

USNESENÍ

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy Davida Hipšra a soudců Tomáše Foltase a Jana Kratochvíla v právní věci žalobkyně: **I. J.**, zastoupena Mgr. Monikou Kudrna Číhalovou, advokátkou se sídlem Masarykovo nám. 1102/37, Jihlava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížova 1292/25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 7. 11. 2022, č. j. 64 Ad 12/2022-37,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e o d m í t á** pro nepřijatelnost.
- 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 2. 6. 2022, č.j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 27. 1. 2022, č.j. X (dále též „prvostupňové rozhodnutí“), kterým zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu, a to z důvodu nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobkyně je dle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Pelhřimov ze dne 22. 12. 2021 i nadále invalidní ve druhém stupni dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, pakliže její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 50 %.

II.

[2] Žalobkyně podala proti napadenému rozhodnutí žalobu ke Krajskému soudu v Českých Budějovicích, který ji shora označeným rozsudkem zamítl. Rozsudek krajského soudu, stejně jako zde uváděná judikatura Nejvyššího správního soudu, je k dispozici na www.nssoud.cz a soud na něj na tomto místě pro stručnost odkazuje.

III.

[3] Proti tomuto rozsudku podala žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) v zákonné lhůtě kasační stížnost, a to z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., kterým je jiná vada řízení, která měla za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[4] Namítala, že nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav a že posudkové hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není úplné a přesvědčivé. To považuje za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, v jehož důsledku došlo k nesprávnému posouzení zákonných podmínek invalidity. Z posudku má být zřejmé, že zdravotní stav byl posuzován komplexně na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o správnosti klinické diagnózy. Poukázala na obsah posudku revizní komise ze dne 26. 9. 2022 (dále též „posudková komise“), který při určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky nezohlednil její obtíže ortopedického rázu, což dovozovala z toho, že členem posudkové komise nebyl odborník z oboru ortopedie, ačkoliv to stěžovatelka navrhovala. S ohledem na uvedené navrhuje, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[5] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti zdůraznila, že jsou to právě posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, které jsou oprávněny k celkovému posouzení zdravotního stavu osoby a její pracovní způsobilosti, jakož i k zaujetí posudkových závěrů k invaliditě a jejím stupni. K námitce složení posudkové komise pak uvedla, že odborný lékař, který je členem této komise, je volen s ohledem na charakter rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Navrhla zamítnutí kasační stížnosti jako nedůvodné.

IV.

[6] Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů a zkoumal, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.). Následně se zabýval otázkou, zda kasační stížnost svým významem podstatně přesahuje vlastní zájmy stěžovatelky, jinak by ji odmítl jako nepřijatelnou (§ 104a odst. 1 s. ř. s. a čl. II zákona č. 77/2021 Sb.).

[7] Nejvyšší správní soud předně shledal, že se uvedená právní úprava na nyní projednávanou věc užije; krajský soud rozhodl po nabytí účinnosti novely s. ř. s. (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 6. 2021, č. j. 9 As 83/2021-28, ze dne 27. 8. 2021, č. j. 9 As 144/2021-31).

[8] Vymezením neurčitého právního pojmu „*podstatný přesah vlastních zájmů stěžovatele*“ se již zdejší soud zabýval při výkladu § 104a s. ř. s. ve znění účinném od 13. 10. 2015 do 31. 3. 2021 (viz usnesení ze dne 26. 4. 2006, č. j. 1 Azs 13/2006-39, č. 933/2006 Sb. NSS). Novelou s. ř. s. provedenou zákonem č. 77/2021 Sb. (s účinností od 1. 4. 2021) byl rozšířen okruh případů, při jejichž přezkumu Nejvyšší správní soud posuzuje přijatelnost kasační stížnosti. Nově se nejedná jen o věci azylu, resp. o věci mezinárodní ochrany, nýbrž o všechny věci, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce. Tato změna nezakládá žádný rozumný důvod měnit kritéria přijatelnosti kasační stížnosti (shodně

pokračování

již zmínka v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 6. 2021, č. j. 1 As 124/2021-28). Nejvyšší správní soud tedy kasační stížnost přijme k meritornímu přezkumu v případě rozpoznatelného dopadu řešené právní otázky nad rámec konkrétního případu, a to 1) z důvodu neexistence, nejednotnosti nebo překonání judikatury, nebo 2) v případě zásadního právního pochybení krajského soudu. Zdejší soud neshledal v posuzované věci přesah vlastních zájmů stěžovatelky ani zásadní pochybení krajského soudu, které by mohlo mít dopad do její hmotněprávního postavení. Ustálená a vnitřně jednotná judikatura Nejvyššího správního soudu poskytuje dostatečnou odpověď na uplatněné kasační námitky a stěžovatelka ve své argumentaci nevyložila žádné důvody, které by svědčily o nerespektování této judikatury krajským soudem, či o potřebě učinit v některé z otázek judikatorní odklon.

[9] Kasační stížnost je nepřijatelná.

[10] Stěžejní argumentací stěžovatelky je nesprávný postup posudkové komise při hodnocení zdravotního stavu v rámci odvolacího řízení a její složení. V aprobaci takového postupu krajským soudem shledává jinou vadu řízení, která měla za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[11] 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.

[12] 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.

[13] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení invalidity a jejího stupně je otázkou odbornou, medicínskou (invalidní důchod je podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. 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. 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.

[14] 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 – namítala-li to stěžovatelka – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise, srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 3. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).

[15] 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 nesčítají, 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.

[16] Námitka neúplného nebo nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu stěžovatelky v řízení o dávkách důchodového pojištění se podle judikatury Nejvyššího správního soudu posuzuje jako námitka jiné vady řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24, nebo ze dne 13. 11. 2013, č. j. 6 Ads 45/2013-25). Tvrdí-li přitom stěžovatelka, jakožto žadatelka o důchodovou dávku, že její zdravotní stav je závažnějšího charakteru, než jak jej popisuje posudek, Nejvyšší správní soud vyslovil v rozsudku ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46, že „*pouhý výčet obtíží, kterými stěžovatel dle svého subjektivního názoru trpí, bez zjištění rozporu v posouzení zdravotního stavu provedeného posudkovými lékaři žalované nebo posudkovou komisí nemůže představovat relevantní argumentaci zpochybňující závěry krajského soudu, resp. žalované.*“

[17] V projednávané věci Nejvyšší správní soud konstatuje, že posudek posudkové komise MPSV ze dne 26. 9. 2022, č. j. SZ/2022/676-CB-12, včetně odpovídajícího protokolu

pokračování

o jednání, vyhotovený na základě žádosti krajského soudu právě pro přezkoumávané řízení, považuje za úplný a přesvědčivý. Ke shodným závěrům dospěly i posudky o invaliditě OSSZ Pelhřimov ze dne 22. 12. 2021, č. j. LPS/2021/2212-PE-CSSZ a ČSSZ Brno ze dne 23. 5. 2022, č. j. LPS/2022/165-NR-VYS_CSSZ, vypracované v průběhu správního řízení. Posudková komise při vypracování posudku vycházela z úplné zdravotnické dokumentace. Posudek rovněž obsahuje rekapitulaci nejvýznamnějších lékařských nálezů, což umožňuje vytvořit si ucelenou představu o zjištění a průběhu jejích zdravotních obtíží. Posudková komise měla k dispozici kromě nálezu praktického lékaře (MUDr. J.) i řadu odborných nálezů z rehabilitační, ortopedické, urologické, chirurgické a neurologické ambulance, jež vzala v úvahu. Jednoznačně konstatovala stěžovatelčinu diagnózu s tím, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a uvedla i přesné zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles její pracovní schopnosti. Rovněž podřadila zjištěné zdravotní postižení stěžovatelky pod příslušnou položku vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise vymezila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky chronický polytopní vertebrogenní algický syndrom krční a zejména bederní páteře, s reziduální iritačně zánikovou symptomatologií L5/S1, avšak bez významných paréz, dále pak levostranný cervikobrachiální syndrom s reziduální senzitivní radikulopatií C5/8, avšak s jen velmi lehkou, resp. frustní akrální parezou vlevo, dále pak těžkou poruchu statiky a dynamiky celé páteře, což odpovídá položce kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 písm. c) vyhlášky o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti stěžovatelky posudková komise stanovila shodně s posudkovými lékaři v rozsahu 40 % s tím, že tuto hranici dále navýšila na výsledných 50 % vzhledem k dalším zdravotním postižením a zejména s ohledem na její původní profesi. K závěrům klinických lékařů stran invalidity stěžovatelky posudková komise uvedla, že tito nejsou k takovým závěrům kompetentní, aplikovat posudková kritéria může jen lékař s řádně získanou posudkovou kvalifikací. Nejvyššímu správnímu soudu se shora uvedené závěry posudkové komise nejeví jako nepřesvědčivé, neúplné či nesprávné, neboť namítaná nezohledněná závažnost jejích zdravotních problémů (včetně ortopedických) byla zohledněna právě mimořádným navýšením celkového poklesu pracovní schopnosti o 10 %.

[18] Pokud jde o složení posudkové komise, § 16b odstavec 1 zákona č. 582/1991 Sb. stanoví, že „[p]osudkové komise ministerstva jsou nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů.“ Podle odstavce 3 téhož ustanovení, „[p]osudkový lékař, který je předsedou posudkové komise ministerstva, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů na pořad jednání komise“. Obsazení komise odbornými lékaři tedy závisí na úvaze předsedy, který na zasedání komise povolává lékaře potřebné odbornosti pro ten který projednávaný případ. Hodnocení nálezů odborných lékařů z hlediska dopadu na pracovní schopnost posuzované osoby je pak součástí oboru posudkového lékařství. Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 30. 5. 2013, č. j. 4 Ads 93/2012-33, uvedl, že „[s]pecifické postavení posudkových komisí spočívá právě v tom, že jsou nadány odbornou kompetencí v oblasti posudkového lékařství, což znamená, že jsou schopny z medicínského hlediska komplexně posoudit zdravotní stav účastníka řízení, neomezují se jen na některé lékařské obory (...)“. Posudkové komise jsou kompetentní komplexně hodnotit zdravotní stav účastníků řízení na základě odborných lékařských zpráv, a v zásadě tedy nelze považovat za nutné, aby v komisi zasedali odborníci na konkrétní oblast medicíny, do níž spadají obtíže

posuzovaného účastníka řízení. V nyní projednávaném případě zasedala posudková komise v zákonem předvídaném složení. Byla složena z předsedy – posudkového lékaře, z odborného lékaře v oboru neurologie a z tajemnice. Nesprávné odborné složení posudkové komise se projeví v přesvědčivosti a úplnosti posudku a v tomto směru podléhá hodnocení soudem (viz rozsudek NSS ze dne 14. 4. 2015, č. j. 6 Ads 166/2014-30 nebo ze dne 6. 8. 2019, č. j. 1 Ads 154/2019-21). Jak již bylo shora uvedeno, v nyní projednávané věci nemá zdejší soud pochyb o úplnosti, přesvědčivosti a správnosti vypracovaného posudku, a současně ani o složení revizní komise.

[19] Nejvyšší správní soud jakkoli nebagatelizuje zdravotní obtíže stěžovatelky, které ji mohou v každodenním životě podstatným způsobem omezovat. To ostatně vyplývá ze všech doposud vypracovaných lékařských posudků, které předestírají, že stěžovatelka trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který ji omezuje jak při každodenním fungování, tak i její pracovní schopnost. To, že stěžovatelka subjektivně vnímá své zdravotní postižení jako těžší, než jak je vyhodnotili posudkoví lékaři, však nelze při hodnocení jejího zdravotního stavu pro účely změny výše invalidního důchodu brát v úvahu.

[20] Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že neshledal existenci žádné právní otázky, která by svým významem přesahovala vlastní zájmy stěžovatele, jakož ani existenci pochybení takové intenzity, která by mohla vést k přijatelnosti kasační stížnosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 8. 2021, č. j. 10 As 222/2021-39).

[21] Z výše uvedených důvodů Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nepřijatelnou podle § 104a odst. 1 s. ř. s. odmítl.

[22] O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 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.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 21. září 2023

David Hipšr
předseda senátu