

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízdila a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobkyně: **J. Č.,** zastoupené JUDr. Jiřím Rakem, advokátem, se sídlem Štefánikova 58/31, Kopřivnice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 10. 2009, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 14. 7. 2010, č. j. 20 Cad 104/2009 - 29,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Ustanovenému zástupci stěžovatelky JUDr. Jiřímu Rakovi, advokátovi, se sídlem Štěfánikova 58/31, Kopřivnice, **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 1920 Kč; tato částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dní od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

Kasační stížností ze dne 4. 8. 2010 se stěžovatelka domáhá přezkoumání shora označeného rozsudku Krajského soudu v Ostravě, jímž byla zamítnuta žaloba proti rozhodnutí žalované, jímž byl stěžovatelce ode dne 16. 11. 2009 odejmut částečný invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále převážně jen *„zákon o důchodovém pojištění“*), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 21. 9. 2009 stěžovatelka již není částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 15 %.

Ze správního a soudního spisu vyplynuly následující relevantní skutečnosti:

Rozhodnutím žalované č. X ze dne 1. 10. 2009 byl stěžovatelce odejmut podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění částečný invalidní důchod ode dne 16. 11. 2009. Žalovaná vycházela z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 21. 9. 2009, který stanovil z důvodu nepříznivého zdravotního stavu výši poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky o 15 %; žalovaná i s odkazem na § 44 zákona o důchodovém pojištění uzavřela, že pojištěnec je podle tohoto ustanovení částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % nebo jestliže dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky.

Stěžovatelka uvedené rozhodnutí napadla správní žalobou ke Krajskému soudu v Ostravě. Nesouhlasila s rozhodnutím žalované, uvedla, že po vystudování střední školy nemohla najít vhodnou práci ze zdravotních důvodů, má zákaz zvedat těžká břemena a nesmí dělat jakoukoliv namáhavou práci. Stěžovatelka dále uvedla, že absolvovala několik operačních zákroků, po posledním z nich (celkově třetím) přišla o částečný invalidní důchod, necítí se psychicky i tělesně dobře a uzavřela, že její zdravotní stav se zhoršuje.

Žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení se k žalobě vyjádřila podáním doručeným krajskému soudu dne 12. 1. 2010; konstatovala, že stěžovatelka nebyla posudkem Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 21. 9. 2009 uznána částečně invalidní, neboť podle § 44 zákona o důchodovém pojištění z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 15 %, zatímco pro nárok na částečný invalidní důchod zákon vyžaduje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnost nejméně o 33 %. Žalovaná konstatovala, že při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce se vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem, přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával. Žalovaná konstatovala v závěru, že je při svém rozhodování vázána odborným lékařským posudkem Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín; pro soudní přezkum je příslušná rozhodnout posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, závěry komisí jsou pro soud prvotními důkazy. Žalovaná navrhla vypracování posudku posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, který znovu dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav stěžovatelky.

K vyžádání soudu byl vypracován dne 14. 5. 2010 posudek posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Ostravě č. j. 2010/344 - OS s výrokem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení nebyla stěžovatelka plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nebyla ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 zákona o důchodovém pojištění,

nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nešlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jí značně neztěžoval obecné životní podmínky.

O žalobě rozhodl krajský soud rozsudkem č. j. 20 Cad 104/2009 - 29 ze dne 14. 7. 2010; žalobu zamítl (výrok I.), rozhodl o nákladech řízení (II.). Po rekapitulaci řízení před správním orgánem (žalovanou Českou správu sociálního zabezpečení), kdy soud zejména konstatoval obsah posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín, dále soud uvedl, že přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je jeho rozhodnutí především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí v Ostravě, jehož závěry převzal soud pro úplnost a přesvědčivost a považuje jej za stěžejní důkaz. Komise opřela posudek o konkrétní lékařské nálezy z očního a ortopedického vyšetření, zejména vyšetření provedeného k žádosti komise na oční klinice Fakultní nemocnice v Ostravě ze dne 30. 3. 2010. Soud konstatoval, že posudková komise byla v řádném složení v souladu s vyhláškou č. 182/1991 Sb., zdůraznil, že odborným členem komise byl oční lékař, odborník v oboru, do něhož je zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení stěžovatelky. Komise podala posudek na základě lékařské dokumentace stěžovatelky a vypořádala se i s důvodem odnětí částečné invalidity. Soud se ztotožnil s hodnocením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v kapitole VII, oddílu A, položce 12 písm. a), neboť tato položka je určena pro stavy po nitroočních operacích, stavy po implantaci čočky v ustálené formě bez omezení zrakových funkcí způsobující pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti v míře 10 %.

Krajský soud v Ostravě rozhodnutí důvody pro zamítnutí žaloby uzavřel s tím, že podle ustanovení § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu; vzhledem k tomu, že k uznání částečné invalidity je nutné prokázat pokles schopnosti alespoň v míře 33 % (soud citoval související ustanovení § 43 a § 44 odst. 1 zákona o důchodovým pojištění) a v takovém rozsahu prokázán nebyl, není možno žalobkyni k datu napadeného rozhodnutí považovat za částečně invalidní.

Stěžovatelka v kasační stížnosti doplněné zástupcem k výzvě krajského soudu uvedla, že se necítí být zdravá, výše uvedené tvrzení opřela o skutečnost, že v roce 2003 absolvovala operaci šedého zákalu, neboť před operací měla těžkou krátkozrakost; výsledkem operace bylo snížení dioptrií, podle sdělení lékařky nemohla vykonávat práci v předklonu a zvedat těžká břemena. Stěžovatelka absolvovala operaci obou očí ve Zlíně v očním centru GEMINI, v září byla předvolána Posudkovou komisí Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín, posudková lékařka jí rozhodnutím odebrala částečný invalidní důchod. K postižení zraku stěžovatelka dále uvedla, že od operace má zhoršené vidění, které není ustálené, vidí černé čárky v očích a černou tečku jak po laserové operaci, pociťuje únavu. Stěžovatelka zmínila rovněž problémy s páteří, kterou má špatnou

v důsledku skoliosy, má problémy při chůzi, při cvičení; podle vyjádření odborného lékaře bude muset stěžovatelka v případě problémů podstoupit operaci, v jejímž důsledku mohou nastat komplikace, a proto se stěžovatelka snaží, aby tuto operaci nemusela podstoupit. Stěžovatelka uvedla, že má křečové žíly a užívá tablety - detralex. Ze všech důvodů se stěžovatelka domnívala, že napadená rozhodnutí nejsou správná z hlediska správného posouzení jejího dlouhodobě zhoršeného zdravotního stavu, dále, že Okresní správa sociálního zabezpečení nesprávně posoudila její zdravotní stav, stěžovatelka nesouhlasila ani s posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 14. 5. 2010. Podle stěžovatelky je nesprávné rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě, neboť nevycházelo z jejího skutečného zdravotního stavu, který se nadále zhoršuje, u očí jde o zhoršení v důsledku recidivy po předchozích dvou operacích. Stěžovatelka uplatnila kasační důvod dle § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále převážně jen „*s. ř. s.*"), a navrhla, aby napadená rozhodnutí byla zrušena a bylo vyhověno její žádosti o přiznání částečného invalidního důchodu.

Žalovaná se ke kasační stížnosti vyjádřila dne 10. 12. 2010; uvedla, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Vzhledem k tomu, že soud podle § 75 odst. 1 s. ř. s. vychází se skutkového stavu a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, je úkolem posudkové komise zhodnotit zdravotní stav stěžovatelky ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud v Ostravě postupoval dle názoru žalované zcela v souladu se zákonem, když požádal o zhodnocení a posouzení zdravotního stavu stěžovatelky ke dni vydání napadeného rozhodnutí, posudkový závěr soud přesvědčivě vyložil a zároveň uvedl, které skutečnosti vzal za prokázané a z jakého důvodu k posudkům přihlédl. Žalovaná neměla důvod pochybovat o zákonnosti a objektivitě napadeného rozsudku, s právním názorem v něm vyjádřeným se ztotožnila a z tohoto důvodu navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl jako nedůvodnou podle § 110 odst. 1 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud před věcným projednáním kasační stížnosti zkoumal procesní podmínky, za jejichž splnění může věc rozhodnout. Kasační stížnost je podána osobou oprávněnou, neboť stěžovatelka byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.), a tuto kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). Stěžovatelka je v řízení zastoupena advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.), uplatnila kasační důvod dle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., kasační stížnost je přípustná.

Nejvyšší správní soud přezkoumal za této situace napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě v mezích řádně uplatněného kasačního důvodu a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná; při rozhodování přitom vycházel z těchto úvah:

Stížní námitky představují nesouhlas stěžovatelky s vypracovanými posudky Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín a posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě; stěžovatelka posudkové závěry dává do souvislosti se svými (subjektivně popsanými) zdravotními obtížemi, obecně bez konkrétních podkladů tvrdí, že

tyto posudky nevycházejí z jejího skutečného zdravotního stavu, který se nadále zhoršuje. V důsledku nesprávnosti posouzení zdravotního stavu stěžovatelka vidí nesprávnost vydaných rozhodnutí jak žalované České správy sociálního zabezpečení, tak poté krajského soudu.

Nejvyšší správní soud ex officio neshledal vadu rozsudku krajského soudu spočívající v jeho nepřezkoumatelnosti či v možných vadách v řízení před krajským soudem [§ 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.]. Rozsudek je jako celek srozumitelný, je z něj jednoznačně patrno, jak soud o správní žalobě rozhodl, odůvodnění rozsudku je v souladu s jeho výrokovou částí, je seznatelné, jakými úvahami a jakými důvody se krajský soud při rozhodování řídil, v postupu krajského soudu v soudním řízení Nejvyšší správní soud neshledal pochybení.

Stěžovatelka podřadila vznesené námitky pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., podle něhož lze podat kasační stížnost z důvodu tvrzené vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost.

Rozhodnutí soudu v případě soudního přezkumu dávky důchodového pojištění podmíněné existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jíž byla v době rozhodování žalované i dávka částečný 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, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, publikovaný pod 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 přiznání či odnětí částečného příp. plného 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.

Posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak 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 (ať plné či částečné) 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.

Případné chybějící nebo nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, www.nssoud.cz, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 - 61, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58, www.nssoud.cz). Z tohoto důvodu nemohl ani krajský soud, a při projednání kasační stížnosti ani Nejvyšší správní soud, sám přikročit k posouzení zdravotního stavu stěžovatelky na základě jí subjektivně tvrzených obtíží, které stěžovatelka popsala jak ve správní žalobě příp. vyjádření k soudu ze dne 12. 7. 2010, tak později v kasační stížnosti.

Stěžovatelka v kasační stížnosti mimo jiného uvedla, že trpí křečovými žílami a pobírá lék Detralex; taková námitka, která svou podstatou směřuje do posudkového závěru, je nepřípustná podle § 104 odst. 4 s. ř. s., neboť nebyla uplatněna v předchozím řízení o posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o správní žalobě, ač tak stěžovatelka mohla učinit.

Podkladem pro rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení byl posudek lékaře posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 21. 9. 2009. Posudek vycházel ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře stěžovatelky MUDr. J. J. (zpráva ze dne 10. 2. 2009) a z ošetřujícím lékařem přiložených zpráv MUDr. V. K. ze dne 23. 1. 2009 a 6. 2. 2009.

Diagnostický souhrn posudku konstatoval obtíže: středně těžká slabozrakost oboustranně při vrozené těžké myopii s rozvojem druhotného postižení, druhotná katarakta se zakalením zadních pouzder oboustranně se zhoršením slabozrakosti při pseudofakii oboustranně, vpravo Lenstec, operační zákrok proveden 11. 11. 2003; vlevo retinoschíza, indikované vyčištění zadních pouzder očních čoček dle oftalmologického vyšetření dne 23. 1. 2009, provedeno v dubnu 2009, artróza kolenních kloubů oboustranně II. stupně a skolióza páteře.

Posudkové zhodnocení konstatovalo u stěžovatelky dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je vrozená těžká myopie řešená operačním zákrokem v roce 2003 a v dubnu 2009, se slabozrakostí, před posledním operačním zákrokem středního stupně oboustranně. Posudek uzavřel, že zdravotní postižení odpovídá ustanovení uvedenému v kapitole VII, oddíl A, položka 1 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.; výsledná míra 15 % poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla

stanovena na dolní hranici v uvedeném ustanovení, a to s přihlédnutím k pracovnímu zařazení posuzované (v době posuzování zdravotního stavu pracovala stěžovatelka jako uklízečka), které nevyžaduje zvýšené namáhání zraku a s ohledem na to, že není nutné používat korekci skly.

Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečí Nový Jičín stěžovatelka již nebyla nadále částečně invalidní podle § 44 zákona o důchodovém pojištění a nebyla ani plně invalidní podle § 39 zákona o důchodovém pojištění. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosáhl hodnoty ani 33 %, rovněž se nejednalo o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, nejednalo se ani o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky odpovídající příloze č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Stěžovatelka poté správní žalobou rozhodnutí žalované nenapadla konkrétními námitkami; ze žaloby však v zásadě vyplývá nesouhlas s posudkem, zejména se stanovením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 15 % z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a z toho důvodu následné odejmutí dávky částečně invalidního důchodu. Z vyjádření ze dne 12. 7. 2010, které stěžovatelka zaslala krajskému soudu a v němž se též omluvila z jednání, pak vyplývá, že stěžovatelka tvrdila zdravotní obtíže dvojího druhu: postižení zraku a problémy ortopedické spočívající zejména v bolestech páteře.

K žádosti Krajského soudu v Ostravě vypracovala dne 14. 5. 2010 posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě posudek č. j. 2010/344 - OS.

Nejvyšší správní soud považuje za vhodné předeslat, že ze soudního spisu je patrno, že posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě učinila opatření, aby posoudila zdravotní stav stěžovatelky a to s přihlédnutím k obtížím tvrzeným přímo stěžovatelkou, ta ostatně ani osobně při jednání dne 5. 3. 2010 a poté ani k odročenému jednání dne 14. 5. 2010 (z něhož se telefonicky omluvila) neoznačila žádné další zdravotní postižení, které měly být předmětem posouzení zdravotního stavu, a které měla projednat již Okresní správa sociálního zabezpečení Nový Jičín. Posudková komise vycházela při posuzování z jí známých a lékařskými zprávami doložených postižení zraku a ortopedických obtíží.

Z posudku samotného je pak nejprve patrno, že posudková komise zasedala v řádném složení v souladu s vyhláškou č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, v tehdy platném znění; členem komise byla i odborná oční lékařka MUDr. D. Č.

Diagnostický souhrn konstatoval následující obtíže stěžovatelky: reziduální refrakční vada na úrovni lehké myopie s malým kompozitním astigmatismem oboustranně (bývala vysoká myopie do operace katarakty), artefakia postoperativa, uveopathia myopica oboustranně, artróza kolenních kloubů oboustranně II. stupně, dlouhodobý bolestivý syndrom bederní páteře, při skoliose do 10 st., s rotací těl III. st., spondylose a olisteze L5,

výraznější postižení funkce páteře není uvedeno, nadváha (výška 155 cm), váha 65 kg, zkratová reakce se sufixálním pokusem léky v roce 1982.

Posudek blíže rozebral jednotlivé obtíže, vyšel přitom z nálezu praktického lékaře stěžovatelky MUDr. J. ze dne 10. 2. 2009, jenž je součástí spisové dokumentace, který zdůraznil, že posuzovaná je po opakované operaci obou očí (v době vydání nálezu dvojnásobné), hlava, končetiny, páteř nález přiměřený věku. Břicho bez palpační bolestivosti bez hmatného patologického nálezu, kardiopulmálně kompenzovaná, tlak krve v normě 125/80.

Z přiložené dokumentace k nálezu praktického lékaře vyplynul závěr týkající se zrakových obtíží: Pseudofakia pravého oka, po operaci šedého zákalu dne 11. 11. 2003 (PC IOL+ 3D, Lenstec); pseudofakia levého oka, po operaci šedého zákalu v 03/2003 (PC IOL + 4,0 sf C55).

Dále posudková komise zkoumala odborný nález oční ambulance MUDr. V. K. ze dne 24. 4. 2009, který konstatoval zrakovou ostrost obou očí s novou korekcí 5/7,5 a do blízka s korekcí J. č. 0,7.

Stěžovatelka předložila na jednání posudkové komise dne 5. 3. 2010 nové oční vyšetření MUDr. K. ze dne 4. 3. 2010, dle kterého je u posuzované artefakia oboustranně po provedených operacích a zraková ostrost s vlastní korekcí je v normále - VOS s vlastní korekcí 5/7,5; VOD s vlastní korekcí 5/7,5.

Vyšetření provedené na oční klinice Fakultní nemocnice v Ostravě dne 30. 3. 2010 podrobně rozebralo stav zraku stěžovatelky, prokázalo normální nitrooční tlak pravého i levého oka, lehkou krátkozrakost na obou očích. ODS přední segmenty klidné, bulby velké, hypertelorizmus - větší vzdálenosti očních štěrbin od sebe, rohovky transparentní, PK čiré, pupily okrouhlé, PC IOL, šenestra v zadních pouzdrech, minimální anisokorie, pupila vpravo 2.5 mm, vlevo 3 mm. V AM. F papily ohraničené, horizontálně oválné, vlevo pod papilou 2 x 2 PD ložisko chorioretinální atrofie, prořídlý pigmentový list v periferii s pigmentovými shluky, v makulách bez ložisek, jedná se o lehký patologický nález. Kinetický perimetr OD rozsah zorného pole nahoře 20st., nasálně 50st., temporálně 40st., dole 50st., jedná se o lehký patologický nález. Kinetický perimetr OS rozsah zorného pole nahoře 40 st., ve všech meridiánech, jde o lehký patologický nález.

Stran posouzení ortopedických obtíží vycházela posudková komise ze zprávy ortopeda MUDr. D. O. ze dne 15. 1. 2004 - sklon páteře doleva, zkrat levé dolní končetiny (DSM i DŮM) o -1cm proti pravé, hyperlordosa bederní páteře, vybočení bederní páteře doleva, hmatný posun L4/5. RTG vyboření bederní páteře doleva do 10st., s rotací těl III. st., spondylosa a olisteza L5, chondrosa disku L4/5. Stěžovatelce bylo lékařem doporučeno cvičení, posilovaní svalového korzetu zad a břišních svalů, bez nošení a zvedání těžkých břemen, ne práce v předklonu apod.

Obdobný nález potvrdila i zpráva MUDr. O. ze dne 1. 3. 2010, skoliosa Th-L páteře stupně la. statický nález a spondylosa a olisteza L4 II. st. Zpráva obsahovala obdobné

doporučení jako v roce 2004 a pravidelné kontroly k vyloučení rozvoje zánikových příznaků.

Komise v posudkovém hodnocení na základě výše uvedeného konstatovala, že u stěžovatelky k datu rozhodnutí žalované 1. 10. 2009 šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s dominantním postižením obou očí; na dlouhodobém nepříznivém zdravotním stavu se podílí i bolestivý syndrom bederní páteře.

K pracovnímu omezení poté komise uvedla, že stěžovatelka není schopna nadměrné těžké fyzické práce, práce v šeru, při nedostatečném osvětlení a práce ve tmě, je schopna práce za uvedených omezení s běžnou fyzickou zátěží, je schopna rekvalifikace i zaučení.

Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyhodnotila stav po laserové korekci sekundární katarakty obou očí, kdy vizus se skly je prakticky normální. Stav je uveden v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola VII., oddíl A položka 12 písmeno a) s procentní mírou poklesu o 10 %, komise při svém hodnocení přihlížela i k uvedeným občasným bolestem bederní páteře a předchozím pracovním zařazením, naposledy kontrolorky distribuce reklamního tisku, kterou je posuzovaná schopna vykonávat i v nezkráceném pracovním úvazku.

Komise konstatovala, že u stěžovatelky nešlo k datu rozhodnutí (tj. 1. 10. 2009) žalované o zdravotní postižení uvedená pod písm. b), nejedná se o zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek, ani se nejedná o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Posudková komise uzavřela, že po provedených operacích obou očí došlo k výraznému zlepšení zrakové funkce obou očí, kdy zraková ostrost je téměř v normě, zdravotní stav byl v době posouzení stabilizován. Posudková komise hodnotila jinou položkou oproti posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín, protože u stěžovatelky se v době posuzování zdravotního stavu již nejednalo o střední slabozrakost, posuzovaná má s korekcí brýlemi prakticky normální zrakovou ostrost.

Z výše uvedeného rozboru obou posudků a lékařských zpráv vyplývá, že stěžovatelka podstoupila operativní zákrok očí v mezidobí od vydání lékařského nálezu dne 10. 2. 2009 MUDr. J. do data ústního jednání na Okresní správě sociálního zabezpečení Nový Jičín v září 2009. Z přehledu lékařských zpráv vyplývá, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín vycházel při posouzení zrakových obtíží z nálezů, které časově předcházely operaci a následný operativní postup teprve předpokládaly. Lékařský nález, jímž by byl prokázán stav stěžovatelčina zraku k dispozici nebyl, stěžovatelka sama však, jak vyplývá z posudku, tak ze záznamů o jednání dne 16. 9. 2009 a 21. 9. 2009, uvedla, že byla v měsíci dubnu 2009 na operaci očí, lékařské nálezy však nepředložila. Posudkový lékař tak vycházel z objektivních poznatků, které vyjádřil v posudku slovy *„pacientka se orientuje dobře i v neznámém prostředí, bez použití korekce skly, udává, že má brýle, ale je nenosí, používá je ke čtení“*. I z posudkového závěru Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín vyplývá, že byť posudkový lékař nedisponoval k posouzení zraku stěžovatelky aktuální lékařskou zprávou, byl si vědom zlepšujícího vlivu operace na zrak a ten vtělil do posudkového závěru s tím, že za rozhodující příčinu

dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu stanovil vrozenou těžkou myopii se slabozrakostí, před posledním operačním zákrokem středního stupně oboustranně a s konstatováním, že u stěžovatelky není nutné neustále používat korekci skly, stanovil míru poklesu na 15 %.

Posudek opatřený krajským soudem vycházel ze širšího spektra lékařských nálezů a to i ze zpráv vyhotovených až po datu vydání rozhodnutí žalované tj. po datu 1. 10. 2009; ke zprávám, resp. k vývoji zdravotního stavu stěžovatelky po tomto datu, však již nelze přihlížet. Z tohoto hlediska je tedy pro přesvědčivost posudku stěžejní nález oční lékařky MUDr. V. K. ze dne 24. 4. 2009, který popsal pooperační stav stěžovatelčina zraku. Nejvyšší správní soud nad rámec pak dodává, že popsané vlastnosti ostatně potvrdil poté i nález ze dne 4. 3. 2010 stejné oční lékařky. V oboru ortopedie posudková komise rovněž konstatovala zdravotní obtíže stěžovatelky, pro přesvědčivost posudku v oblasti ortopedie je stěžejní zpráva zejména ošetřujícího lékaře MUDr. J. ze dne 10. 2. 2009 a lékařská zpráva ze dne 15. 1. 2004 ortopeda MUDr. D. O., nad rámec lze rovněž uvést, že závěry těchto zpráv podporuje zpráva jmenovaného ortopeda ze dne 1. 3. 2010.

Oba posudky shodně stanovily k datu 1. 10. 2009 za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postižení zraku stěžovatelky. Z posudků vyplývá, že tyto zohlednily i ortopedické obtíže stěžovatelky. Jak již bylo výše uvedeno, stěžovatelka žádné další zdravotní postižení netvrdila, Nejvyšší správní soud tak má zdravotní stav stěžovatelky za spolehlivě a přesvědčivě posouzený. Z celého procesu posuzování zdravotního stavu (zejména z lékařských zpráv) vyplývá, že největší zdravotní obtíží stěžovatelky byl stav jejího zraku, který byl dokonce několikrát řešen operativně; pak tedy nemůže mít Nejvyšší správní soud žádných pochyb o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Byť se závěry obou posudků liší ve výši stanovené míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (10% dle posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě oproti 15 % stanovených posudkem Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín), neshledal v nich Nejvyšší správní soud zásadní rozpor. Rozdílné podřazení postižení zraku pod položku (Příloha 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitola VII, oddíl A, položka 12 písm. a) - stavy po nitroočních operacích, stavy po implantaci čočky - ustálené formy bez omezení zrakových funkcí) oproti posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín (Příloha 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitola VII, oddíl A, položka 1 - střední slabozrakost) přesvědčivě zdůvodnila posudková komise s tím, že u posuzované stěžovatelky se již nejednalo o střední slabozrakost, neboť ta má s korekci brýlemi prakticky normální ostrost; takový závěr je přesvědčivý zejména vzhledem k tomu, že posudková komise měla k dispozici lékařskou zprávu oční lékařky ze dne 24. 4. 2009.

Stanovené míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v obou případech nedosáhly hodnoty 33 %, jež je předpokladem přiznání či zachování nároku na částečný invalidní důchod ve smyslu § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění v tehdy platném znění; oba posudky též souladně neshledaly u stěžovatelky naplnění podmínek pro zachování nároku na dávku z hlediska § 44 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění (dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžující obecné životní podmínky) či podle

§ 44 odst. 1 věty druhé (schopnost pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek).

Nejvyšší správní soud se ze všech výše uvedených důvodů co do přesvědčivosti a úplnosti posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ztotožňuje se závěry krajského soudu a tedy i s na posudku založeným zamítavým rozsudkem. V samotném postupu krajského soudu Nejvyšší správní soud pak neshledal stěžovatelkou vytýkanou vadu řízení, neboť opřela-li žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení své rozhodnutí o dávce o posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín, neměl krajský soud důvod zrušit žalované rozhodnutí, shledav soulad tohoto posudku s posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě.

Nejvyšší správní soud neshledal kasační stížnost důvodnou, proto ji zamítl (§ 110 s. ř. s.).

Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s.).

Stěžovatelce byl pro řízení o kasační stížnosti usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 1. 10. 2010, č. j. 20 Cad 104/2009 - 46, ustanoven zástupcem JUDr. Jiří Rak, advokát, se sídlem Kopřivnice, Štefánikova 58/31; podle ustanovení § 35 odst. 8 s. ř. s. platí v takovém případě odměnu advokáta včetně hotových výdajů stát. Podle ustanovení § 9 odst. 3 písm. f) a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů, přiznal Nejvyšší správní soud právnímu zástupci odměnu za dva úkony právní služby, a to 2 x 500 Kč podle § 11 odst. 1 písm. b) (převzetí věci je-li klientovi zástupce ustanoven soudem) a § 11 odst. 1 písm. d) (doplnění kasační stížnosti) citované vyhlášky a náhradu hotových výdajů za dva úkony právní služby ve výši 2 x 300 Kč (§ 13 odst. 3 citované vyhlášky), celkem tedy 1600 Kč. Protože zástupce k výzvě soudu osvědčil, že je plátcem daně z přidané hodnoty (dále jen daň), zvyšuje se tento nárok na odměnu o částku odpovídající dani, kterou je tato osoba povinna z odměny za zastupování a z náhrad hotových výdajů odvést podle zákona o dani z přidané hodnoty. Částka této daně činí 320 Kč. Odměna zástupce činí celkem 1920 Kč; uvedená částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 23. února 2011

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu