

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Kateřiny Šimáčkové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **P. T.,** zastoupeným JUDr. Janem Kollárem, advokátem, se sídlem Obce Ležáky 972/1, Sokolov, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 10. 3. 2011, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 31. 1. 2012, č. j. 19 Ad 42/2011 - 37,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

III. Ustanovenému zástupci JUDr. Janu Kollárovi, advokátovi, se sídlem Obce Ležáky 972/1, Sokolov, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 1600 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

[1] Rozhodnutím ze dne 10. 3. 2011, č. j. X1 (dále též „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované č. I, II, č. j. X ze dne 29. 10. 2010, jimiž žalovaná zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2009 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Sokolov ze dne 16. 12. 2009 nebyl žalobce plně invalidní, protože

míra poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti činila 35 %, resp. zamítla žádost žalobce o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 zákona o důchodovém pojištění, protože žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění.

[2] Žalobce proti napadenému rozhodnutí brojil žalobou, ve které tvrdil, že se nachází ve výkonu trestu odnětí svobody a že z důvodu nedostatečných finančních prostředků si nemůže pořídit příslušné léky, jež potřebuje pro léčbu svého nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce se dále obával, že ani po ukončení výkonu trestu odnětí svobody nebude mít dostatečný příjem pro úhradu jeho základních životních potřeb.

[3] Žalovaná se k žalobě vyjádřila v podání ze dne 6. 4. 2011, v němž poukazovala na znění příslušných ustanovení zákona o důchodovém pojištění, podle kterých pro přiznání invalidního důchodu je nutné, aby dotčena osoba trpěla zhoršením zdravotního stavu v zákonem stanovené míře a aby v minulosti získala dostatečné doby pojištění. Žalobcův zdravotní stav je sice podle žalované takového charakteru, který by odůvodňoval přiznání částečného invalidního důchodu, ale žalobce nezískal potřebné doby pojištění, tudíž mu nemohla být dávka podle zákona o důchodovém pojištění přiznána. Žalovaná dále poukázala na to, že rozhodnutí ve věci je závislé na odborném lékařském posouzení.

[4] Podáními ze dne 8. 6. 2011 a 19. 10. 2011 žalobce setrval na své žalobě, poukazoval na svůj špatný zdravotní stav, jeho nepříznivý vývoj a nemožnost získat odpovídající práci. Požadoval, aby mu byla přiznána *„aspoň nějaká částka peněz na průměr platu důchodu“*.

[5] Během jednání soudu dne 1. 11. 2011 žalobce uvedl, že je pravda, že má malou dobu pojištění, protože byl ve výkonu trestu. Žalobu podal proto, aby získal nějaký příspěvek na léky, hygienu. Domníval se, že mu náleží částečný invalidní důchod. Žalobce dále obsáhle popsal doby a místa výkonu předchozí práce.

[6] K dotazu soudu Věznice Horní Slavkov sdělila, že žalobce v roce 2008 nebyl pracovně zařazen, v roce 2009 pracoval 12 dnů, v roce 2010 pracoval 18 dnů a v roce 2011 nebyl pracovně zařazen.

[7] K dotazu soudu Věznice Vinařice sdělila, že žalobce v roce 1980 pracoval 110 dnů, v roce 1981, 1982 a 1985 pracoval vždy 365 dnů, v roce 1983 pracoval 122 dnů, v roce 1984 pracoval 111 dnů a v roce 1986 pracoval 30 dnů.

[8] K dotazu soudu Úřad práce České republiky – krajská pobočka v Ústí nad Labem sdělil, že žalobce není a nebyl veden v evidenci uchazečů o zaměstnání na Úřadu práce ČR, kontaktní pracoviště Chomutov.

[9] Krajský soud v Ostravě si dále opatřil posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Ostravě, ze dne 4. 1. 2012, č. j. 2011/2982-OS, podle kterého žalobce není plně ani částečně invalidní, resp. invalidní pro invaliditu I. stupně. Posudková komise u žalobce konstatovala smíšenou poruchu osobnosti s občasnými afektivními dekompenzacemi, chronickou virovou hepatiditu typu C zjištěnou v r. 2004, stav po operaci hemoroidů v r. 2006, inkompetenci kardie se známkami lehké

ezofagitidy (prokázanou v červenci 2009), vleklý bolestivý syndrom krční páteře s ojedinělou bolestí bederní páteře, oboustranné plochonoží, hypermetropii střední vpravo, s astigmatismem vlevo, presbyopii, tupozrakost (výraznější vlevo), lues II. stadia (latentní asymptomatická, seropozitivita od r. 1984). Žalobce podle posudkové komise nebyl schopen práce duševně náročné, fyzicky nadměrně náročné, v riziku hepatotoxických látek, ve výškách a s nároky na přesné vidění, v nočních směnách. Žalobce naopak byl schopen fyzicky až středně náročné práce jako pomocný dělník, s možností rekvalifikace zaučením, s možností pracovat v nezkráceném pracovním úvazku v denních směnách. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí posudková komise určila lehkou smíšenou poruchu osobnosti s občasnými afektivními dekompenzacemi a manipulativním chováním, přičemž tento stav posudková komise podřadila pod kapitolu V, položku 7, písm. a) 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 (vyhláška o posuzování invalidity), (dále jen „vyhláška č. 359/2009“), a určila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 % s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením žalobce. Ve vztahu k předcházející právní úpravě posudková komise zdravotní stav žalobce podřadila pod kapitolu V, položku 5, písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění do 31. 12. 2009 (dále jen „vyhláška č. 284/1995“) a stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 10%. Ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti posudková komise neshledala důvod, neboť s ohledem na svůj zdravotní stav je žalobce schopen práce jako pomocný dělník, přičemž tuto profesi žalobce v minulosti vykonával. Zbývající zdravotní postižení podle závěru posudkové komise pracovní potenciál žalobce nesnižují. V případě žalobce se nejedná o pracovní omezení, které by dovolovalo vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, s podstatně menšími nároky na kvalifikaci ani v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Uznání částečné invalidity v r. 2005 vyhodnotila posudková komise jako posudkový omyl, neboť se u žalobce nejednalo o tak závažné duševní postižení, které by významně snižovalo jeho pracovní potenciál, protože v případě žalobce nešlo o středně těžkou poruchu osobnosti. K uznání částečné invalidity vedla skutečnost, že k uvedeným 30% poklesu bylo vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu (páteřním obtížím) připočteno 5%. Posudková komise však setrvala na stanovisku, že duševní postižení samo o sobě neodpovídá částečné invaliditě, neboť i když se u žalobce jedná o dissociální nezdrženlivou osobnost emočně nestabilní a simplexní, po stránce sociální je žalobce dobře zdatný. Stav žalobce proto posudková komise hodnotila jako lehkou poruchu osobnosti s občasnými afektivními a situačními dekompenzacemi. Z dokumentace dle posudkové komise vyplývá jednání účelové a manipulativní. Jeden záznam intoxikace medikamenty byl posudkovou komisí hodnocen jako jednání parasuicidiální. Dle posudkové komise však nebyla nikdy zachycena iritační a psychotická symptomatologie a nebyla prokázána auto- nebo heteroagrese. Při vyšetření byl žalobce vždy klidný. Doložená zdravotní dokumentace neprokazuje takové zdravotní postižení, které by svojí závažností vedlo k nutnosti navýšení původně uvedené horní hranice 30 %. Zmiňované postižení páteře posudková komise hodnotí jako lehké, bez omezení pohyblivosti, bez známek útlaku nervových struktur; podle posudkové komise se v daném případě spíše jedná o subjektivní stesky. Občasné bolesti krční a bederní páteře nemohou vést ke zvýšení procentního hodnocení.

Lékař OSSZ podle posudkové komise nesprávně zařadil poruchu osobnosti žalobce mezi středně těžká postižení, neboť se v případě žalobce jedná o poruchu lehkou, odpovídající písmenu a) příslušné položky (poruchy osobnosti), a to jak v roce 2005, tak i v roce 2009 a nyní. Posudková komise nezjistila podstatné narušení pracovního a společenského fungování z důvodu poruchy osobnosti ve více než dvou z následujících oblastí – v poznávání, emotivitě, afektivitě, ovládání, kontrole impulzů, ve způsobu chování, zvládání interpersonálních situací a v oblasti vztahů. Sama skutečnost opakovaného výkonu trestu odnětí svobodu podle posudkové komise neznamená, že by žalobce nebyl schopen pracovat. Tento závěr posudkové komise potvrzuje i fakt, že žalobce byl v minulých letech pracovně zařazen. Jednání žalobce posudková komise považuje za prokazatelně cílené a manipulativní.

[10] Během jednání soudu dne 31. 1. 2012 žalobce tvrdil, že má zabudovanou syfilis v mozku a že lékař v Horním Slavkově je podjatý. Požadoval nové vyšetření svého zdravotního stavu – zraku, ucpávání cév, pohlavní choroby, žloutenky. Dále poukazoval na to, že má špatnou ledvinu a prostatu. Žalobce uznal, že nemá tolik odpracováno, protože měl špatný zrak. Žalobce se dožadoval, aby mu byla přiznána malá dávka.

[11] Krajský soud v Ostravě ve věci rozhodl rozsudkem č. j. 19 Ad 42/2011 - 37 ze dne 31. 1. 2012, kterým žalobu zamítl. Krajský soud poukázal na obsah posudku, na ustanovení zákona o důchodovém pojištění v příslušných zněních a jejich vývoj. Zdravotní stav žalobce při objektivním posouzení posudkovou komisí podle závěru krajského soudu neodůvodňuje, aby žalobce pobíral invalidní důchod pro částečnou invaliditu, resp. invaliditu prvního stupně. Předcházející posouzení zdravotního stavu žalobce provedená lékaři žalované byla vyhodnocena jako posudkový omyl, neboť zdravotní stav žalobce nebyl tak závažný, protože se u žalobce jednalo o lehkou poruchu osobnosti s občasnými afektivními a situačními dekompenzacemi, přičemž vždy šlo u žalobce o jednání účelové a manipulativní; postižení páteře bylo vyhodnoceno jako lehké. Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce, resp. jeho pokles pracovní schopnosti, nedosahuje podle krajského soudu zákonných kritérií pro přiznání dávky podle zákona o důchodovém pojištění. Ohledně získaných dob pojištění žalobcem krajský soud uzavřel, že se touto otázkou blíže nezabýval, neboť jakýkoli jeho závěr v tomto ohledu by neměl vliv na to, že žalobci z důvodu jeho zdravotního stavu nelze přiznat invalidní důchod. Důvodem pro přiznání dávky důchodového pojištění nemůže být podle krajského soudu skutečnost, že žalobce nemá dostatek finančních prostředků ke krytí svých potřeb.

II. Kasační stížnost

[12] Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Ostravě č. j. 19 Ad 42/2011 - 37 ze dne 31. 1. 2012 podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížnost ze dne 3. 3. 2012. V kasační stížnosti stěžovatel popsal průběh soudního řízení a navrhoval, aby jeho zdravotní stav byl prošetřen obvodním lékařem.

[13] V podání odeslaným dne 24. 4. 2012 se stěžovatel dovolával toho, že kasační stížnost podává v souladu s ustanovením § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Tvrdil, že se žalovaná dopustila hrubých

procesních vad. Stěžovatel se dále ztotožnil s názorem lékaře OSSZ, podle kterého je částečně invalidní.

[14] Nejvyšší správní soud usnesením ze dne 30. 4. 2012, č. j. 6 Ads 53/2012 - 21, ustanovil žalobci JUDr. Jana Kollára, advokáta.

[15] Nedatovaným podáním stěžovatel osobně setrval na svém požadavku opětovného přezkoumání svého zdravotního stavu.

[16] Podáním ze dne 12. 6. 2012 stěžovatel prostřednictvím svého zástupce uvedl, že stěžovatel trvá na své kasační stížnosti, neboť považuje rozsudek krajského soudu za nezákonný. Kasační stížnost podává z důvodu podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) s. ř. s., neboť podle jeho názoru má nárok na částečný invalidní důchod. Posudkoví lékaři žalované dospěli podle stěžovatele ke správnému závěru, že stěžovateli poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost o 35 %, což odůvodňuje přiznání invalidního důchodu. Ve vztahu k potřebným dobám pojištění stěžovatel uvedl, že *„ty nemá a že požaduje alespoň sociální důchod"*.

[17] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[18] Stěžovatel je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byl účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě vzešlo (ustanovení § 102 s. ř. s.), kasační stížnost je včasná (ustanovení § 106 odst. 2 s. ř. s.) a přípustná, neboť nejsou naplněny důvody podle ustanovení § 104 s. ř. s.

[19] Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sbírky rozhodnutí Nejvyššího správního soudu, všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz) za jinou vadu řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. – srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2004, č. j. 1 As 7/2004 - 47 – ačkoli se stěžovatel dovolával stížnostních důvodů podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) s. ř. s.

[20] Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě v mezích řádně uplatněného kasačního důvodu podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. a v rozsahu kasační stížnosti podle ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná; k tomuto závěru vedly Nejvyšší správní soud následující úvahy:

[21] Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí spočívající v nesrozumitelnosti nebo

nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[22] Brojí-li stěžovatel proti závěru krajského soudu, že jeho zdravotní stav neodůvodňuje přiznání invalidního důchodu, Nejvyšší správní soud musí odkázat na svou judikaturu ohledně posuzování zdravotního stavu v případě přezkoumání rozhodnutí týkajícího se invalidního důchodu, podle níž podstatným faktorem určujícím výsledek soudního řízení je posouzení zdravotního stavu učiněné posudkovou komisí, a proto je nutné klást důraz na správnost, přesvědčivost a úplnost posudku vydaného posudkovou komisí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54).

[23] Nejvyšší správní soud neshledává posudek posudkové komise vnitřně rozporným. Určité rozdíly v posudkových závěrech jsou v řízení o invalidní důchod pravidlem; toliko z faktu, že posouzení zdravotního stavu ve správním řízení a řízení soudním jsou v určitých aspektech odlišná, nelze ničeho dovozovat. Doplnění dokazování v řízení před soudem má sloužit právě k doplnění skutkových zjištění učiněných správním orgánem.

[24] Stěžovatel požádal o invalidní důchod žádostí ze dne 6. 10. 2009 a důchod žádal přiznat od vzniku nároku. S ohledem na to, že bylo v průběhu řízení před žalovanou určeno jako datum vzniku invalidity 22. 9. 2005, bylo třeba jeho zdravotní stav posoudit jak podle předpisů účinných do 31. 12. 2009, tak podle předpisů účinných od 1. 1. 2010 (a to jak podle zákona o důchodovém pojištění, tak i podle prováděcí vyhlášky upravující posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity; do 31. 12. 2009 se jednalo o vyhlášku č. 284/1995, od 1. 1. 2010 o vyhlášku č. 359/2009). Taková pravidla vyplývají z přechodných ustanovení zákona č. 306/2008 Sb., kterým byl změněn zákon o důchodovém pojištění (čl. II, bod 1., 8., 12).

[25] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že podle posudku OSSZ Sokolov ze dne 16. 12. 2009, č. j. LPS/2009/1762-SO_CSSZ, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je smíšená porucha osobnosti se závislostí na psychoaktivních látkách s velkou schopností manipulativního jednání. Zdravotní stav podřadil pod kapitolu V, položku 5, písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovil po jejím navýšení na celkových 35 %.

[26] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že podle posudku ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení č. j. LPS/2010/568-NR-PLZ_CSSZ ze dne 26. 1. 2011, vydaného v řízení o námitkách, je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele smíšená porucha osobnosti, která je emočně nestabilní, histrionská, simplexní, se sebepoškozováním v anamnéze, s abuzem tramadolu a benzodiazepinu. Posudek dále hovoří o středně těžkém postižení, neboť se u stěžovatele jedná o stavy s opakovaným narušením pracovního a společenského chování, se závažným maladaptivním chováním s opakovanými situačními dekompenzacemi. Zdravotní stav podřadil pod kapitolu V, položku 7 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 35 %. Do 31. 12. 2009 byl

zdravotní stav stěžovatele podřaditelný pod kapitolu V, položku 5, písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce 284/1995, přičemž míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti určil po jejím navýšení na celkových 35%.

[27] Pro zdravotní postižení podle kapitoly V (Duševní poruchy a poruchy chování), položka 5 (Poruchy osobnosti a poruchy chování), písm. b) (se středně těžkým narušením osobnosti s lehkým snížením celkové výkonnosti organismu) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995, je stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 20 - 30%.

[28] Pro zdravotní postižení podle kapitoly V (Duševní poruchy a poruchy chování), položka 7 (Poruchy osobnosti), písm. a) (lehké postižení, stavy se zhoršenou sociální adaptabilitou, zvýšenou konfliktností, disharmonickými postoji a chováním, s narušením vztahů a společenské komunikace nebo osobnosti anomální, akcentované) přílohy k vyhlášce č. 359/2009, je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 5-10%.

[29] Dále Nejvyšší správní soud poukazuje na ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ke dni 10. 3. 2011. Jak přitom Nejvyšší správní soud vysvětlil v bodu 24 tohoto rozsudku, je nutné s ohledem na délku předmětného řízení o dávce zohlednit i právní úpravu účinnou do 31. 12. 2009.

[30] Podle ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění ve znění po 1. 1. 2010 platí, že 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.

[31] V případě posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou – medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem) a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 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. Posudkové komise jsou oprávněny k posouzení poklesu pracovní schopnosti a zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

[32] Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti (srov. ustanovení § 16a zákona provádění sociálního zabezpečení), spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a

důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

[33] Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí.

[34] Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem krajského soudu, že posudek Posudkové komise MPSV v Ostravě splňuje výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a lze z něj tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet. V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele jako lehkou smíšenou poruchu osobnosti s občasnými afektivními dekompenzacemi a manipulativním chováním, přičemž ohledně podřazení tohoto onemocnění pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 posudková komise uvedla kapitolu V, položku 7, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009; resp. ve vztahu k právní úpravě účinné do 31. 12. 2009 zdravotní stav stěžovatele podřadila pod kapitolu V, položku 5 písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.

[35] K témuž závěru ohledně určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého stavu stěžovatele dospěly i posudek OSSZ Sokolov č. j. LPS/2009/1762-SO_CSSZ ze dne 16. 12.

2009 a posudek ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení č. j. LPS/2010/568-NR-PLZ_CSSZ ze dne 26. 1. 2011, vypracované v průběhu správního řízení, přičemž tyto posudky tento zdravotní stav vyhodnocují podle jiného písmene téže položky. Posudek posudkové komise ze dne 4. 1. 2012 přitom dostatečně vysvětlil, proč se odchyluje od závěrů učiněných v posudcích vypracovaných v průběhu správního řízení, podle nichž zdravotní stav stěžovatele odůvodňuje přiznání invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně, neboť uvedl, že se jednalo o posudkový omyl.

[36] Stěžovatel tyto jednoznačné závěry svou kasační stížností napadá, ale nepřináší jakoukoli bližší argumentaci, která by byla s to posudkové závěry zpochybnit. Stěžovatel pouze opakovaně popisuje průběh správního řízení a cituje obsah jednotlivých posudků (zejm. provedených v průběhu správního řízení, jež jsou pro stěžovatele příznivější) a dovozuje z nich závěry, že je invalidní pro invaliditu I. stupně. Tyto své subjektivní názory ohledně svého zdravotního stavu však nedokládá jakoukoli bližší argumentací zpochybňující závěr krajského soudu, že stěžovatelův zdravotní stav neodůvodňuje přiznání invalidního důchodu jakéhokoli stupně. Nejvyšší správní soud tu odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46, podle kterého se při posuzování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu z hlediska míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, resp. míry poklesu pracovní schopnosti, vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků posuzované osoby.

[37] Nejvyšší správní soud dále v obecné rovině nezjistil stěžovatelem tvrzené a konkrétněji nerozvedené porušení procesních předpisů. Nejvyšší správní soud poukazuje na to, že je kasačním soudem zásadně vázaným dispoziční zásadou podle ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto nemůže dohledávat důvody a argumentaci stěžovatele namísto něj, neboť tím by naprosto změnil charakter kasační stížnosti a porušil by rovnost účastníků řízení normovanou ustanovením § 36 odst. 1 s. ř. s. Pouhé tvrzení o hrubých procesních vadách blížeji jakkoli nerozvedené proto nepředstavuje řádnou kasační argumentaci a Nejvyšší správní soud se k této stížnostní námitce v konkrétní rovině proto nemůže vyjadřovat.

[38] Požadavek stěžovatele na opětovné přezkoumání jeho zdravotního stavu nemohl Nejvyšší správní soud akceptovat. Nejvyšší správní soud v tomto směru poukazuje na ustanovení § 104 odst. 4 s. ř. s. a ustanovení § 109 odst. 5 s. ř. s., podle kterého řízení o kasační stížnosti před Nejvyšším správním soudem má sloužit k přezkumu správnosti a zákonnosti rozhodnutí krajského soudu, nikoli k přednesu další právní a skutkové argumentace, kterou měl stěžovatel v souladu s výše citovanými ustanoveními s. ř. s. uplatnit v řízení před krajským soudem. Žalobce proto má svou argumentaci týkající se nesprávného či nedostatečného posouzení svého zdravotního stavu pro účely přiznání invalidního důchodu soustředit do řízení před krajským soudem, v němž správní soud v souladu se zásadou plné jurisdikce přezkoumává rozhodnutí žalované týkající se invalidního důchodu, nikoli do řízení o kasační stížnosti, jež představuje mimořádný opravný prostředek proti pravomocným rozhodnutím krajského soudu.

[39] Nad rámec výše uvedeného Nejvyšší správní soud obecně konstatuje, že krajský soud se otázkou zdravotního stavu stěžovatele s ohledem na výše uvedené dostatečně zabýval, neboť si opatřil posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Ostravě, ze dne 4. 1. 2012, č. j. 2011/2982-OS. Stěžovatel přitom závěry tohoto posudku v řízení před krajským soudem relevantním způsobem nezpochybnil, když během jednání soudu dne 31. 1. 2012 pouze trval na tom, že jeho zdravotní stav je špatný, odkazoval na syfilis a požadoval přezkoumání svého zdravotního stavu. Otázkami, které stěžovatel vznesl během jednání soudu, se však posudek ze dne 4. 1. 2012 zabýval a vyhodnotil je jako méně závažné než lehká smíšená porucha osobnosti s občasnými afektivními dekompenzacemi a manipulativním chováním. Subjektivní představy bez doložení jakýchkoli objektivních podkladů podle názoru Nejvyššího správního soudu nemohou zpochybnit odborné posouzení provedené posudkovou komisí. Krajský soud proto neměl za povinnost zajistit další posouzení zdravotního stavu stěžovatele, neboť stěžovatel neuvedl nic, co by závěry posudku ze dne 4. 1. 2012 bylo s to zpochybnit.

[40] Odkazy stěžovatele v kasační stížnosti na posudky vypracované v průběhu správního řízení před žalovanou nejsou způsobilé zpochybnit správnost závěrů krajského soudu o tom, že stěžovatel není invalidní. Posudek posudkové komise ze dne 4. 1. 2012 totiž vysvětlil, že se v případě těchto posudků jednalo o posudkový omyl, přičemž posudek posudkové komise ze dne 4. 1. 2012 svůj závěr obsáhle odůvodnil. Pouhý odkaz stěžovatele na předcházející posudky, jež jsou pro něj výhodnější, proto nemůže závěry posudku posudkové komise ze dne 4. 1. 2012 zpochybnit.

[41] Nejvyšší správní soud rovněž nemohl přisvědčit požadavku stěžovatele na přiznání *„sociálního důchodu“*. Jak Nejvyšší správní soud v rozsudku č. j. 6 Ads 117/2011 - 48 ze dne 20. 10. 2011 vysvětlil, sociální důchod byl v rámci důchodového zabezpečení nesystémovou dávkou, která byla vyplácena podle předcházející právní úpravy, přičemž institut sociálního důchodu nebyl zákonem o důchodovém pojištění převzat – srov. § 91 zákona o důchodovém pojištění. Stěžovatel nemá právo na přiznání sociálního důchodu, neboť platná právní úprava tento institut nezná.

[42] Není proto naplněn stěžovatelem uplatněný kasační důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[43] K požadavku stěžovatele na osobní jednání před Nejvyšším správním soudem je nutné odkázat na ustanovení § 109 odst. 2 s. ř. s., podle kterého Nejvyšší správní soud o kasační stížnosti rozhoduje zpravidla bez jednání. Nejvyšší správní soud v posuzovaném případě neshledal důvod pro nařízení jednání.

[44] Ze shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl (ustanovení § 110 odst. 1 in fine s. ř. s.).

IV. Náklady řízení

[45] O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle ustanovení § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Žalovaná měla ve věci úspěch, podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. však správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění, nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče nelze přiznat právo na náhradu řízení, na které by měl jinak nárok podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s.

[46] Protože stěžovateli byl usnesením Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 4. 2012, č. j. 6 Ads 53/2012 - 21, ustanoven zástupce, JUDr. Jan Kollár, advokát, Nejvyšší správní soud mu podle ustanovení § 35 odst. 8 s. ř. s. přiznal odměnu za zastupování za dva úkony právní služby ve smyslu ustanovení § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, ve znění pozdějších předpisů – převzetí a příprava zastoupení včetně první porady s klientem dne 12. 6. 2012, doplnění kasační stížnosti z téhož dne. Tato odměna je podle ustanovení § 9 odst. 2 cit. vyhlášky ve spojení s ustanovením § 7 cit. vyhlášky stanovena ve výši 500 Kč za jeden úkon právní služby. Dále Nejvyšší správní soud přiznal na náhradě hotových výdajů podle ustanovení § 13 odst. 3 advokátního tarifu 600 Kč paušální náhrady hotových výdajů (jeden úkon právní služby po 300 Kč). Dohromady tedy Nejvyšší správní soud přiznal částku 1600 Kč jako odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů. K výplatě této částky pak Nejvyšší správní soud stanovil přiměřenou lhůtu.

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

V Brně dne 3. srpna 2012

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu