

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Zdeňka Kühna a soudkyň Daniely Zemanové a Michaely Bejčkové v právní věci žalobce: **J. K.**, zast. Mgr. Lukášem Seibertem, advokátem se sídlem Sokolská třída 1204/8, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 2. 2017, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 22. 2. 2018, čj. 18 Ad 10/2017-47,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

Odůvodnění:

[1] Žalobce v poslední době pracoval jako instalatér. Nyní trpí celou řadou zdravotních potíží. Za nejpalčivější z nich lze označit problémy s bederní páteří, které přetrvávají i po dvou operacích. Na základě posudku o invaliditě ze dne 13. 10. 2016 žalovaná rozhodnutím ze dne 24. 11. 2016 snížila s účinností od 10. 12. 2016 výši invalidního důchodu žalobce, a to z třetího stupně na stupeň druhý [§ 39, § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění]. Žalobce podal proti tomuto rozhodnutí námitky. Žalovaná pak na základě posudku o invaliditě ze dne 7. 2. 2017 námitky zamítla. Žalobce se dále bránil žalobou, kterou krajský soud zamítl, a to po tom, co zhodnotil posudek ze dne 11. 10. 2017 a doplňující posudek ze dne 24. 1. 2018, které si vyžádal od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (posudková komise). Krajský soud dospěl k závěru, že původní posudek o invaliditě ze dne 19. 8. 2013, na základě kterého byl žalobce shledán invalidním v třetím stupni, byl výrazně nadhodnocen.

[2] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal proti rozsudku krajského soudu včasnou kasační stížnost z důvodů dle § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Stěžovatel považuje

rozhodnutí žalované za nepřezkoumatelné, neboť z něj nelze vyčíst, co vedlo ke změně stupně jeho invalidity. Žalovaná prý rozhodla bez jakéhokoli zkoumání jeho faktického zdravotního stavu. Na základě vyžádaných lékařských zpráv konstatovala, že u něj došlo ke zlepšení zdravotního stavu, což je však v rozporu s každodenní realitou stěžovatelova života. Jeho zdravotní stav se totiž nezlepšil a ani se nezlepšuje – vývoj je přesně opačný. Krajský soud pouze přejal za svou argumentaci žalované, aniž by se vypořádal s tvrzeními uvedenými v žalobě. Doplňující posudek posudkové komise ze dne 24. 1. 2018 byl údajně vypracován zcela shodným způsobem jako její posudek ze dne 11. 10. 2017 a se zcela stejným závěrem, aniž by bylo zřejmé, co je podkladem těchto zjištění. Krajskému soudu stěžovatel konečně vytýká, že rozsudek odůvodnil jinak při ústním jednání, tj. při vyhlášení napadeného rozsudku, a zcela jiná argumentace je uvedena v jeho písemném vyhotovení. Stěžovatel si je vědom, že je v tomto tvrzení v důkazní nouzi, nicméně na tomto tvrzení setrvává on i jeho zástupce.

[3] Žalovaná navrhla, aby NSS kasační stížnost zamítl.

[4] Kasační stížnost má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou. Důvodnost kasační stížnosti posoudil NSS v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.); neshledal přitom vady, jimiž by se musel zabývat i bez návrhu.

[5] Hned v úvodu zdejší soud konstatuje, že obecná námitka nepřezkoumatelnosti není důvodná. Jak odůvodnění rozhodnutí žalované, tak i rozsudku krajského soudu je vystavěno na jasném, srozumitelném a uceleném argumentačním systému, z něhož rozumně plynou právní závěry [srov. nález ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. III. ÚS 989/08 (N 26/52 SbNU 247), věc M. *CAMBELL & SONS LIMITED*, bod 68]. Žalovaná neřekla, že by se stěžovatelův zdravotní stav zlepšil; pouze uvedla, že nejde o invaliditu třetího stupně. Krajský soud pak na základě doplňujícího posudku ze dne 24. 1. 2018 dostatečným a přiměřeně srozumitelným způsobem vysvětlil, že původní posudek o invaliditě ze dne 19. 8. 2013 byl nadhodnocen. Není vadou, že krajský soud v této otázce navázal odůvodnění na závěry žalované. Takový postup je v souladu s judikaturou, dle níž „*je-li rozhodnutí žalovaného důkladné, je z něho zřejmé, proč žalovaný nepovažoval právní argumentaci účastníka řízení za důvodnou a proč jeho odvolací námitky považoval za liché, mylné nebo vyvrácené, shodují-li se žalobní námitky s námitkami odvolacími a nedochází-li krajský soud k jiným závěrům, není praktické a ani časově úsporné zdlouhavě a týmiž nebo jinými slovy říkat totéž. Naopak je vhodné správné závěry si přisvojit se souhlasnou poznámkou*“ (viz rozsudek ze dne 27. 7. 2007, čj. 8 Afs 75/2005-130, č. 1350/2007 Sb. NSS).

[6] Jádrem sporu je posouzení zdravotního stavu pro účely přiznání invalidního důchodu. Stěžovatel se domnívá, že jeho zdravotní stav se nezlepšil, nestabilizoval, ale zhoršil, a proto mu neměl být snížen invalidní důchod. V obecné rovině zpochybňuje úplnost a spolehlivost skutkových zjištění. NSS k tomu dodává, že úkolem krajského soudu bylo posoudit, zda posudková komise posudek přesvědčivě odůvodnila a zda se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudek, který splňuje tyto požadavky, bývá zpravidla stěžejním důkazem pro správnost a zákonnost přezkoumávaného rozhodnutí. Tyto posudky hodnotí soud podle zásad upravených v § 77 s. ř. s.

pokračování

[7] Podle ustálené judikatury „*je posudková komise povinna přesvědčivě odůvodnit, co se při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána, ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo snížení stupně invalidity. Podle konstantní soudní praxe jsou uznávány tři okruhy příčin, jež mohou vést k přesvědčivému odůvodnění zániku nebo snížení stupně dříve uznané invalidity. Jedná se o posudkově významné zlepšení zdravotního stavu, stabilizaci zdravotního stavu spojenou s adaptací např. na poúrazovou situaci, a tím i s obnovením výdělečné schopnosti ve stanoveném rozsahu, a dřívější posudkové nadhodnocení zdravotního stavu – tzv. posudkový omyl*“ (rozsudek ze dne 23. 2. 2016, čj. 2 Ads 280/2015-35, dále např. rozsudek NSS ze dne 29. 7. 2003, čj. 4 Ads 19/2003-48, nebo ze dne 27. 11. 2014, čj. 9 Ads 51/2014-27, bod 20). Pro přesvědčivost posudkových závěrů je tedy nezbytné, aby v posudku uváděný důvod změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný skutkový základ pro správné právní posouzení věci.

[8] V nyní posuzované věci v posudku ze dne **13. 10. 2016** MUDr. L. (posudek pro účely rozhodnutí v I. stupni) zjistila, že z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla stěžovatelova pracovní schopnost o 50 %. Rozhodující příčinou tohoto poklesu je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E 1, položka 1d) 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). Posudková lékařka dále uvedla, že setrvává na původním hodnocení zdravotního stavu, „*nyní jej však hodnotí na dolní hranici uvedeného rozmezí, trvá kořenové postižení, ale nejsou závažné paresy, atrofie svalové, svěrače jsou intaktní. KLP* (pozn. NSS: kontrolní lékařské posouzení) *nestanovuji, protože neurologické reziduum bude přetrvávat při morfologickém nálezu a při event. operaci nelze očekávat další zlepšení*“. K předcházejícímu posudku o invaliditě ze dne 19. 8. 2013, na základě kterého byl stěžovatel shledán invalidním v třetím stupni, se posudková lékařka nevyjádřila.

[9] V posudku ze dne **7. 2. 2017** MUDr. H. (posudek pro účely rozhodnutí o námitkách) dospěla k totožnému závěru, předcházející posudek potvrdila jak v klasifikaci zdravotního postižení, tak v míře poklesu pracovní schopnosti stěžovatele. Mj. uvedla, že u stěžovatele jde o „*chronické postižení především bederní páteře se závažnou dynamickou dysfunkcí, s trvalými projevy peroneální parézy, funkční postižení těžké. Postižení krční páteře s cevikobrachiálním a cervikokraniálním syndromem, bez zánikové léze je lehké. Zdravotní stav posuzovaného je dlouhodobě stabilizovaný, neprogreduje*“. Závěr o stabilizaci stěžovatelova stavu lze – byť jen v omezené rovině - vztáhnout k změně hodnocení oproti posudku ze dne 19. 8. 2013.

[10] Posudková komise, jejíž posudek si vyžádal krajský soud, pak dne **11. 10. 2017** podřadila stěžovatelovo zdravotní postižení pod kapitolu XIII., odd. E 1 položka, 1c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Měla za to, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je lumbo-ischiadický syndrom s kořenovým syndromem S1 vlevo při pooperační epidurální fibróze prokázané magnetickou rezonancí, jde o stav po reoperaci hernie disku L5-S1 dne 18. 11. 2011, reoperace pro recidivu potíží dne 14. 9. 2012. Posudková komise však neshledala

symptomatologii neurogenního močového měchýře, „*nejsou prokázány závažné parézy, závažné poruchy svěračů, ani svalové atrofie, nelze tedy hodnotit v položce 1d)*“. V rámci uvedeného rozmezí v položce 1c) (30 – 40 %) posudková komise hodnotila zdravotní postižení na horní hranici (40 %), které zvýšila pro ortopedické potíže o 10% na celkových 50 %. Ke změně oproti předchozímu stavu zjištěnému dne 19. 8. 2013 se posudková komise výslovně nevyjádřila.

[11] V doplňujícím posudku ze dne **24. 1. 2018**, který krajský soud požadoval pro další objasnění otázky poklesu stupně invalidity, posudková komise uvedla, že stěžovatel byl „*poprvé posouzen 20. 8. 2012, předtím měl prodloužené nemocenské dávky, ale ani v průběhu nedošlo ke stabilizaci. Dle tohoto posouzení šlo o postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položka 1c), kde v rámci rozmezí 30 – 40 % bylo provedeno hodnocení 40 %, šlo o stav po operaci výhřezu ploténky L5-S1 dne 18. 11. 2011. Po reoperaci výhřezu plotýnky L5-S1 pro recidivu 9/12 bylo provedeno nové zhodnocení 19. 8. 2013 a posudkový lékař hodnotil v kapitole XIII., odd. E, položka 1d), v této položce je uvedeno, že musí jít o těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalým postižením nervů se závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin a závažnými poruchami svěračů. K tomuto posouzení měl lékař OSSZ lékařský nález PL z 30. 3. 2013, který popsal omezení rozvíjení bederního úseku a omezení v kolenních kloubech v krajních polohách, dále měl neurologické vyš. Z 12. 6. 2013, kdy byl reflexologický nález na DKK symetrický, předklon – Thomayer 40 cm od podložky, Lassegue 60/80, chůze opatrná s oporou 2 FH. Neuroložka neuvádí ve svém nálezu ani poškození nervů, ani parézy, ani atrofie svalstva či poruchy svěračů. Dle ortopedického vyš., které měl k dispozici také lékař OSSZ při vypracování tohoto posudku, uvádí ortoped 19. 7. 2013 hybnost v levém koleni, kde udával potíže 0-0-120 – bez omezení. Z výše uvedených skutečností, která jsou v odborných nálezech, lze konstatovat* jasný rozpor mezi obj. nálezy PL, neuroložky a ortopeda a výrazně nadhodnoceným posudkovým závěrem lékaře OSSZ z 19. 8. 2013“ (zvýraznění doplněno). Posudková komise pak setrvala na její původní kategorizaci stěžovatelova zdravotního postižení. V závěru konstatovala, že pracovní schopnost stěžovatele z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla nejméně o 50 %, nepřesáhla však 69 %.

[12] Ze všech výše cit. posudků je patrné, že pokles pracovní schopnosti u stěžovatele nedosahoval 70 %, kterých je potřeba k přiznání invalidního důchodu třetího stupně (§ 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění); úroveň tohoto poklesu byla určena jako 50 %. Stejně jako krajský soud, ani NSS nemá důvod pochybovat o úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudkových závěrů, cit. v bodě [11] shora. Posudková komise posuzovala stěžovatelův zdravotní stav ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře (neurologa). Posudek obsahuje i další formální a obsahové náležitosti (viz § 7 vyhlášky o posuzování invalidity). Posudek ze dne 11. 10. 2017 ve spojení s doplňujícím posudkem ze dne 24. 1. 2018 se jeví – v rozsahu stěžovatelových námitek – jako vyčerpávající, dostatečně objektivní, a průkazný. Na základě analýzy zdravotní dokumentace posudková komise srozumitelně vysvětlila, proč je třeba sporné zdravotní postižení podřadit pod kapitolu XIII., odd. E, položka 1c) přílohy cit. vyhlášky, resp. proč nebylo možné, a to ani v roce 2013, toto postižení posoudit dle položky 1d) tamtéž, tzn. že stěžovatel ani tehdy nemohl být invalidní v třetím stupni. Posudek o invaliditě ze dne 19. 8. 2013 byl výrazně nadhodnocen. Jednalo se o posudkový omyl, neboť tento posudek byl v rozporu s objektivními lékařskými nálezy, ze kterých posudkový lékař vycházel. Kritizuje-li tedy

pokračování

stěžovatel, že posudková komise nesprávně došla k závěru, že se jeho zdravotní stav zlepšil, míjí se tato argumentace podstatou věci – nikdo netvrdí zlepšení zdravotního stavu. Rozhodnutí žalované je založeno na tom, že fakta uvedená v původních posudcích ohledně stěžovatelova zdravotního stavu byla nesprávně hodnocena.

[13] Námitka nedostatečných skutkových zjištění je tedy nedůvodná.

[14] Lichá je i výtka, že doplňující posudek ze dne 24. 1. 2018 vypracovala posudková komise zcela shodným způsobem jako posudek ze dne 11. 10. 2017 a se zcela stejným závěrem, aniž by bylo zřejmé, co je podkladem těchto zjištění. Hned na s. 2 doplňujícího posudku je uveden výčet podkladů, které posudková komise měla při opětovném posouzení zdravotního stavu stěžovatele k dispozici. Jednalo se o nálezy MUDr. J. ze dne 25. 5. 2016, zprávu z chirurgického oddělení od MUDr. D. ze dne 29. 1. 2016, neurologické vyšetření MUDr. M. ze dne 13. 4. 2016 a ze dne 7. 10. 2016, a dále též 30. 1. 2017, 8. 3. a 14. 6. 2017, ambulantní kontrolní vyšetření v ortopedicko-traumatologické ambulanci MUDr. M. ze dne 17. 9. 2017, ortopedické vyšetření ze dne 2. 1. 2017, profesní dotazník ze dne 1. 8. 2016, sociální šetření ze dne 28. 4. 2016 a také kompletní dokumentaci MUDr. J. a úplnou spisovou dokumentaci Krajského soudu v Ostravě. Posudková komise tedy přehledně vypočetla seznam podkladů pro posudkové zhodnocení. Nelze souhlasit ani s výtkou, že by sporný posudek byl vypracován shodně s posudkem ze dne 11. 10. 2017. Na rozdíl od tohoto prvního posudku totiž posudková komise neanalyzovala jen zdravotní stav stěžovatele, ale svá zjištění konfrontovala se stěžovatelovým tvrzením o postupném zhoršení zdravotního stavu a také s předchozími posudky ze dne 20. 8. 2012 a ze dne 19. 8. 2013 (k posledně uvedenému posudku viz podrobněji body [11] a [12] shora).

[15] Námitka, že žalovaná rozhodla pouze na základě vyžádaných lékařských zpráv, bez vyšetření stěžovatele, je nepřípustná; stěžovatel ji neuplatnil v řízení o žalobě (§ 104 odst. 4 s. ř. s.). I kdyby tato výtka byla přípustná, nebyla by důvodná. Stěžovatel totiž neuvedl žádné důvody, pro které bylo prohlídku třeba provést (srov. k tomu rozsudek ze dne 20. 6. 2012, čj. 6 Ads 21/2012-30, bod 14), *nota bene* v situaci, kdy sporný není stěžovatelův zdravotní stav, ale hodnocení tohoto stavu.

[16] Konečně není důvodná ani výtka, že krajský soud uvedl odlišné důvody rozsudku během ústního jednání oproti těm, které stěžovatel nalezl v písemném vyhotovení rozsudku (viz § 157 odst. 2 *in fine* o. s. ř., ve spojení s § 64 s. ř. s.). K této námitce NSS předně odkazuje na rozbor judikatury, které NSS provedl v rozsudku ze dne 29. 7. 2016, čj. 2 As 48/2013-110, věc *ČEZ Distribuční služby* (dále srov. též rozsudek NS ze dne 17. 7. 2007, sp. zn. 28 Cdo 2265/2007). V nynějším případě je stěžovatel – jak sám přiznává – v důkazní nouzi. Z ústního jednání nebyl pořizován zvukový záznam a z protokolu o jednání ze dne 22. 2. 2018 nelze důvody zamítnutí žaloby vyčíst. Navíc stěžovatel vůbec neupřesňuje, v čem měly spočívat odlišnosti odůvodnění písemného vyhotovení rozsudku a odůvodnění při ústním vyhlášení.

[17] S ohledem na vše výše uvedené NSS zamítl kasační stížnost jako nedůvodnou (§ 110 odst. 1 věta poslední s. ř. s.). O náhradě nákladů řízení rozhodl podle § 60 odst. 1

za použití § 120 s. ř. s. Stěžovatel nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť ve věci neměl úspěch; žalované náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly.

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

V Brně dne 2. srpna 2018

Zdeněk Kühn
předseda senátu