

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy senátu a soudce zpravodaje JUDr. Tomáše Langáška, soudce JUDr. Petra Průchy a soudkyně Mgr. Jany Brothánkové v právní věci žalobce: **T. K.,** zastoupený Mgr. Lenkou Grulichovou, advokátkou, se sídlem Palackého 108, Rychnov nad Kněžnou, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, týkající se žaloby proti rozhodnutí žalované ze dne 17. srpna 2015, č. j. X1, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 24. října 2016, č. j. 29 Ad 20/2015 – 75,

takto:

I. Kasační stížnost žalobce **se zamítá.**

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

III. Ustanovené zástupkyni žalobce Mgr. Lence Grulichové, advokátce, se sídlem Palackého 108, Rychnov nad Kněžnou, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 4.719 Kč včetně daně z přidané hodnoty, která je splatná do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

I.
Vymezení případu

[1] Žalobce (dále též „stěžovatel“), ročník X, středoškolského vzdělání, dříve vykonávající práci jako kvalifikovaný dělník, trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem spočívajícím převážně v postižení zraku, mozku a rovnováhy a v dalších

onemocněních. Od roku 2005 byl poživatelem částečného invalidního důchodu, resp. od roku 2010 invalidního důchodu I. stupně, od roku 2011 pak III. stupně.

[2] Rozhodnutím žalované České správy sociálního zabezpečení (dále též „ČSSZ“) ze dne 29. června 2015, č. j. X, byla žalobci od 20. července 2015 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 5 969 Kč měsíčně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Rychnově nad Kněžnou (dále jen „OSSZ“) ze dne 11. června 2015 již žalobce není invalidní ve III. stupni, nýbrž ve II. stupni; dle posudku poklesla u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 50 %.

[3] Proti tomuto rozhodnutí uplatnil žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla tak, že je rozhodnutím ze dne 17. srpna 2015, č. j. X1, zamítla a potvrdila své předchozí rozhodnutí; v námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařem posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové (dále jen „ČSSZ Hradec Králové“) se stejným závěrem, tzn. že pracovní schopnost žalobce poklesla o 50 %.

[4] Potvrzující rozhodnutí žalované žalobce napadl správní žalobou u Krajského soudu v Hradci Králové (dále též „krajský soud“). V žalobě tvrdil, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Poukazoval na rozpor mezi hodnocením jeho zdravotního stavu posudkovým lékařem a zněním lékařských nálezů, zejména pak MUDr. H. z Hradeckého očního sanatoria ze dne 3. července 2015 a dalších, které popisují stav, odpovídající plné invaliditě. Žalovaná, resp. její posudkoví lékaři naopak své rozhodnutí postavili jen na závěru MUDr. M. z oční kliniky Fakultní nemocnice v Hradci Králové ze dne 11. května 2015, aniž by zohlednili většinový názor a závěry ostatních vyšetření. Rozhodnutí žalované je podle něj vnitřně rozporné a nepřezkoumatelné, použitý posudek o invaliditě je nesprávný a napadené rozhodnutí je nezákonné (v rozporu s § 39 zákona o důchodovém pojištění) pro nesprávnou aplikaci posudkových kritérií lékaři posudkové služby dle vyhlášky 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), zejména jejího ustanovení § 2 odst. 1.

[5] Krajský soud rozsudkem ze dne 24. října 2016, č. j. 29 Ad 20/2015 - 75, nyní přezkoumávaným Nejvyšším správním soudem (dále jen „napadený rozsudek“), správní žalobu zamítl. Krajský soud provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Hradec Králové (dále též „PK MPSV Hradec Králové“), ze dne 25. února 2016, č. j. 2015/2436-HK, jejž vyžádal pro účely soudního přezkumu. Následně – po jednání 30. května 2016 – nechal krajský soud provést posudkové zhodnocení zdravotního stavu ještě posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Brno (dále též „PK MPSV Brno“; posudek ze dne 22. července 2016, č. j. 2016/2081-BR). Po zhodnocení těchto důkazů krajský soud uzavřel, že „*vzhledem k souhlasnému posudkovému hodnocení prakticky všech posudkových stupňů posouzení stupně invalidity žalobce neměl soud důvodu uvažovat o vypracování znaleckých posouzení ve věci. ... Soud proto nemohl přistoupit na žalobní námitky o nesprávném zjišťování zdravotních obtíží*

žalobce, ani o účelovém přehodnocení závažnosti jeho obtíží a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.“

II.
Kasační stížnost a průběh řízení o ní

[6] Proti rozsudku krajského soudu (výroku I) podal stěžovatel kasační stížnost. Jako důvody kasační stížnosti formálně označil § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s., tj. vady řízení jak před správním orgánem, pro které měl napadené rozhodnutí zrušit již krajský soud, tak i v řízení před krajským soudem (nepřezkoumatelnost jeho rozsudku). Namítal konkrétně, že PK MPSV Hradec Králové i PK MPSV Brno zcela pominuly závěry, resp. zprávy MUDr. H. z 3. července 2015, MUDr. B. ze 7. února 2012, Mgr. Š. z 30. dubna 2010 a 19. srpna 2015, MUDr. D. z 30. listopadu 2010, 1. prosince 2010 a 11. května 2015. Z těchto zpráv, oproti závěru PK MPSV Brno, vyplývá, že u stěžovatele se jedná o těžké, resp. zásadní funkční poškození mozku. Naopak není správný závěr PK MSPV Brno, že se u něj jedná o sporně prokázaný výskyt nystagmu. Posudkové komise se opírají pouze o osamocený závěr MUDr. M., nadto nikoli nejaktuálnější, jenž je v rozporu se závěry ostatních lékařských specialistů z pracovišť na stejné odborné a přístrojové úrovni. Posudkové komise nepochopily, že v případě stěžovatele se jedná o funkční poškození mozku, které není zjistitelné žádnou z běžných zobrazovacích metod, naopak při vyšetřeních u MUDr. H. bylo toto funkční poškození mozku objektivizováno na synoptoforu, stejně jako při vyšetření u Mgr. Š. Závěr MUDr. H. nelze bagatelizovat, jako to učinil krajský soud, MUDr. H. je soudním znalcem v oboru očního lékařství, jeho vyšetření je nejaktuálnější a přístrojově nejprokazatelnější. Shora jmenovaní lékaři vyšetřovali stěžovatele osobně, na rozdíl od lékařů posudkové komise. Posudkové komise vyhodnotily zdravotní stav stěžovatele pouze na základě předložených lékařských zpráv.

[7] Podle stěžovatele tedy není správné zařazení jeho postižení do kapitoly VII položky 6d vyhlášky č. 359/2009 Sb. s konstatováním poklesu pracovní schopnosti o 35 - 50 %, neboť při něm není zohledněno těžké funkční postižení mozku konstatované MUDr. H. Mělo být zachováno původní zařazení dle lékařky posudkové služby v Hradci Králové v kapitole VII položce 3d s poklesem pracovní schopnosti o 60 %, zvýšené nadto o 10 % pro nemožnost využít dosavadní kvalifikaci.

[8] Stěžovatel poznamenal, že v řízení před krajským soudem nebyl právně zastoupen. V řízení byla řešena otázka případného znaleckého zkoumání, byl však poučen, že v případě neúspěchu ponese jeho náklady nejméně ve výši 30 tis. Kč. To si nemohl dovolit, proto musel tuto možnost odmítnout. Přesto podle něj soud nemohl na řádné provedení všech důkazů rezignovat.

[9] Poznamenal konečně, že proti závěrům posudkových komisí mu byl OSSZ opětovně přiznán příspěvek na péči v I. stupni, je tedy uznán jako osoba, která není schopna zvládat 4 základní životní potřeby a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné osoby.

[10] Žalovaná ve svém vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, o níž si soud nemůže učinit úsudek sám.

Podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu soudy neposuzují věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemají odborné znalosti. Žalovaná poukázala na to, že krajský soud kromě posudku PK MPSV Hradec Králová vyžádal navíc ještě doplňující posudek PK MPSV Brno, přičemž se oba shodovaly, nadto z obou posudků vyplývá, že dřívější přiznání invalidního důchodu stěžovateli v roce 2011 byl posudkový omyl, kdy došlo k výraznému posudkovému nadhodnocení, jemuž skutečný zdravotní stav neodpovídal. Krajský soud vyšel ze zcela přesvědčivého, objektivního a úplného posudkového posouzení a vyhodnocení, proto je jeho rozsudek zcela správný a zákonný. Žalovaná tudíž navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost stěžovatele zamítl.

[11] V replice k vyjádření žalované stěžovatel uvedl, že u PK MPSV Hradec Králové byl sice vyšetřen lékařem oftalmologem, ten se však specializuje na problematiku vitreoretinálních onemocnění (makulární degenerace, diabetická retinopatie a další onemocnění sítnice a cévnatky), což nesouvisí s jeho zdravotním postižením, nadto je tento lékař kolegou MUDr. M. z FN Hradec Králové a nelze vyloučit jeho ovlivnění. Znovu zopakoval výhradu, že posudkové komise upřednostnily jen její zprávu, a nikoli nejaktuálnější zprávu MUDr. H., jenž je specialistou a soudním znalcem a vede pracoviště stejně odborně a přístrojově vybavené jako FN Hradec Králové, kde pracuje MUDr. M., profesně mladší, nadto v době vyšetření pracující pouze na zkrácený úvazek.

III.
Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[12] Veškeré kasační námitky stěžovatele jsou svým obsahem námitkami neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Nejvyšší správní soud uvádí, že podle jeho konstantní judikatury (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. září 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sb. NSS, všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz) se jedná o námitku jiné vady 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. března 2004, č. j. 1 As 7/2004 - 47), tj. z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí spočívající v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[13] Podle § 75 odst. 1 s. ř. s. soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

[14] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podle § 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.

[15] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou 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 § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, 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 posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) 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 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.

[16] Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, z poslední doby např. rozsudek ze dne 3. dubna 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, a mnohé jiné), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

[17] V nyní posuzovaném případě stěžovatel výslovně nezpochybnil, že by příslušné posudkové komise MPSV, o jejichž závěry opřel krajský soud svůj kasační stížností napadený rozsudek, byly obsazeny nesprávně, ani ze spisů nic takového neplyne (v obou případech byl přítomen lékař – oftalmolog). Naznačuje-li stěžovatel, že lékař – oftalmolog

PK MPSV Hradec Králové má hlubší specializaci v rámci oftalmologie než jaká by odpovídala zdravotnímu stavu stěžovatele, konstatuje Nejvyšší správní soud, že to samo o sobě k závěru o nesprávném složení posudkové komise vést nemůže. Postačí, je-li členem posudkové komise lékař, jehož základní odbornost odpovídá základním vymezením zdravotních postižení podle kapitol v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. V případě stěžovatele šlo o kapitolu VII - POSTIŽENÍ OKA, OČNÍCH ADNEX, ZRAKU, a to i dle tvrzení stěžovatele, který tvrdil, že jeho zdravotní postižení mělo být zařazeno v rámci téže kapitoly pod položku 3d namísto 6d. Přítomnost lékaře oftalmologa tudíž byla z tohoto pohledu dostačující. Krom toho, v dané věci byl vyžádán srovnávací posudek od PK MPSV Brno, členem této posudkové komise byl také lékař – oftalmolog, proti němuž již stěžovatel nic nenamítal. Vyžádáním srovnávacího posudku PK MPSV Brno, z něhož nakonec krajský soud vycházel, tak námitka stěžovatele co do odbornosti člena PK MPSV Hradec Králové, včetně náznaků jeho možné podjatosti, odpadla. Nejvyšší správní soud se proto bude zabývat otázkou, zda posudky PK MPSV obstojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

[18] Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), 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 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[19] Nejvyšší správní soud opakuje, že v řízení před krajským soudem byly k důkazu provedeny dokonce posudky dva. První posudkové zhodnocení na žádost krajského soudu provedla PK MPSV Hradec Králové s posudkovým závěrem, že u stěžovatele šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo dvojité vidění intermitentním oboustranným nystagmem; procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila PK MPSV Hradec Králové ve shodě s posudkovým hodnocením lékaři posudkové služby OSSZ a ČSSZ Hradec Králové ve výši 50 % podle kapitoly VII položky 6d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. na horní hranici rozpětí vzhledem k dalším onemocněním, zejména poruchám posturální rovnováhy a opakovanému vertebrogennímu

syndromu. Při vyšetření před PK MPSV Hradec Králové byl stěžovatel osobně přítomen, jeho zdravotní stav byl v komisi lékařem oftalmologem přešetřen.

[20] Nejvyšší správní soud připouští, že vůči posudku PK MPSV Hradec Králové stěžovatel oprávněně namítal, že nerekapituluje úplně závěry vyšetření MUDr. H., zejména o těžkém funkčním poškození mozku, na což poukázal při prvním jednání. Za této situace postupoval krajský soud nadstandardně pečlivě, vyžádal-li si k posudku PK MPSV Hradec Králové ještě srovnávací posudek od jiné posudkové komise jen základě námitek stěžovatele, aniž by stěžovatel zjištění PK MPSV Hradec Králové zpochybnil např. předložením znaleckého posudku. Ze spisu je patrné, že krajský soud PK MPSV Brno dokonce výslovně upozornil na určitou výjimečnost zdravotní diagnózy stěžovatele a upozornil na námitky stěžovatele přednesené při jednání.

[21] PK MPSV Brno pak znovu komplexně zhodnotila zdravotní stav stěžovatele podle všech dostupných lékařských zpráv i podle soudního spisu. Co se týče konstatace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčiny, PK MPSV Brno dospěla k obdobnému posudkovému závěru, jako PK MPSV Hradec Králové. Podle jejího zhodnocení bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele dvojité vidění se sporně prokázaným výskytem nystagmu se subjektivně udávanými četnými vegetativními příznaky. Podle kapitoly VII položky 6d přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. PK MPSV Brno zhodnotila pokles pracovní schopnosti také na horní hranici rozpětí, tj. 50 %, oproti PK MPSV Hradec Králové však přistoupila ještě ke zvýšení poklesu o 10 % (tj. o maximální možnost dle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.) na celkových 60 % s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí výdělečnou činnost.

[22] Nejvyšší správní soud konstatuje, že obě PK MPSV vycházely z úplné zdravotnické dokumentace týkající se stěžovatele a z celé řady lékařských nálezů, včetně těch, které stěžovatel označil v kasační stížnosti a o nichž tvrdil, že je posudkové komise nezohlednily. Posudky obsahují shodně též konstataci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, s uvedením zdravotního postižení, jež má nejvýznamnější dopad na pokles zdravotní schopnosti stěžovatele k rozhodnému datu. Co do obsahových náležitostí oba posudky rozhodující zdravotní postižení adekvátně podřazují pod příslušné položky přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. a stanovují odpovídající procentní pokles pracovní schopnosti žalobce. Nejvyšší správní soud shledává řádně odůvodněným i závěr o dosavadním posudkovém nadhodnocení; je zřejmé, že pro zařazení dle kapitoly VII (POSTIŽENÍ OKA, OČNÍCH ADNEX, ZRAKU) položky 3d přílohy vyhlášky č. 359/2009 (oboustranné koncentrické zúžení zorného pole v rozsahu od 5 do 10 stupňů od bodu fixace, bez omezení zrakové ostrosti, s přihlédnutím k případné poruše barvocitu nebo poruše adaptace na tmu) neskýtají posudkové závěry dostatečnou oporu, naopak zařazení podle kapitoly VII položky 6d (těžké, vleklé formy, léčení vzdorující, trvale poškozující funkci obou očí) se jeví posudkovým závěrům adekvátní. Namítá-li stěžovatel, že zpráva MUDr. H. byla nejaktuálnější, odpovídá Nejvyšší správní soud, že dataci jednotlivých zpráv nelze absolutizovat, ostatně stěžovatel sám se selektivně dovolává jiných zpráv z vyšetření mnohem starších, krom toho zpráva MUDr. M. z FN Hradec Králové pochází ze stejného časového období, jako zpráva MUDr. H. (je jen o dva měsíce starší, což při hodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu postrádá relevanci). Je

přirozené, že se odborné závěry jednotlivých odborných lékařů mohou u komplikovaných onemocnění, zejména mají-li nejasnou etiologii a jsou obtížně přístrojově diagnostikovatelné, lišit, úkolem znalců v oboru posudkového lékařství, resp. specializovaných a k tomu účelu zákonem zřízených posudkových komisí je všechny dostupné zprávy a nálezy komplexně zhodnotit a objektivizovat příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro účely důchodového zabezpečení. Obě posudkové komise nebagatelizovaly zdravotní postižení, jímž stěžovatel trpí, pokles pracovní schopnosti vždy hodnotily na horní hranici rozmezí, PK MPSV Brno dokonce aplikovala § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. a využila maximálního právním předpisem připuštěného zvýšení poklesu o 10 % toliko s lakonickým odkazem na další obtíže a předchozí zaměstnání. Ani tak stěžovatel nedosáhl zákonné hranice pro přiznání invalidity třetího stupně.

[23] Za této situace krajský soud nepochybil, pokud důkaz posudkem PK MPSV Hradec Králové a zejména důkaz srovnávacím posudkem PK MPSV Brno považoval za stěžejní a vzal za svůj závěr, že pracovní schopnost žalobce poklesla o 60 %, takže se nejedná o invaliditu ve III., nýbrž jen ve II. stupni. Protože se závěr srovnávacího posudku PK MPSV Brno zásadně nelišil od posudku PK MPSV Hradec Králové a ostatně ani od posouzení lékařů posudkové služby OSSZ a ČSSZ Hradec Králové, neměl krajský soud důvod zadávat ještě provedení znaleckého posudku, jakkoli o této možnost stěžovatele řádně poučil, včetně otázky náhrady nákladů v případě procesního neúspěchu. Nejvyšší správní soud znovu zdůrazňuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, jíž soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.

[24] Nejvyšší správní soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatel trpí onemocněními, se kterými jsou spojena omezení a obtíže v jeho každodenním životě. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z vypracovaných posudků, neboť obě posudkové komise uvedly, že se v případě stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a za daných zákonných podmínek zvrátil přehodnocení invalidity ze III. na II. stupeň.

[25] Na tomto závěru nemůže nic měnit ani skutečnost, že stěžovateli byl přiznán příspěvek na péči v I. stupni. Důchodové zabezpečení a sociální péče, resp. pomoc upravují samostatné právní předpisy sledující jiné cíle a účely a využívající různé metody právní regulace. Skutečnost, že stěžovateli byl podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů, přiznán příspěvek na péči, nemá žádný vliv na výsledek posudkového zhodnocení pro účely stanovení invalidity, resp. přiznání invalidního důchodu podle zákona o důchodovém pojištění.

[26] Nejvyšší správní soud neshledává důvodnou ani námitku, že posudkovými komisemi nebyl stěžovatel osobně vyšetřen, neboť na jednání PK MPSV Hradec Králové přešetřen byl a z účasti na jednání PK MPSV Brno, kam byl pozván, se omluvil a souhlasil s jednáním v jeho nepřítomnosti.

[27] Nejvyšší správní soud proto dospěl k závěru, že neshledal naplnění stěžovatelem uplatněného kasačního důvodu podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pročež kasační stížnost podle § 110 odst. 1 in fine s. ř. s. zamítl.

IV. Náklady řízení

[28] 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 sice měla ve věci úspěch, podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. však správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění, úrazového 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.

[29] Nejvyšší správní soud ustanovil stěžovateli právním zástupcem advokátku. Podle § 35 odst. 8 část věty prvé za středníkem s. ř. s. platí hotové výdaje a odměnu za zastupování ustanoveného advokáta stát; zástupce ustanovený v řízení před krajským soudem, je-li jím advokát, zastupuje navrhovatele i v řízení o kasační stížnosti. Podle § 7 a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů, náleží ustanovené zástupkyni stěžovatele podle obsahu spisu odměna za tři úkony právní služby podle § 11 odst. 1 písm. b) a d) advokátního tarifu, které uplatnila (první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení, je-li klientovi zástupce ustanoven soudem, písemné podání nebo návrh ve věci samé a replika k vyjádření) ve výši 1 000 Kč a podle § 13 odst. 3 advokátního tarifu náhrada hotových výdajů v paušální částce 300 Kč za jeden úkon, tedy celkem 3 900 Kč. Jiné úkony právní služby právní zástupkyně netvrdila, ani nedoložila. Ustanovená zástupkyně doložila, že je plátkyní daně z přidané hodnoty, částka se tedy zvyšuje o sazbu DPH ve výši 21 % na konečných 4 719 Kč, kterou jí Nejvyšší správní soud vyplatí v přiměřené lhůtě jednoho měsíce od právní moci rozsudku.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 8. března 2017

JUDr. Tomáš Langášek
předseda senátu