



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Petra Průchy a soudců Mgr. Jany Brothánkové a JUDr. Tomáše Langáška v právní věci žalobkyně: **O. K.**, zastoupena JUDr. Alenou Kubalovou, advokátkou, se sídlem Nádražní 2680/54, Ostrava - Moravská Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 6. 2014, č. j. X1, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 4. 2015, č. j. 18 Ad 49/2014 – 58,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobkyně JUDr. Aleně Kubalové, advokátce se sídlem Nádražní 2680/54, Ostrava - Moravská Ostrava, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 3.146 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou kasační stížností žalobkyně brojí proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“) ze dne 23. 4. 2015, č. j. 18 Ad 49/2014 - 58 (dále jen „napadený rozsudek“), jímž byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 6. 2014, č. j. X1 (dále jen „napadené rozhodnutí“). Napadeným rozhodnutím byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 3. 2014, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém

pojištění“), o změnu invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, a to pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) téhož zákona. Žalovaná v prvostupňovém rozhodnutí vycházela z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Frýdek-Místek (dále jen „OSSZ Frýdek-Místek“) ze dne 13. 2. 2014, podle kterého je žalobkyně i nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je vertebrogenní bolestivý syndrom s poruchou statodynamiky-cervikokraniální syndrom.

Žalovaná při vydání **napadeného rozhodnutí** vycházela z posudku České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Ostrava (dále jen „ČSSZ“) ze dne 29. 5. 2014, dle kterého byla žalobkyně do 31. 12. 2009 částečně invalidní. Od 1. 1. 2010 se u žalobkyně jednalo o invaliditu prvního stupně a míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla u žalobkyně určena ve výši 40% podle kapitoly IV, položky 2c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl podle posudku diabetes mellitus 2. typu, na PAD, s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (neurologické, oční) se zachovanou schopností zvládat běžné zatížení.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalobkyně namítala, že se její zdravotní stav výrazně zhoršil. Navrhla provedení odborného lékařského vyšetření, na základě kterého bude její zdravotní stav objektivizován.

Krajský soud v **napadeném rozsudku** uvedl, že vzal za prokázáno, že žalobkyně byla uznána částečně invalidní v roce 1989. Dne 11. 11. 2013 podala žalobkyně žádost o posouzení stupně invalidity a zvýšení invalidního důchodu. Rozhodnutím žalované ze dne 12. 3. 2014 byla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu zamítnuta. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí podala námítky, o kterých rozhodla žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím. Krajský soud vyžádal odborný lékařský posudek posudkové komise MPSV ČR v Ostravě (dále jen „PK MPSV v Ostravě“). Podle PK MPSV v Ostravě byla žalobkyně do 31. 12. 2009 částečně invalidní. PK MPSV v Ostravě jako rozhodující zdravotní postižení uvedla (na rozdíl od lékaře OSSZ Frýdek-Místek a ve shodě s posudkem ČSSZ) v případě žalobkyně diabetes mellitus II. typu na PAD a polyneuropatii převážně senzitivní. Od 1. 1. 2010 se u žalobkyně jednalo o invaliditu prvního stupně, přičemž PK MPSV v Ostravě stanovila pokles pracovní schopnosti 40%.

Žalobkyně proti posudku PK MPSV v Ostravě namítala, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není úplavice cukrová II. typu, ale postižení neurologické uvedené v diagnostickém souhrnu jako polytopní chronický bolestivý syndrom páteře s poruchou statodynamiky ze všech etází s cervikoveštibulárním syndromem a lumboischialgiemi. Současně také namítala, že posudková komise nehodnotila její zdravotní dokumentaci nacházející se v neurologické ambulanci MUDr. S. Krajský soud proto vyžádal další posudek od posudkové komise MPSV ČR v Brně (dále jen „PK MPSV v Brně“), ze dne 19. 3. 2015. Na rozdíl od PK MPSV v Ostravě považovala PK MPSV v Brně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potíže pohybového aparátu, zejména axiálního skeletu vlivem degenerativních

pokračování

změn (kapitola XIII, oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.). PK MPSV v Brně stanovila pokles pracovní schopnosti horní hranicí 40%. S přihlédnutím na další zdravotní postižení žalobkyně učinila PK MPSV v Brně závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně nadále invalidní, přičemž šlo o invaliditu I. stupně.

Krajský soud dospěl k závěru, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí 19. 6. 2014 byla nadále invalidní v prvním stupni invalidity. Pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činil 40% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV v Ostravě, jakož i dalšího posudku PK MPSV v Brně s tím rozdílem, že PK MPSV v Brně přisvědčila námitce žalobkyně, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou chronické víceetážové bolesti zad při degenerativních změnách páteře a nikoliv diabetes mellitus II. typu. Nicméně tato skutečnost neovlivnila posudkový závěr v tom, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla nadále invalidní v I. stupni. Dle názoru krajského soudu PK MPSV v Brně podala posudek dostatečně úplný a přesvědčivý vypracovaný ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře neurologa – tedy lékaře z oboru nemocí, kterou považovala za dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. Své odlišné posudkové hodnocení od PK MPSV v Ostravě rovněž i náležitě odůvodnila. Jelikož žalobkyně k datu 19. 6. 2014 byla nadále invalidní v I. stupni, krajský soud žalobu zamítl.

V **kasační stížnosti** žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) uvedla, že posudkovým zhodnocením je prokázáno, že trpí dlouhodobě potížemi pohybového ústrojí, což prokazují zprávy a nálezy interního lékaře: MUDr. K., neurologa MUDr. S., nález neurologický MUDr. Kr., včetně zprávy o hospitalizaci na neurologii. Lékařská dokumentace odborných lékařů prokazuje, že postižení pohybového ústrojí je dlouhodobé se značným omezením hybnosti a tudíž s nemožností nalézt jakékoliv uplatnění v pracovním procesu. Stěžovatelka není schopna absolvovat jakoukoliv docházku do zaměstnání, nesmí nic zvedat, je značně omezena v běžném pohybu. Léčba kortikoidy sice zlepšuje vyskytující se kritické stavy žalobkyně, avšak není možno zdravotní poškození pohybového ústrojí páteře i končetin vyléčit natolik, aby zde byla zachována byť jen částečná pracovní schopnost, rovněž tato forma léčby nemůže být trvalá a není často aplikovatelná, jelikož zanechává další negativní následky na organismu. Dle lékařské dokumentace závažné zdravotní potíže a léčba prokazují, že dlouhodobý diabetes a následné značné zhoršení zraku stěžovatelku rovněž značně omezuje v běžném životě, tudíž ani z tohoto důvodu není schopna jakéhokoliv výkonu práce a to ani na částečný úvazek. Výsledek, že zdravotní stav stěžovatelky odpovídá postižení I. stupni invalidity nelze akceptovat, nutno toto vyhodnotit jako výsměch pacientovi, který po zjištění dlouhodobě nepříznivé diagnóze pohybového aparátu, včetně silné revmatitidy, by měl nízkou výši poskytovaného plnění z dávek sociálního zabezpečení kompenzovat příjmem z pracovní činnosti. Vzhledem k lokalitě, v níž stěžovatelka bydlí, není tato schopna nalézt žádnou možnost uplatnění.

Dojíždění do jakéhokoliv místa výkonu práce je vyloučené, vzhledem k špatné hybnosti a léčbě, kterou denně absolvuje a tudíž objektivně vzato odpadá jakákoliv možnost přivýdělku tak, aby měla dostatek prostředků na živobytí, léčbu, případně lázeňskou péči apod. Za předpokladu, že by výše invalidního důchodu byla poskytována tak, jak její zdravotní stav vyžaduje, odpadly by další psychické problémy, které s jejím

zdravotním postižením a náklady na živobytí přímo souvisí. Stěžovatelka má za to, že vzhledem k poškození organismu a stavu, v jakém se dlouhodobě nachází, má nárok na poskytnutí vyššího plnění z titulu sociálního zabezpečení. Stěžovatelka navrhuje, aby kasační soud ustanovil znalce z oboru posudkového lékařství pro oblast interních nemocí a neurologie, jelikož stanoviska posudkových komisí nelze považovat za objektivní a poškozují práva stěžovatelky na plnění v odpovídající výši dávek sociálního zabezpečení z titulu vyššího stupně invalidity, případně věc vrátil k doplnění této skutečnosti – k vypracování odborného znaleckého posudku krajskému soudu. Stěžovatelka trvá na tom, aby soud na základě doložených odborných posudků a dokladů prokazujících závažnou diagnózu dlouhodobých zdravotních potíží rozhodl o přiznání nároku žalobkyně na invaliditu nejméně 10 let zpět, případně od doby, kterou odborný znalec určí jakožto rozhodné období pro uznání tohoto nároku.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 2 a 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. přihlídnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatelka uplatnila ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost **není důvodná**.

Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.

Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek PK MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry

pokračování

náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 – 43, a ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20; všechna zde citovaná judikatura dostupná na www.nssoud.cz).

Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti relevantní pro posouzení věci. Stěžovatelka byla od 11. 3. 1989 do 31. 12. 2009 částečně invalidní, od 1. 1. 2010 se jednalo o invaliditu I. stupně. Dne 11. 11. 2013 podala stěžovatelka žádost o změnu invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Dle lékaře OSSZ Frýdek-Místek byl od 1. 1. 2010 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vertebrogenní bolestivý syndrom s poruchou statodynamiky – cervikokraniální syndrom a míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 40 %, tedy u stěžovatelky se jedná o invaliditu prvního stupně. Dle posudku ČSSZ ze dne 29. 5. 2014 je od 1. 1. 2010 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (na rozdíl od závěrů posudku lékaře OSSZ) s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole IV (Poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položce 2c (Diabetes mellitus – středně těžké funkční postižení) vyhlášky č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla určena ve výši 40%. Podle posudku ČSSZ bylo hodnocení při horní hranici procentního pásma zvoleno i pro další, byť funkčně lehká, ale chronifikovaná postižení. Posuzovaná je schopna práce s limitací výrazné fyzické i psychické zátěže, v režimu vertebropata, s možností režimových opatření diabetika. Posudek OSSZ a posudek ČSSZ se shodují v závěru, že do 31. 12. 2009 byla stěžovatelka částečně invalidní a od 1. 1. 2010 invalidní v I. stupni, oba posudky se shodují v míře poklesu pracovní schopnosti 40%, liší se pouze rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Posudková komise MPSV v Ostravě posoudila dne 27. 11. 2014 zdravotní stav stěžovatelky se závěrem, že do 31. 12. 2009 byla stěžovatelka částečně invalidní, k datu napadeného rozhodnutí se jedná o invaliditu I. stupně a rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a pokles pracovní schopnosti od 1. 1. 2010 byl stanoven shodně s posudkem ČSSZ. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise diabetes mellitus II. typu na PAD a polyneuropatii převážně senzitivní a pokles pracovní schopnosti byl podle posudkové komise 40%.

PK MPSV v Brně měla v rámci srovnávacího posudku reagovat na námitky stěžovatelky, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je onemocnění páteře a že PK MPSV v Ostravě nehodnotila zdravotní dokumentaci z neurologické ambulance MUDr. S. PK MPSV v Brně rozhodovala ve složení posudkový lékař, další lékař odbornosti neurologie a tajemnice. PK MPSV v Brně v posudku konstatovala, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí byl u žalobkyně diabetes uspokojivě kompenzován dietou a perorálními diabetiky, byly přítomny pozdní komplikace diabetu – polyneuropatie lehkého stupně, která neomezovala motoriku a funkci končetin. Počínající diabetická retinopatie nenarušovala podstatněji zrakové schopnosti. PK MPSV v Brně určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně potíže pohybového aparátu, zejména axiálního skeletu

vlivem degenerativních změn. Podle posudkového hodnocení byla u žalobkyně k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí klinicky prokázána porucha dynamiky páteře a insuficience svalového korzetu. Projevy kořenového dráždění přítomny nebyly a nebylo objektivizováno poškození nervů vertebrogenní etiologie. Jednalo se o stav, který byl na hranici mezi lehkým a středně těžkým funkčním postižením. Uvedené zdravotní postižení posudková komise hodnotila podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle které stanovila pokles pracovní schopnosti horní hranicí 40%. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením PK MPSV v Brně hodnotila na dolní hranici, poněvadž tíže prokázaných funkčních poruch leží na hranici rozpětí mezi položkami 1b) a 1c). S ohledem na další zdravotní postižení byl stanoven celkový pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí v dané položce. Z posudkového závěru vyplývá, že stěžovatelka byla schopna vykonávat jednoduché manuální práce např. dílenského charakteru s možností pravidelného dietního stravování.

Z kasační stížnosti stěžovatelky plyne, že nesouhlasí s posouzením zdravotního stavu. Stěžovatelka uvádí, že zprávy a nálezy interního lékaře MUDr. K., neurologa MUDr. S., nález neurologický MUDr. Kr., včetně zprávy o hospitalizaci na neurologii prokazují, že trpí dlouhodobě potížemi pohybového ústrojí. K tomu Nejvyšší správní soud uvádí, že z těchto lékařských zpráv PK MPSV v Brně vycházela a posudkový závěr je v tomto ohledu v souladu s tvrzením stěžovatelky, že její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je způsoben potížemi pohybového aparátu, zejména axiálního skeletu, vlivem degenerativních změn. Stěžovatelka nekonkretizuje, v čem konkrétně vidí pochybení při posouzení jejího zdravotního stavu. Jak však vyplývá z kasační stížnosti, stanoviska posudkových komisí nepovažuje za objektivní a navrhuje ustanovit znalce z oboru posudkového lékařství.

Nejvyšší správní soud k tomu uvádí, že krajský soud postupoval správně, když k námitkám stěžovatelky proti posudku PK MPSV v Ostravě vyžádal srovnávací posudek a nechal znovu posoudit zdravotní stav stěžovatelky posudkem PK MPSV v Brně. PK MPSV v Brně poté vycházela z lékařských zpráv, které stěžovatelka požadovala doplnit, a se stěžovatelkou se ztotožnila v tom, co je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. PK MPSV v Brně náležitě vysvětlila, proč nepovažovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu diabetes. Z posudkového hodnocení tak bylo zřejmé, proč se PK MPSV v Brně odchýlila od závěrů PK MPSV v Ostravě a také posudku ČSSZ (*„k datu vydání napadeného rozhodnutí byl diabetes uspokojivě kompenzován dietou a perorálními diabetiky“*). Z posudkového závěru vyplývá, že stěžovatelka nebyla schopna těžké fyzické práce, zejména manipulace s těžkými břemeny, práce dlouhodobě ve vynucené nepříznivé poloze páteře a nebyla vhodná práce v chladu. Byla však schopna vykonávat jednoduché manuální práce např. dílenského charakteru. Posudková komise tak hodnotila i pracovní potenciál stěžovatelky.

Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž soudy nemají potřebné znalosti. V těchto případech soudy musí vycházet z posudků posudkových komisí MPSV. PK MPSV v Brně podřadila zdravotní postižení pod kapitolu XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1c (středně

pokračování

těžké funkční postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a stanovila pokles pracovní schopnosti horní hranicí 40%. Aby bylo zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c citované vyhlášky, musí se jednat o bolestivý syndrom páteře „se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.“ V posudkovém hodnocení posudková komise uvedla, že se nejednalo o funkční postižení s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem s těžkým postižením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi.

Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že posudek PK MPSV v Brně, z něhož krajský soud vycházel, byl objektivní a přesvědčivý. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením PK MPSV v Brně hodnotila na dolní hranici, s ohledem na další zdravotní postižení stanovila celkový pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí v dané položce. Komise tak hodnotila zdravotní stav stěžovatelky z hlediska dominantního onemocnění, ale zároveň přihlédla i k dalším zdravotním potížím. Posudková komise se taktéž vyjádřila k přechodnému zhoršení zdravotních potíží se zánětlivými projevy revmatoidní artritidy, kdy konstatovala, že tyto projevy nebyly přítomny k datu vydání napadeného rozhodnutí a neovlivnily tak stanovení poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky k tomuto datu.

Pokud stěžovatelka požaduje vypracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství, Nejvyšší správní soud považuje za nadbytečné, aby rušil napadený rozsudek a krajskému soudu nařídil vypracování znaleckého posudku. Závěry posudkových komisí byly ve shodě v tom rozsahu, že stěžovatelka je nadále invalidní v I. stupni. Posudkové komise se lišily v hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, srovnávací posudek PK MPSV v Brně však obsahoval vysvětlení, proč komise nepovažovala diabetes za rozhodující příčinu a dala tak v podstatě za pravdu stěžovateli, která v kasační stížnosti rozporuje pouze stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Z judikatury zdejšího soudu vyplývá, že pokud krajský soud považuje posudek komise za správný, přesvědčivý a svůj názor zdůvodní, není dokazování znaleckým posudkem na místě, neboť neexistují pochybnosti, které by znalec musel svým posudkem rozptýlit (srov. např. rozsudek ze dne 28. 5. 2014, č. j. 3 Ads 88/2013 – 73, nebo přiměřeně rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50). V projednávané věci krajský soud založil své rozhodnutí na srovnávacím posudku PK MPSV v Brně ze dne 7. 3. 2014, v čemž nelze spatřovat žádné pochybení krajského soudu, neboť tento posudek všechny požadavky kladené na posudky v řízení o soudním přezkumu rozhodnutí o invalidním důchodu splňoval.

Stěžovatelka dále nesouhlasí se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti, neboť je pro ni nemožné nalézt jakékoliv uplatnění v pracovním procesu. Stěžovatelka v kasační stížnosti namítala, že dojíždění do jakéhokoliv místa výkonu práce je vyloučené, vzhledem k špatné hybnosti a léčbě, kterou denně absolvuje. Jak uvedl Nejvyšší správní soud již v rozsudku ze dne 4. 12. 2013, č. j. 6 Ads 61/2013 – 34, „PK MPSV hodnotí na základě shromážděné zdravotnické dokumentace a dosavadního zaměstnání pracovní

schopnosti pojištěnce in abstracto, bez možnosti vzít v úvahu aktuální situaci na trhu práce v místě bydliště pojištěnce či způsobu a možnostech konkrétní podoby nižších nároků na pracovní činnost, jež příslušné zdravotní postižení vyžaduje.“ Ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění počítá s tím, že udržení stabilizace zdravotního stavu může být podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Posudková komise v tomto ohledu hodnotila pracovní potenciál přesvědčivým způsobem, když konstatovala jednotlivá pracovní omezení, která by stěžovatelka musela dodržet. Subjektivní pocit stěžovatelky o neschopnosti vykonávat jakékoli zaměstnání není důvodem pro zvýšení dávky důchodového pojištění. Nejvyšší správní soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatelka trpí onemocněním, se kterým je spojeno značné omezení v jejím každodenním životě. Tento dlouhodobě nepříznivý stav však nebyl při objektivním posouzení posudkovými komisemi takové povahy, aby ve stavu ke dni napadeného rozhodnutí zvrátil závěr o tom, že stěžovatelka nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu druhého stupně, nýbrž jen prvního stupně.

Z uvedených důvodů Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost jako nedůvodnou a zamítl ji, neboť neshledal vadu řízení spočívající v neúplném a nepřesvědčivém posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatelky, pro kterou by musel napadený rozsudek rušit. Nejvyšší správní soud také neshledal důvodným ani stěžovatelčin požadavek na provedení důkazů znaleckým posudkem z oboru posudkového lékařství, neboť jak již bylo uvedeno, k provedení takového důkazu by bylo možno přistoupit tehdy, pokud by posudek posudkové komise MPSV nesplňoval požadavky na svou úplnost a přesvědčivost a vznikly by tak pochybnosti o závěrech posudku. Nejvyšší správní soud dodává, že zdravotní stav se hodnotí k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí. Došlo-li v době po vydání rozhodnutí žalované ke zhoršení stěžovatelčina zdravotního stavu, může stěžovatelka nárok na invalidní důchod II. nebo III. stupně uplatnit jen nově podanou žádostí.

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které jí vznikly. Žalovanému správnímu orgánu nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

Stěžovatelce byla usnesením krajského soudu ze dne 28. 11. 2014, č. j. 18 Ad 49/2014 - 26, ustanovena zástupkyně JUDr. Alena Kubalová. Podle § 35 odst. 8 část věty první za středníkem s. ř. s. platí hotové výdaje a odměnu za zastupování ustanoveného advokáta stát. Ustanovená zástupkyně v podání ze dne 30. 6. 2015 požádala přiznání odměny za dva úkony právní služby (konzultace ze dne 27. 4. 2015 a zpracování kasační stížnosti) a doložila osvědčení o registraci k DPH. Zástupkyně doložila konzultaci se stěžovatelkou, která proběhla dne 27. 4. 2015 v době 12:10-13:50. Ustanovené zástupkyni náleží odměna za dva úkony právní služby, a to za podání kasační stížnosti (úkon právní služby podle § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu) a poradu s klientem přesahující jednu hodinu (§ 11 odst. 1 písm. c) advokátního tarifu). Za tarifní hodnotu se považuje ve věcech důchodového pojištění částka 5.000 Kč (srov. § 9 odst. 2 advokátního tarifu). Za jeden úkon právní služby náleží odměna ve výši 1.000 Kč (srov. § 7 bod 3 a § 6 odst. 1 advokátního tarifu) a náhrada hotových výdajů 300 Kč (srov. § 13 odst. 3 advokátního tarifu). Za dva úkony tedy náleží odměna ve výši 2.600

pokračování

Kč. Po zvýšení o DPH tedy náleží ustanovené zástupkyni odměna v celkové výši 3.146 Kč. Tato částka bude ustanovené zástupkyni stěžovatelky vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

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

V Brně dne 23. března 2016

JUDr. Petr Průcha
předseda senátu