou zjištěnou patologií, bez zjištění skotomu, dle vyšetření ve stejném roce (2019) v jednom z nich udáno, že s progresí peritestu, po dalších dvou měsících bez progresu, OCP pravého oka přitom v rozmezí normy, opákní čočka vidoucího oka, audiometricky nevyšetřená nedoslýchavost obou uší po opakovaných mezoootidách včetně perforace bubínku vlevo – diferencuje dobře artikulovanou středně hlasitou řeč, varixy dolních končetin, stav po anální fissuře, stav po appendektomii, oboustranně gonalgie, hyperlipidémie.
32. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je kombinované oční postižení – tupozrakost levého oka a chronický prostý glaukom s postižením obou očí. Dopadem tohoto postižení na zrakové

funkce je praktická slepota levého oka (kterým na vzdálenost jednoho metru rozezná prsty). Zrakové funkce zbylého oka postiženého chronickým glaukomem a lehkou krátkozrakostí jsou dobře korigovány při použití skla - rozptylky síly -2,5 dioptrie, poté je zraková ostrost tohoto zbylého oka normalizována (visus 6/6 znamená normu), strabismus (šilhání se stáčením levého oka zevně) není u monokulu funkčně limitující, při léčení prostém glaukomu je nitrooční tlak normalizován, frustní porucha perimetru lehce progredující nemá rovněž klinický dopad na zrakové funkce zbylého oka. Přes trvání praktického monokulu již od dětství není žalobce na nevidomost jednoho oka stále adaptován (nevidí dobře do stran – pro původně zhoršené vidění na levou stranu došlo k intuitivní snaze se na tuto stranu dívat i k poruše vidění doprava). Není schopen kvalitní práce na CT, potíže jsou jak při psaní na klávesnici, tak při sledování obrazovky. Problémy pociťuje i v běžném životě (předávání předmětů, peněz), při orientaci v prostoru má potíže s pohybem mezi překážkami, pokud je vidoucí oko něčím nebo někým zakryto, nediferencuje předměty odchýlené v určitém úhlu od přímého vidění, pro zelený zákal pociťuje bolesti očí a rozmlžené vidění. Při delším namáhání očí se přestane soustřeďovat a pociťuje únavu.

33. To, že zpočátku pracovní aktivity povolání zvládal, odůvodňuje tím, že v prvním zaměstnání šlo o nerutinní činnost, kde oční adaptivita nebyla potřebná, potíže se začaly objevovat až v dalších, pro zrakové schopnosti složitějších činnostech. Následná činnost programátora a posléze asistenta softwarového oddělení byla ukončena z nezdavotních příčin (nadbytečnost). Stejně je ale dle žalobce programátorská činnost zrakovým postižením stále více limitována, navíc u referentských pozic bývá požadavkem řízení automobilu, přičemž na tuto činnost si netroufá.
34. Výběr zaměstnání dle žalobce limituje dále bolestivé postižení nosných kloubů dolních končetin bez průkazu klinicky významného artrotického postižení, opakovaně byl léčen pro mokvající fisuru konečnicku, dolní končetiny jsou s projevy tíže až bolestí s nálezem chronické žilní insuficience – popsány klidové varixy, audiometricky nevyšetřená nedoslýchavost obou uší po opakovaných mezootitidách včetně perforace bubínku dle žalobce částečně omezuje verbální komunikaci, v komisi diferencuje dobře artikulovanou středně hlasitou řeč. Žádné z uvedených postižení kromě zrakového dle komise nepředstavuje samo o sobě dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mající dopad na procentuální pokles pracovní schopnosti.
35. Posudkový závěr v roce 2009 pokládá komise za hrubý posudkový omyl a posouzení v roce 2013 za významné posudkové nadhodnocení objektivně nedoloženého smyslového postižení, jako invalidní neměl být nikdy posouzen. Komise uvádí, že pro srovnání – při srovnatelném postižení je adaptace na visus zbylého oka očekávána již po uplynutí jednoho roku, a poté již bývá povoleno i např. řízení motorových vozidel.
36. Komise konstatovala, že žalobce je schopen bez zdravotní újmy vykonávat zdravotně přiměřené zaměstnání, tzn. vyloučení práce spojené se zvýšenými nároky na zrakové funkce včetně nedokonale osvětleného pracoviště, práce ve výškách, při řízení v dopravě, práce spojené s manipulací s těžkými břemeny, v nepříznivých klimatických podmínkách, na pracovišti se zvýšeným rizikem pracovního úrazu. S přihlédnutím k věku – chybí 14 let od nároku na starobní důchod a vzdělání se stále nabízí možnost rekvalifikace.
37. Soud považuje závěry posudkové komise obsažené v posudku za dostačující a odpovídající obsahu lékařských zpráv. Významné nedostatky nenalezl, závěry jsou úplné, celistvé a

presvědčivé, proto z nich soud vyšel. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jako i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce, není žádných pochyb. Závěry dávají jednoznačnou odpověď i v kontextu předchozích zhodnocení zdravotního stavu žalobce, komise dostatečně a adekvátně zdůvodnila, z jakého důvodu žalobce není invalidní. Bylo vycházeno z objektivních kritérií zjištěných lékařskými nálezy.

38. Jakkoli soud v žádném případě nezpochybňuje nepříznivý zdravotní stav žalobce, který mu nepochybně komplikuje výkon pracovní činnosti, jeho zdravotní stav dle závěrů komise nelze podřadit pod vyšší položku, neboť pro takové zařazení nejsou splněna kritéria. Nadále tak platí již v předchozím soudním řízení uvedené závěry, že dle posudkové komise je *schopen bez zdravotní újmy vykonávat zdravotně přiměřené zaměstnání s vyloučením prací spojených se zvýšenými nároky na zrakové funkce, práce ve výškách, řízení v dopravě, práce spojené s manipulací s těžkými břemeny, ve vynucené či nefyziologické poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách, přičemž s přihlédnutím k věku a vzdělání není vyloučena schopnost rekvalifikace (NSS č. j. 4 Ads 282/2018 – 34)*. Další zdravotní obtíže (kromě postižení zraku) nebyly posudkovou komisí shledány za relevantní pro stanovení poklesu pracovní schopnosti.
39. Soud na základě závěrů posudkové komise neshledal žádnou z námitek důvodnou a žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.
40. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží a žalované žádné náklady řízení nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Praze dne 24. 11. 2021

Mgr. Kamil Tojner v. r.
soudce

Shodu s prvopisem potvrzuje T. V.