



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Davida Hipšra a soudců Tomáše Foltase a Lenky Krupičkové v právní věci žalobkyně: **K. B.**, zastoupena Mgr. Martinem Bugajem, advokátem se sídlem Komenského 12/1, Bruntál, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 9. 9. 2021, č. j. 18 Ad 11/2021-31,

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 d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Rozhodnutím ze dne 18. 1. 2021, č. j. RN-795 827 5545-48091-KZ (dále též „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 12. 10. 2020, č. j. R-12. 10. 2020 - 427/795 827 5545, kterým žalobkyni zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 24. 9. 2020 žalobkyně není invalidní, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25 %.

II.

[2] Žalobkyně podala proti rozhodnutí žalované žalobu ke Krajskému soudu v Ostravě (dále též „krajský soud“), který ji shora označeným rozsudkem zamítl. Krajský soud shrnul dosavadní průběh správních řízení. Konstatoval, že rozhodnutí soudu v případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a dochovanou pracovní schopností, je závislé především na odborném lékařském posouzení. Proto si vyžádal odborný lékařský posudek posudkové komise MPSV ČR, pracoviště Ostrava (dále též „PK MPSV“). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí bylo podle posudkové komise zdravotní postižení (diabetes mellitus I. typu) podřaditelné pod kapitolu IV, položku 2b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 25 %.

[3] Krajský soud proto dospěl k závěru, že u žalobkyně k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nešlo o invaliditu v žádném stupni, neboť pokles pracovní schopnosti u ní činil 25 % a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ze dne 9. 6. 2021, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti neměl krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – internisty, tedy lékaře z oboru nemoci, která je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti naprosto shodně s předchozími posudky lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení (dále též „OSSZ“) i České správy sociálního zabezpečení Ostrava (dále též „ČSSZ“). Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám, stejně tak si tento úsudek nemůže učinit sama žalobkyně nebo její právní zástupce. Krajský soud zdůraznil, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně 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, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Posudek PK MPSV ze dne 9. 6. 2021 byl vypracován pro účely přezkumného soudního řízení dostatečně přesvědčivě a úplně, přičemž žalobkyně proti němu nevznesla žádné konkrétní námitky a ústního jednání se ona ani její právní zástupce neúčastnili. Jako nedůvodné hodnotil krajský soud i vytýkané porušení § 36 odst. 3 správního řádu, kterého se žalovaná měla dopustit tím, že žalobkyni neseznámila řádně s podklady pro vydání svého rozhodnutí o žádosti žalobkyně o invalidní důchod. Žalobkyně totiž pomíjí § 85a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, podle něhož se ustanovení správního řádu o vyjádření účastníků k podkladům rozhodnutím v řízení ve věcech důchodového pojištění nepoužije. Krajský soud proto uzavřel, že žalovaná nepochybila, pokud napadeným rozhodnutím námitky žalobkyně zamítla a zároveň potvrdila své rozhodnutí, kterým zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění.

III.

pokračování

[4] Proti rozsudku krajského soudu podala žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) v zákonné lhůtě kasační stížnost z důvodu uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Namítala, že správními orgány a soudem zjištěný zdravotní stav odporuje jejímu skutečnému zdravotnímu stavu. Tvrdí, že její zdravotní stav nikdy nebyl řádně, úplně a komplexně zjištěn, neboť se vycházelo z neúplných a nedostatečných písemných podkladů. Předně namítala, že je od 12 let diabetikem I. typu, což znamená, že je zcela závislá na inzulínoterapii a je nutné důsledné sledování její glykemie, k čemuž jí od března 2020 slouží zařízení Free Style Libre I, které sestává ze senzoru umístěného trvale na paži a glukometru. Hladina glykemie však nebyla v řízení nijak vyhodnocována. Domnívá se, že míra kolísání hladiny cukru v krvi, která je značná, by nemohla vést k závěru, že je její diabetes stabilní a kompenzovaný. Samotná kolísavá glykemie není jediným projevem její nemoci. Hypoglykemické stavy, kterými trpí, s sebou přináší velmi bolestné stavy, úporné zvracení a omezenou možnost spánku, což způsobuje nutnost vynaložit extrémní úsilí, aby mohla chodit do práce. Poukazuje na to, že údaj tzv. glykovaného hemoglobinu (určuje se jím zdravotní stav diabetika a úroveň kompenzace diabetu) vykazuje stabilně zvýšené hodnoty okolo 0,72, přičemž stabilní hodnota je okolo 0,50. Zdravotní stav stěžovatelky je nadále doložen spotřebou léku Glukagen, kdy tato jej musí při hypoglykemickém stavu injekčně aplikovat. Již ze samotné podstaty nutnosti velmi často předepisovat tento lék plyne nestabilita diabetu. Její zdravotní stav jí tak komplikuje mateřské a pracovní povinnosti (stěžovatelka pracuje jako zdravotní laborantka, pozn. soudu).

[5] Dále namítá, že nebyla slyšena odborným medicínským způsobem, neboť ona sama není odborníkem a není schopna posoudit význam a důležitost všech okolností. V této souvislosti také namítá, že výčet posouzených zdravotních dokumentací není úplný a hodnocení jejího zdravotního stavu pomíjí zásadní skutečnosti. Je zjevné, že její zdravotní stav ve skutečnosti v úplnosti popsán nebyl, s čímž se žalovaná ani krajský soud nijak nevyrovnali. Vedle posouzených dokumentací nebyly opatřeny právě zprávy z oboru chirurgie, interny, zdravotní pojišťovny a rychlé záchranné lékařské služby.

[6] Namítá také podle jejího názoru rozporné, tendenční a nelogické posouzení jejího zdravotního stavu v posudku OSSZ. Ten na jedné straně uvádí, že je stav diabetu subkompenzovaný, bez dosažení normální kompenzace s opakovanými nočními hypoglykemiemi, na straně druhé uvádí, že je stav komplikován pouze občasnými subkompenzacemi. Rovněž nebylo nijak posuzováno, zda je její zdravotní stav dán rozvodovým řízením a pooperačními stavy, přičemž není stabilizován. Dále poukazuje na to, že na jedné straně posudek hovoří o tom, že zdravotní stav stěžovatelky není komplikován jinými skutečnostmi, na straně druhé však konstatuje, že je její zdravotní stav komplikován i dalšími diagnózami. Dále se posudek nepřesně vyjadřuje k zákrokům, které v průběhu let musela podstoupit a současně nijak nereflexuje dopady těchto operačních zákroků na zdravotní stav. Stejným způsobem vnímá i posudek opatřený krajským soudem. Závěr o tom, že nejsou přítomny žádné komplikace diabetu, je zcela spekulativní a není opřen o validní data.

[7] Rovněž namítá, že nebyla s posudkem žalované ČSSZ ze dne 6. 1. 2021 seznámena, a proto neví, co je jeho obsahem a nemůže na něj řádně reagovat, resp. namítat jeho případnou neúplnost a neodbornost.

[8] Z uvedených důvodů stěžovatelka navrhla, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

IV.

[9] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že se plně ztotožňuje s napadeným rozsudkem. Navrhla proto, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl.

V.

[10] Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů a zkoumal přitom, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.).

[11] Kasační stížnost není důvodná.

[12] 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.

[13] Nejprve je třeba zdůraznit, že kasační stížnost konkrétními stížnými námitkami primárně nebíjí proti důvodům rozsudku krajského soudu, ale spíše navazuje na tvrzení uplatněná v předchozích řízeních. Stěžovatelčina kasační argumentace rovněž obsahuje i námitky před krajským soudem sice výslovně neuplatněné, avšak s ohledem na kontext kasační stížnosti je lze považovat za rozvíjení popisu jejího zdravotního stavu.

[14] Má-li být soudní rozhodnutí přezkoumatelné, musí z něj být patrné, jaký skutkový stav vzal správní soud za rozhodný, jak uvažil o pro věc zásadních a podstatných skutečnostech, resp. jakým způsobem postupoval při posuzování rozhodných skutečností, proč považuje právní závěry účastníků řízení za nesprávné a z jakých důvodů považuje pro věc zásadní argumentaci účastníků řízení za lichou (viz nálezy Ústavního soudu ze dne 20. 6. 1995, sp. zn. III. ÚS 84/94, ze dne 26. 6. 1997, sp. zn. III. ÚS 94/97, a ze dne 11. 4. 2007, sp. zn. I. ÚS 741/06 nebo rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2003, č. j. 2 Azs 47/2003-130, č. 244/2004 Sb. NSS, ze dne 29. 7. 2004, č. j. 4 As 5/2003-52, ze dne 1. 6. 2005, č. j. 2 Azs 391/2004-62, a ze dne 21. 8. 2008, č. j. 7 As 28/2008-75).

[15] Nepřezkoumatelnost není projevem nenaplněné subjektivní představy stěžovatelky o tom, jak podrobně by měl být rozsudek odůvodněn, ale objektivní překážkou, která kasačnímu soudu znemožňuje přezkoumat napadené rozhodnutí (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2017, č. j. 3 Azs 69/2016-24, ze dne 27. 9. 2017, č. j. 4 As 146/2017-35). Není přípustné institut nepřezkoumatelnosti rozšiřovat a vztáhnout jej i na případy, kdy se soud podstatou námitky účastníka řízení řádně zabývá a vysvětlí, proč nepovažuje argumentaci účastníka za správnou, byť výslovně v odůvodnění rozhodnutí nereaguje na všechny myslitelné aspekty vznesené námitky a dopustí se dílčího nedostatku odůvodnění. Zrušení rozhodnutí pro nepřezkoumatelnost je vyhrazeno těm

pokračování

nejzávažnějším vadám rozhodnutí, kdy pro absenci důvodů či pro nesrozumitelnost skutečně nelze rozhodnutí meritorně přezkoumat (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45, či ze dne 29. 6. 2017, č. j. 2 As 337/2016-64). Krajský soud se s žalobními námitkami (sice stručně, avšak dostatečně) vypořádal ucelenou a logickou argumentací, z níž vyplývá, že žalobní námitky nejsou důvodné. Subjektivní nesouhlas stěžovatelky s důvody rozhodnutí nečiní rozhodnutí nepřezkoumatelným.

[16] 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.

[17] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (invalidní důchod je 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 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. 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.

[18] Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí

orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se správní rozhodnutí, resp. rozsudek opírá, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikatura Nejvyššího správního soudu, např. rozsudky ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 3. 4. 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). V nyní posuzovaném případě stěžovatelka výslovně nezpochybnila, že by příslušná posudková komise MPSV byla obsazena nesprávně, a ani ze spisů nic takového neplyne. Předmětem projednávané věci je toliko otázka, zda posudek PK MPSV obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

[19] 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 posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jejím 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.). Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se přitom nescítají, 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.

[20] Na žádost krajského soudu provedla posudkové zhodnocení PK MPSV v Ostravě dne 9. 6. 2021. Stěžovatelka nebyla na jednání PK MPSV osobně přítomna a zaslala písemný souhlas k projednání v její nepřítomnosti. Zdravotní stav stěžovatelky byl přešetřen předsedkyní komise a členem komise, lékařem – internistou. PK MPSV vycházela při vypracování posudku ze zdravotní dokumentace praktického lékaře ze dne 30. 7. 2020 a dále z profesního dotazníku ze dne 27. 2. 2020 a lékařských nálezů: gynekologie ze dne 13. 7. 2020, diabetologie ze dne 21. 12. 2018 a 16. 7. 2020, neurologie ze dne 21. 5. 2020 a očního vyšetření ze dne 21. 12. 2020. PK MPSV dospěla k závěru, že se stěžovatelka k datu vydání rozhodnutí žalované nenacházela v žádném stupni invalidity, jak předpokládá § 39 zákona o důchodovém pojištění. Pracovní schopnost stěžovatelky poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu pouze o 25 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stěžovatelky k datu rozhodnutí žalované o námitkách PK MPSV označila postižení uvedené v kapitole IV (diabetes mellitus I.), položce 2b (lehké funkční postižení; uspokojivá kompenzace nebo občasné metabolické kolísání, případně incipientní diabetické komplikace) vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro něž stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 25 %. Posudková komise dále uvedla, že stěžovatelčiny problémy se subkompensací/dekompensací diabetu byly většinou spojeny se zátěží, pooperačním

pokračování

stavem, psychickou zátěží apod. Ačkoliv se jedná o opakující stavy, nejedná se diabetickou komplikaci v té míře, aby to stěžovatelku omezovalo ve funkčnosti. Zdravotní stav je zejména komplikován v důsledku opakovaných operačních zákroků a přetrvávajícího diskomfortu bez možnosti operace. V žádné ze zdravotních dokumentací není založeno, ani doloženo, žádné bližší vyšetření, které by jakkoliv potvrzovalo výrazné diabetické komplikace. PK MPSV uzavřela, že stěžovatelka není schopna těžké fyzické a psychické práce v nočních směnách, je u ní riziko úrazu, avšak je schopna rekvalifikace.

[21] Kasační argumentace stěžovatelky se týká zjišťování skutkového stavu, ať již v řízení před žalovanou, tak před správním soudem. Stěžovatelka namítala, že žádný z posudků správně nezjistil její zdravotní stav, pokud vycházel jenom ze shora uvedených podkladů zdravotní dokumentace. Nijak podle ní nevysvětlily, jak dospěly k závěru, že je stěžovatelčin stav funkční i přesto, že trpí tolika zdravotními komplikacemi, které ji každý den brání v běžném fungování. Nejvyšší správní soud v první řadě uvádí, že posudek posudkové komise je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je správní soud při nedostatku odborné erudice odkázán. Předložený posudek pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek tak bývá rozhodujícím důkazem 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 (srov. např. již uvedený rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 11/2013-20; dále též rozsudek ze dne 24. 2. 2004, č. j. 5 Ads 49/2003-136).

[22] Nejvyšší správní soud upozorňuje, že ve věci byly vyhotoveny celkem tři posudky posudkových lékařů, přičemž ani jeden z nich nedospěl k závěru, že by pokles stěžovatelčiny pracovní schopnosti dosáhl alespoň 35 %. Je třeba připomenout, že je to především krajský soud, který je oproti Nejvyššímu správnímu soudu povolán zhodnotit napadené správní rozhodnutí v tzv. plné jurisdikci, včetně otázek skutkových, o nichž si sám učiní úsudek. Zásah ze strany zdejšího soudu je v tomto ohledu výjimečný a omezuje se zpravidla na vady řízení a dokazování ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 1. 3. 2017, č. j. 6 As 256/2016-79, či ze dne 13. 5. 2020, č. j. 6 Afs 7/2020-52). Kasační soud má tedy v řízení o kasační stížnosti zasahovat do hodnocení skutkových otázek, které provedl krajský soud, pouze tehdy, bylo-li řízení před krajským soudem zatíženo vadou. K takové situaci v posuzované věci však nedošlo. Krajský soud si nechal v řízení vyhotovit posudek PK MPSV tak, jak mu v takových řízeních ukládá zákon. Ani ten nedospěl k závěru, že stěžovatelčiny zdravotní obtíže dosáhly takové závažnosti, aby jí mohl být přiznán invalidní důchod. Posouzení krajského soudu odpovídá ustálené rozhodovací praxi a zdejší soud k němu nemá výhrady, které by odůvodnily, aby se znovu sám, jako již několikrátý orgán v pořadí, v detailu zabýval jednotlivými stěžovatelčinými výhradami proti postupu posudkových komisí, resp. žalované či krajského soudu.

[23] Nejvyšší správní soud shledal, že posudky, které byly v průběhu všech řízení pořízeny, prokázaly, že ačkoliv stěžovatelčin stav je dlouhodobě nepříznivý, nedosahuje takové intenzity, aby odůvodnil přiznání invalidního důchodu alespoň v prvním stupni. Z žádného z posudků nelze dospět k odlišnému závěru. Stejně tak obsah jednotlivých posudků odpovídá zákonným požadavkům. Tvrzené vnitřní rozpory posudků nejsou

rozpory v tom smyslu, jak je stěžovatelka vnímá. Z posudku jako celku se podává, že ačkoliv stěžovatelka trpí občasnými komplikacemi (v souvislosti s dalšími diagnózami), což není sporné, nejedná se o nepřetržitý stav. Současně žádné konkrétní komplikace ze zdravotní dokumentace nevyplývají. Lékaři vypracovávající posudky tak vycházeli z lékařských zpráv, ze stěžovatelčiných tvrzení a z komplikací obvyklých pro tento typ onemocnění. Zdejší soud, shodně s krajským soudem, shledal, že posudek PK MPSV je i přesvědčivý, neboť je srozumitelný a věcně (i když velmi úsporně) odůvodněný. O zdravotním stavu stěžovatelky v průběhu řízení nebylo z lékařského ani posudkového hlediska sporu a v řízení před krajským soudem nevyšly žádné skutečnosti, které by bránily krajskému soudu závěry posudkové komise bez pochybností převzít do svého rozhodnutí. Nejvyšší správní soud v této souvislosti odkazuje na své rozhodnutí ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46, podle kterého se při posuzování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu z hlediska míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, resp. míry poklesu pracovní schopnosti, vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčního vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a vnímání posuzované osoby. Námitka nesprávného posouzení zdravotního stavu je proto nedůvodná. Posudek tak dostal i požadavkům uvedeným v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 12. 2018, č. j. 5 Ads 202/2016-29, na který se stěžovatelka odvolává. Zdravotní stav stěžovatelky byl posouzen na základě obsahově dostatečné zdravotnické dokumentace a s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím.

[24] Pokud jde o absenci seznámení se s posudkem ČSSZ před vydáním rozhodnutí o námitkách, k tomu Nejvyšší správní soud shodně s krajským soudem uvádí, že v projednávané věci se § 36 s. ř. s. pro seznámení s podklady pro vydání rozhodnutí o žádosti žalobkyně o invalidní důchod neuplatní. Z § 85a zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, je zřejmé, že se ustanovení správního řádu o vyjádření účastníků k podkladům pro rozhodnutí v řízení ve věcech důchodového pojištění nepoužije. Žalovaná tedy zpravidla nepředkládá účastníkům podklady pro rozhodnutí k vyjádření. Tento ústupek od standardních pravidel správního řízení pak kompenzuje § 89 odst. 3 téhož zákona tím, že umožňuje oprávněnému o podklady žalovanou požádat (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 7. 2011, č. j. 3 Ads 47/2011-74).

[25] Pokud jde o stěžovatelkou namítané pochybení, kterého se měl krajský soud dopustit tím, že neustanovil znalce, Nejvyšší správní soud odkazuje na ustálenou judikaturu, podle níž nesouhlas posuzovaného se závěry posudkových komisí není důvodem pro vypracování znaleckého posudku (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 20/2008-141). Zpracování znaleckého posudku znalcem z oboru posudkového lékařství by připadalo v úvahu tehdy, pokud by stávající důkazy ke zjištění skutečného stavu věci nedostačovaly, zejména pokud by o správnosti či úplnosti posudku posudkové komise existovaly pochybnosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 1. 2022, č. j. 10 Ads 119/2020-27).

[26] Nejvyšší správní soud nijak nebagatelizuje zdravotní obtíže stěžovatelky, které ji mohou v každodenním životě nepříjemným způsobem omezovat. To ostatně vyplývá ze všech doposud vypracovaných lékařských posudků, které ačkoliv stěžovatelku neoznačily za invalidní, přdestírají, že stěžovatelka trpí dlouhodobě nepříznivým

pokračování

zdravotním stavem, který ji omezuje jak při každodenní činnosti, tak pravděpodobně i její pracovní schopnost. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se přitom ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky však nebyl při objektivním posouzení tak závažný, aby snížil pracovní schopnost stěžovatelky o nejméně 35 %.

[27] S poukazem na shora uvedené důvody Nejvyšší správní soud zamítl kasační stížnost jako nedůvodnou (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

[28] O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 za použití § 120 s. ř. s. Stěžovatelka nebyla v řízení o kasační stížnosti úspěšná, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná měla ve věci úspěch, podle § 60 odst. 2 s. ř. s. jí však právo na náhradu nákladů řízení ve věcech důchodového pojištění nenáleží.

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

V Brně dne 28. února 2023

David Hipšr
předseda senátu