

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 žalobce: **E. M.**, zastoupeného JUDr. Milošem Macků, advokátem, se sídlem Mahenova 13, Blansko, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 25. 11. 2010, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 17. 10. 2011, č. j. 33 Ad 6/2011 - 26,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

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

III. Ustanovenému zástupci JUDr. Miloši Macků, advokátovi, se sídlem Mahenova 13, Blansko, **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 25. 11. 2010, č. j. X1 (dále též „napadené rozhodnutí"), žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 27. 7. 2010, č. j. X, jímž byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod s datem přiznání od 7. 11. 2001 pro nesplnění podmínek podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém

pojištění“), neboť podle provedených posudků žalobce není invalidní, protože míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 20%.

[2] Žalobce proti napadenému rozhodnutí brojil žalobou ze dne 21. 1. 2011 prostřednictvím žalované. V doplnění žaloby ze dne 18. 2. 2011 a 1. 3. 2011 tvrdil, že jeho pracovní potenciál byl v minulosti špatně posouzen. Vzhledem k nesprávnému stanovení diagnózy Alzheimerovy choroby byl žalobce ve svém zaměstnání přeřazen na jinou, pro něj horší a méně placenou práci. Z toho důvodu odešel do předčasného starobního důchodu. Žalobce dále poukázal na lékařské zprávy ohledně svého zdravotního stavu a posudek vypracovaný na jeho žádost MUDr. Vladislavem Setínským, soudním znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie.

[3] Žalovaná se k žalobě vyjádřila v podání ze dne 27. 1. 2011, v němž uvedla, že se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, jehož správné vyhodnocení závisí na lékařském posouzení, tudíž navrhla vypracování posudku posudkovou komisí.

[4] Krajský soud v Brně si opatřil posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Brně, ze dne 25. 5. 2011, č. j. 2011/1224 - BR, podle kterého žalobce není invalidní, protože míra poklesu jeho pracovní schopnosti nedosáhla zákonné hranice 35 %, rovněž ke dni 31. 12. 2009 míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce nedosáhla 33 %. Posudková komise totiž dospěla k závěru, že míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti je nutné stanovit ve výši 20%. Psychiatrická a psychologická vyšetření z r. 2001 dle posudkové komise neprokazují významnější patologii v duševní oblasti žalobce, který sice má nadprůměrný intelekt, ale zpomalené psychomotorické tempo, bez průkazné deteriorace. Posudková komise shledala, že po propuštění z psychiatrické kliniky FN Brno byla žalobcova nálada v normě, bez produktivní psychotické symptomatologie, přičemž trvalo zpomalené psychomotorické tempo. Při kontrole u psychiatra MUDr. M. byla potvrzena adekvátní emotivita žalobce bez psychotické symptomatologie. Nálezy od roku 2003 nepopisují dle závěru posudkové komise postižení v duševní oblasti, které by snižovalo těžce výkonnost organismu, neboť se jednalo o lehký organický psychosyndrom. Vyšetření v roce 2004 neprokázala organicitu, přičemž žalobce měl nadále nadprůměrný intelekt i paměť s výraznou neuroticitou. Během hospitalizace žalobce v roce 2007 bylo rovněž konstatováno, že žalobcův psychický stav je stejný jako před 3 lety s tím, že jeví známky organického psychosyndromu bez známek deprese či demence. Posudková komise proto usoudila, že se u žalobce jednalo o organický psychosyndrom lehkého stupně, jenž nebránil výkonu dělnických profesí. Ostatní postižení žalobce se podstatně nepodílela na snížení pracovní schopnosti žalobce. Ani aktuální psychologické vyšetření a žalobcem předložený posudek soudního znalce dle posudkové komise na tomto závěru ničeho nemění. Posudková komise doporučení psychologa ve vztahu k řízení o invaliditě nepovažovala z posudkového hlediska za relevantní. Posudková komise uvedla, že není oprávněna vyjadřovat se ke stížnostem žalobce na šikanu v rodinném a pracovním životě, přičemž nenalezla přímou doloženou souvislost mezi přeřazením k jiné práci na základě lékařského posudku. Posudková komise souhlasila s tím, že žalobce netrpěl a netrpí Alzheimerovou chorobou. Posudková komise zdravotní stav žalobce proto ohodnotila stejně jako posudky vyhodnocené v průběhu správního řízení před žalovanou.

[5] Proti posudku ze dne 25. 5. 2011 žalobce brojil na jednání soudu dne 17. 10. 2011 a poukazoval na to, že byl šikanován a že měl snížen výdělek na polovinu z důvodu nesprávně zjištěné Alzheimerovy choroby, přičemž psychiatři ho odkazovali na řízení o přiznání invalidního důchodu, ale ten mu nikdy přiznán nebyl. Dále se dovolával znaleckého posudku MUDr. Vladislava Setínského. Při jednání soudu byl žalobce krajským soudem poučen o tom, že nárok na invalidní důchod podle ustanovení § 38 zákona o důchodovém pojištění má pouze do dosažení věku 65 let.

[6] Krajský soud v Brně ve věci rozhodl rozsudkem č. j. 33 Ad 6/2011 - 26 ze dne 17. 10. 2011, kterým žalobu zamítl. Krajský soud nejprve konstatoval, že žalobce se opakovaně domáhá přiznání invalidního důchodu, přičemž naposledy byla žalobcova žaloba týkající se invalidního důchodu rozhodována Krajským soudem v Brně v rozsudku ze dne 7. 10. 2008, č. j. 34 Cad 160/2007 - 51, kde žalobce rovněž nebyl úspěšný. V nyní posuzovaném případě krajský soud poukázal na obsah posudku ze dne 25. 5. 2011 a na posudky pořízené žalovanou v průběhu správního řízení, které dokládají, že žalobce není invalidní, protože všechna posouzení včetně posudků provedených v minulých řízeních dle krajského soudu odůvodňují závěr, že žalobcův zdravotní stav není natolik závažný, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu. Krajský soud dále poukázal na to, že ke dni podání žádosti o přiznání invalidního důchodu žalobce docílil věku 67 let a tudíž překročil požadavek věku pro nárok na invalidní důchod podle ustanovení § 38 zákona o důchodovém pojištění.

II. Kasační stížnost

[7] Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Brně č. j. 33 Ad 6/2011 - 26 ze dne 17. 10. 2011 podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) kasační stížnost ze dne 31. 10. 2011, v níž žádal o ustanovení advokáta.

[8] Usnesením ze dne 8. 11. 2011, č. j. 33 Ad 6/2011 - 37, krajský soud ustanovil stěžovateli pro řízení o kasační stížnosti zástupce JUDr. Miloše Macků, advokáta.

[9] Podáním ze dne 22. 11. 2011 stěžovatel prostřednictvím soudem ustanoveného advokáta doplnil svou kasační stížnost ze dne 31. 10. 2011 tak, že rozsudek krajského soudu napadá podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s“). Stěžovatel poukázal na jím předložený posudek soudního znalce MUDr. Vladislava Setínského, podle něhož existují rozpory v jeho zdravotní dokumentaci, z níž bylo vycházeno i v předmětném řízení. Jeho zdravotní stav byl dlouhodobě špatný, což zapříčinilo šikanování stěžovatele v zaměstnání jeho kolegy a způsobilo dosahování nižších příjmů. Stěžovatel se dovolával psychologického vyšetření ve Fakultní nemocnici v Brně ze dne 27. 4. 2010, kdy podle PhDr. H. P. K. byl u žalobce výrazně snížen až vymizen pracovní potenciál a bylo doporučováno přiznání invalidního důchodu stěžovateli. Stěžovatel proto považoval posouzení svého zdravotního stavu provedené krajským soudem a žalovanou za nesprávné. Za účelem posouzení jeho zdravotního stavu stěžovatel navrhoval, aby byli vyslechnuti MUDr. Vladislav Setínský, případně PhDr. H. P. K.

[10] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

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

[12] 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 č. j. 1 As 7/2004 - 47 ze dne 18. 3. 2004 – ačkoli stěžovatel se domáhá stížnostních důvodů podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s.

[13] Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek Krajského soudu v Brně 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:

[14] 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.

[15] Brojí-li stěžovatel proti závěru krajského soudu, že není invalidní, a poukazuje-li na znalecký posudek soudního znalce MUDr. Vladislava Setínského, psychologické vyšetření provedeného PhDr. H. P. K., Nejvyšší správní soud musí odkázat na svou judikaturu ohledně posuzování zdravotního stavu v případě nepřiznání 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).

[16] Nejvyšší správní soud neshledává posudek posudkové komise vnitřně rozporným, případně nesouladným se závěry učiněnými posudkovými lékaři žalované v rámci správního řízení.

[17] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že podle posudku OSSZ Blansko ze dne 24. 6. 2010, č. j. LPS/2010/2205 - BK - CSSZ, stěžovatel trpí organickým psychosyndromem kombinované geneze – vaskulární a potraumatický. Podle posudku stěžovatel dále trpí vnitřním hydrocefalem dle CT bez progrese a byl u něj zjištěn stav po

úrazu hlavy s komočně – kontuzním syndromem, poúrazové subarachnoideální krvácení a subdurální hematom, stav po oboustranné trepanopunkci a evakuaci subdurálního hematomu (úraz 19. 11. 1997) a adenomem prostaty. V souladu s právní úpravou účinnou do 31. 12. 2009 nebyl stěžovatel plně invalidní, ani částečně invalidní, neboť jeho zdravotní stav byl podřaditelný pod kapitolu V, položku 1, písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění ke dni 31. 12. 2009 (dále jen „vyhláška č. 284/1995“), s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 15 %. V souladu s právní úpravou účinnou od 1. 1. 2010 nebyl stěžovatel invalidní, neboť jeho zdravotní stav je podřaditelný pod kapitolu V, položku 1b 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“), s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %.

[18] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že v posudku ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení č. j. LPS/2010/264 - NR - JHM - CSSZ ze dne 18. 11. 2010, byly učiněny stejné závěry ohledně zdravotního stavu stěžovatele, jako v případě posudku ze dne 24. 6. 2010. Za rozhodující příčinu byl výslovně označen organický psychosyndrom kombinovaného původu. S ohledem na předcházející posouzení zdravotního stavu stěžovatele bylo poukázáno na to, že zdravotní stav stěžovatele je stacionární s tím, že obtíže nejsou ve skutečnosti tak závažné, jak stěžovatel uvádí. V souladu s právní úpravou účinnou do 31. 12. 2009 nebyl podle závěru posudku stěžovatel plně invalidní, ani částečně invalidní, neboť jeho zdravotní stav byl podřaditelný pod kapitolu V, položku 1, písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995, s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 15 %. V souladu s právní úpravou účinnou od 1. 1. 2010 nebyl stěžovatel dle posudkové komise invalidní, neboť jeho zdravotní stav je podřaditelný pod kapitolu V, položku 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009, s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Posudek rovněž určuje, že od 1. 1. 2010 se v případě stěžovatele jedná o organickou duševní poruchu lehkého stupně s lehkým postižení myšlení, nápadným odklonem od normy, dysfunkcí zhoršující sociální přizpůsobivost a s důsledky projevujícími se po většinu sledovaného období s lehkými odklony od normy při výkonu některých denních aktivit a rolí. V několika obdobích během roku je porucha charakteru středně závažného postižení. Podle posudku nelze prokázat středně těžké postižení myšlení, těžké postižení myšlení, ani zvlášť těžké postižení, se zřetelným nebo výrazným odklonem od normy při výkonu některých či většiny aktivit a rolí, resp. těžkou poruchu myšlení s rezervními kompenzačními vyčerpanými mechanismy mozku s odklonem od normy při výkonu všech aktivit a rolí, dezintegrací. Posudek proto míru poklesu pracovní schopnosti určil při horní hranici daného rozpětí s ohledem na středně těžký až těžký kognitivní deficit, který dle posudkové komise není globálního charakteru. Ve vztahu k posouzení stěžovatele stavu do 31. 12. 2009 posudek rovněž uzavírá, že stěžovatel trpěl organickou duševní poruchou lehkého stupně, lehkou poruchou, s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici rozpětí s ohledem na kvalifikaci.

[19] Nejvyšší správní soud dále ze své úřední činnosti zjistil, že stěžovatel byl účastníkem řízení před Nejvyšším správním soudem vedeného pod sp. zn. 6 Ads 3/2009. V rozsudku ze dne 28. 1. 2009, č. j. 6 Ads 3/2009 - 75, Nejvyšší správní soud uvedl, že „*v*

nyní posuzovaném případě byl lékařem okresní správy sociálního zabezpečení za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označen rovněž organický psychosyndrom poúrazový, což podle něj představuje postižení podle kapitoly V., položka 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Ke zcela shodným závěrům dospěly posudky posudkové komise ze dne 6. 2. 2008 a 4. 6. 2008. Podle nich se jedná o organický psychosyndrom lehkého stupně, který nesnižuje podstatněji výkonnost organismu. Tomuto druhu zdravotního postižení odpovídá míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 5 až 15 %... Tento závěr konečně nemůže ani zvrátit skutečnost, že lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku ve svém posudku ze dne 18. 9. 2007 stanovil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti s ohledem na § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., na celkových 25 %, zatímco posudek posudkové komise ze dne 6. 2. 2008 ji stanovil na 15 % a posudek ze dne 4. 6. 2008 na 20 %. I přes tyto odchylky nedošlo k odlišnému určení zdravotního postižení, které představuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jenž vedl k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Jak je uvedeno ve všech posudcích, míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ani v jednom případě nejenom že nedosáhla potřebných 66 % jako podmínce přiznání plného invalidního důchodu, ale ani 33 % hranice pro přiznání částečného invalidního důchodu. Nejvyšší správní soud proto k námitce stěžovatele, že mu měl být vzhledem k jeho onemocnění přiznán plný nebo částečný invalidní důchod s ohledem na výše uvedené uzavírá, že nebyly splněny zákonné podmínky pro přiznání plného nebo částečného invalidního důchodu, pročež nepochybila žalovaná, když stěžovatelovu žádost o přiznání plného invalidního důchodu zamítla a nepochybil ani krajský soud zamítnutím žaloby proti tomuto rozhodnutí žalované.“

[20] Pro zdravotní postižení podle kapitoly V (Duševní poruchy a poruchy chování), položka 1 (Organické duševní poruchy, poruchy intelektu, emotivity, afektivity (organický psychosyndrom různé etiologie, perinatální, po úrazech a zánětech mozku, metabolického či cévního původu), písm. a) (lehká porucha) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995, je stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 5 - 15 %.

[21] Pro zdravotní postižení podle kapitoly V (Duševní poruchy a poruchy chování), položka 1b (Organické a symptomatické duševní poruchy, demence, organické psychosyndromy, posttraumatické změny a jiné. Lehké postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009, je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 15 - 20 %.

[22] Podle ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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.

[23] 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 25. 11. 2010.

[24] V případě posouzení poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou – medicínskou (invalidní důchod je podmíněn 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 schopnosti soustavné výdělečné činnosti (poklesu pracovní schopnosti) a zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

[25] Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti, 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 speciálních 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.

[26] 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. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, resp. míru poklesu pracovní schopnosti komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 284/1995, resp. vyhlášky č. 359/2009, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 284/1995, resp. vyhlášky č. 359/2009, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, resp. míru poklesu pracovní schopnosti, v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního hodnocení.

[27] Nejvyšší správní soud shledává, že posudek Posudkové komise MPSV v Brně splňuje výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a bylo 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 organický psychosyndrom lehkého stupně, přičemž ohledně podřazení tohoto onemocnění pod příslušné položky vyhlášky č. 284/1995, resp. vyhlášky č. 359/2009, posudková komise odkázala na závěry posudků provedených před žalovanou.

[28] Ke stejnému závěru dospívají i posudky vypracované v průběhu řízení vedeného před žalovanou. Rovněž i podle posudků vypracovaných pro účely předcházejícího řízení vedeného před Krajským soudem v Brně pod sp. zn. 34 Cad 160/2007, resp. řízení vedeného před Nejvyšším správním soudem pod sp. zn. 6 Ads 3/2009, stěžovatel trpí organickým psychosyndromem.

[29] Stěžovatel tyto jednoznačné závěry napadá, ale nepřináší jakákoli konkretizovaná tvrzení, která by posudkové závěry zpochybnila. Ze samotného faktu, že bylo stěžovatelem doloženo psychologické vyšetření PhDr. H. P. K.. týkající se jeho stavu, ještě podle názoru Nejvyššího správního soudu nevyplývají žádné konsekvence pro uznání invalidity. Nejvyšší správní soud nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatel je omezen v důsledku organického psychosyndromu v běžném životě (jak ostatně konstatuje i posudek ze dne 25. 5. 2011), což odůvodňuje jeho míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %, resp. míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 15 %. Jak ale vyplývá z ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu, který musí být objektivně posouzen (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46) a zhodnocen i z hlediska schopnosti pojištěnce vykonávat práce. Psychologické vyšetření popisující onemocnění stěžovatele samo o sobě nedokládá, že určité onemocnění z hlediska zákona o důchodovém pojištění a vyhlášky č. 284/1995, resp. vyhlášky č. 359/2009, odůvodňuje přiznání invalidního důchodu. Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že je věcí posudkového lékaře, a nikoli psychologa, určit, jaký vliv má určité onemocnění na schopnost pracovat pro účely přiznání nebo odnímání důchodů podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.

[30] Dovolává-li se stěžovatel znaleckého posudku MUDr. Vladislava Setínského ze dne 25. 2. 2011, nezpochybňuje tento posudek podle Nejvyššího správního soudu jakýmkoli způsobem závěry učiněné žalovanou a krajským soudem o tom, že stěžovatel není invalidní. Znalecký posudek hovoří o tom, že stěžovatel trpěl a trpí psychickou poruchou – organický psychosyndrom poúrazový /specifická duševní porucha při mozkovém poškození a dysfunkci a při somatickém onemocnění/ - jež je trvalého charakteru. Soudní znalec se ztotožnil s předcházejícími lékařskými posudky a diagnózami vyjma vyšetření z roku 1996 a 1998 ohledně Alzheimerovy nemoci s časným začátkem. Soudní znalec sice poukázal na rozpory v diagnózách v tom směru, že stěžovatel ve skutečnosti nikdy Alzheimerovou nemocí netrpěl, ale tyto chybné diagnózy, jak uvádí i soudní znalec, se týkaly vyšetření v roce 1996 (MUDr. M.) a 1998 (neurologická ambulance Blansko, MUDr. T.). V nyní řešené věci však byl posuzován zdravotní stav stěžovatele za zcela jiné období – a to od roku 2001. Jak však bylo výše uvedeno, všechny posudky získané žalovanou i krajským soudem v tomto řízení včetně posudků provedených v rámci minulých řízení dospívají k závěru, že stěžovatel trpí organickým psychosyndromem, k čemuž se ostatně kloní i soudní znalec MUDr. Vladislav Setínský.

[31] Poukazuje-li stěžovatel na to, že byl ve svém zaměstnání šikanován a že tudíž dosahoval nižšího příjmu, není tato argumentace pro posouzení zákonnosti rozhodnutí krajského soudu relevantní. Předmětem řízení před krajským soudem byl přezkum rozhodnutí žalované o nepřiznání invalidního důchodu. V takovém případě je obecně relevantní pouze to, zda žalobce splnil podmínky pro nárok na přiznání invalidního důchodu podle ustanovení § 38 a násl. zákona o důchodovém pojištění, resp. zda se správní orgán nedopustil takové procesní vady, která mohla mít vliv na zákonnost jím vydaného správního rozhodnutí. Mezi relevantní argumenty týkající se přezkumu rozhodnutí o nepřiznání invalidního důchodu proto nepatří otázka šikany a nevhodného zacházení se stěžovatelem v jeho bývalém zaměstnání, neboť to je ryze soukromoprávní otázka, o níž mají pravomoc rozhodovat obecné soudy (případně orgány inspekce práce), nikoli správní soudy.

[32] Nejvyšší správní soud proto považuje posouzení zdravotního stavu stěžovatele pro účely důchodového pojištění za správné a objektivní. Proto nepřistoupil ke stěžovatelem navrhovaným výslechům MUDr. Vladislava Setínského a PhDr. H. P. K.. Za stěžejní Nejvyšší správní soud považuje skutečnost, že Posudková komise MPSV v Brně disponovala oběma lékařskými zprávami (jak znaleckým posudkem MUDr. Vladislava Setínského ze dne 25. 2. 2011, tak i lékařskou zprávou PhDr. H. P. K. z 27. 4. 2010) a v posudku se k nim kvalifikovaně vyjádřila.

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

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

IV. Náklady řízení

[35] 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.

[36] Protože stěžovateli byl usnesením Krajského soudu v Brně č. j. 33 Ad 6/2011 - 37 ze dne 8. 11. 2011 ustanoven zástupce, JUDr. Miloš Macků, 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, doplnění kasační stížnosti ze dne 22. 11. 2011. 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 7. března 2012

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu