

USNESENÍ

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně Lenky Krupičkové a soudců Davida Hipšra a Tomáše Foltase v právní věci žalobce: **L. K.**, zastoupen Mgr. Janem Koptišem, advokátem se sídlem Krokova 2776/59, České Budějovice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 30. 5. 2023, č. j. 60 Ad 17/2022-21,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se odmítá** pro nepřijatelnost.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Rozhodnutím ze dne 2. 9. 2022, č. j. 44000/069976/22/44091/010/STE, žalovaná zamítla odvolání žalobce a potvrdila rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení České Budějovice (dále též „OSSZ“) ze dne 1. 7. 2022, č. j. 44011/072084/22/110/RG, která žalobci podle § 27 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, přiznala výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby za období od 30. 6. 2022 do 15. 7. 2022 včetně. Žalovaná aprobovala posudkové závěry, podle nichž lze u žalobce očekávat v krátké době po uplynutí podpůrní doby nabytí pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti, konkrétně s předpokladem opětovného nabytí pracovní schopnosti od 16. 7. 2022. Dodala, že aktuálně není doložena nějaká zásadní (ústavní, rehabilitační) léčba a žalobce je schopen výdělečné činnosti s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu v rámci invalidity prvního stupně.

II.

[2] Žalobce podal proti rozhodnutí žalované žalobu, kterou Krajský soud v Českých Budějovicích (dále též „krajský soud“) zamítl. Soud neshledal namítanou nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí. Poukázal na to, že posouzení dočasné pracovní neschopnosti je odbornou otázkou, pročež se v příslušném správním řízení provádí posudek lékaře lékařské posudkové služby. Tento byl ve věci proveden a žalovaná z něj

vycházela. Je zcela standardní, že posudkový lékař žalované vycházel ze stejných podkladů jako před ním posudkový lékař OSSZ, které doplnil o aktuální nález praktické lékařky. Dle vyjádření žalované byl navíc žalobce v odvolacím řízení vyzván k doložení aktuálních zpráv, což neučinil. Nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí nezpůsobuje ani to, že posudkový lékař žalované aproboval posudkové závěry lékařů OSSZ. Jedná se rovněž o odborný medicínský názor vycházející z téže dokumentace. Všichni tři posudkoví lékaři dospěli ke stejným závěrům, od nichž se odvíjí obsah rozhodnutí žalované. Lze tedy seznat, proč a jak žalovaná rozhodla. Nedopustila se přitom vady spočívající v tom, že by se nezabývala všemi rozhodnými skutečnostmi. Poukazoval-li žalobce na nezákonnost závěru o nesplnění podmínek pro přiznání invalidity vyššího stupně, míjí se tyto námitky s předmětem řízení. V závěru krajský soud dodal, že odborné závěry posudkových lékařů nemohou zpochybnit prostá tvrzení žalobce. Totéž platí ve vztahu ke zprávě revmatologické ambulance z 3. 10. 2022, neboť posudkoví lékaři shledali žalobce práce schopným již v polovině července. I kdyby podle zprávy žalobcův zdravotní stav v té době skutečně odpovídal pracovní neschopnosti, nevypovídá to nic o tom, zda takový stav trval kontinuálně i v mezidobí od 16. 7. 2022.

III.

[3] Rozsudek krajského soudu napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) v zákonné lhůtě kasační stížností z důvodů, které podřadil pod § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále též „s. ř. s.“). Uvedl, že správní orgány i krajský soud posoudily nesprávně otázku jeho schopnosti být od 16. 7. 2022 výdělečně činným s přihlédnutím k aktuálnímu zdravotnímu stavu v rámci invalidity prvního stupně. K tomu zopakoval, že měl v době vydání rozhodnutí žalované teploty a kašel, což se projevilo v obtížích s hybností svalů a bolestí kloubů, byl zesláblý a často se mu točila hlava. Nemohla probíhat žádná zásadní ústavní nebo rehabilitační léčba, neboť o pracovní neschopnosti i způsobu léčby rozhodl ošetřující lékař. Problémy, kterými stěžovatel trpěl, jsou léčeny konvenčně klidovým režimem. Neobstojí proto závěr, že výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby lze považovat za odůvodněnou toliko v období od 30. 6. 2022 do 15. 7. 2022. Krajský soud měl napadené rozhodnutí zrušit pro nepřezkoumatelnost. Posudkový lékař žalované totiž vycházel ze stejných podkladů jako prvostupňový orgán a ze stanoviska posudkového lékaře ze dne 1. 8. 2022. Jiné podklady si žalovaná ani posudkový lékař neobstaral, neproběhlo ani aktuální vyšetření zdravotního stavu stěžovatele. Závěry posudkového lékaře žalované nemají oporu v žádných podkladech či zjištěních a jsou nepřezkoumatelné. Stejnou vadou proto trpí rozhodnutí žalované, které je přebírá. Krajský soud měl za této situace přistoupit k doplnění dokazování revizním posudkem. Stěžovatel opět poukázal na zprávu revmatologické ambulance z 3. 10. 2022, popsal svůj aktuální zdravotní stav a zmínil zprávy z neurologického a revmatologického vyšetření ze dne 20. 2. 2023 a 10. 5. 2023. Navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a vrátil mu věc k dalšímu řízení.

IV.

[4] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti odkázala na správní rozhodnutí, která byla podle ní vydána v souladu s právními předpisy a jsou správná.

pokračování

V.

[5] 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.).

[6] Nejvyšší správní soud předesílá, že se na nyní projednávanou věc užije § 104a odst. 1 s. ř. s., ve znění účinném od 1. 4. 2021, podle něhož platí: *Jestliže kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost.* V nyní posuzované věci totiž krajský soud rozhodl po nabytí účinnosti příslušné novely s. ř. s. a současně rozhodoval specializovaný samosoudce (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 16. 6. 2021, č. j. 9 As 83/2021-28, ze dne 5. 8. 2021, č. j. 10 Azs 196/2021-30, ze dne 14. 7. 2021, č. j. 10 Azs 184/2021-36, ze dne 15. 7. 2021, č. j. 9 Azs 110/2021-30, ze dne 27. 8. 2021, č. j. 9 As 144/2021-31 či ze dne 24. 9. 2021, č. j. 10 Azs 225/2021-34).

[7] Nejvyšší správní soud proto přistoupil k hodnocení toho, zda kasační stížnost svým významem podstatně přesahuje vlastní zájmy stěžovatele. Při tom vycházel ze závěrů usnesení ze dne 26. 4. 2006, č. j. 1 Azs 13/2006-39, v němž kasační soud vyložil neurčitý právní pojem „*přesah vlastních zájmů stěžovatele*“. Závěry plynoucí z tohoto usnesení jsou přiměřeně uplatnitelné také v nyní projednávané věci (shodně rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 6. 2021, č. j. 1 As 124/2021-28, ze dne 16. 6. 2021, č. j. 9 As 83/2021-28, ze dne 15. 7. 2021, č. j. 9 Azs 110/2021-30, ze dne 23. 7. 2021, č. j. 4 As 156/2021-50, ze dne 13. 8. 2021, č. j. 10 As 222/2021-39, ze dne 27. 8. 2021, č. j. 9 As 144/2021-31, ze dne 1. 9. 2021, č. j. 1 As 148/2021-44, ze dne 7. 10. 2021, č. j. 6 Azs 242/2021-21 atp.). Kasační stížnost lze tudíž přijmout k meritornímu přezkumu v případě rozpoznatelného dopadu řešení právní otázky nad rámec konkrétního případu, a to i) z důvodu neexistence, nejednotnosti nebo překonání judikatury, nebo ii) v případě zásadního právního pochybení krajského soudu (srov. též Kühn, Z. In: Kühn, Z., Kocourek, T. a kol. *Soudní řád správní. Komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2019, k § 104a, především body 6 a 11).

[8] Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že v projednávaném případě nejsou výše uvedené podmínky splněny, a proto shledal kasační stížnost nepřijatelnou.

[9] Podstatou kasační stížnosti je nesouhlas stěžovatele s výsledkem posouzení jeho pracovní schopnosti v době vydání prvostupňového rozhodnutí. V něm OSSZ s poukazem na posudek o zdravotním stavu ze dne 27. 6. 2022 konstatovala, že lze očekávat, že stěžovatel v krátké době po uplynutí podpůrní doby nabude pracovní schopnost při omezeních vyplývajících z invalidity prvního stupně (s předpokládaným datem 16. 7. 2022). Uvedený závěr potvrdila žalovaná, která odkázala krom posudku o zdravotním stavu ze dne 27. 6. 2022 také na vyjádření lékaře oddělení lékařské posudkové služby OSSZ ze dne 1. 8. 2022 (poskytnuté v návaznosti na podané odvolání) a na posouzení zdravotního stavu v dalším posudku o zdravotním stavu ze dne 1. 9. 2022. Dodala, že u stěžovatele aktuálně dominují bolesti kloubů a svalů potencionované proběhlým Covidem-19 a neprobíhá u něj žádná zásadní léčba.

[10] Podle § 26 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění trvá obecná podpůrná doba, tj. doba, po kterou je nárok na výplatu nemocenského, nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti. Do obecné podpůrné doby 380 kalendářních dnů se za podmínek stanovených zákonem započítají předchozí dočasné pracovní neschopnosti, pokud spadají do období 380 kalendářních dnů před vznikem dočasné pracovní neschopnosti.

[11] Podle § 27 téhož zákona platí, že *po uplynutí podpůrné doby stanovené podle § 26 se nemocenské vyplácí na základě žádosti pojištěnce po dobu stanovenou v rozhodnutí orgánu nemocenského pojištění podle vyjádření lékaře orgánu nemocenského pojištění, který vyplácí nemocenské, pokud lze očekávat, že pojištěnec v krátké době, nejdéle však v době 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrné doby stanovené podle § 26, nabude pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti; takto lze postupovat i opakovaně, přičemž při jednotlivém prodloužení výplaty nemocenského nesmí být doba tohoto prodloužení delší než 3 měsíce. Nemocenské lze podle věty první vyplácet celkem nejdéle po dobu 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrné doby stanovené podle § 26.*

[12] Ustálená judikatura Nejvyššího správního soudu k citovanému ustanovení vychází z toho, že rozhodnutí o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrné doby je závislé na posouzení jeho pracovní schopnosti po uplynutí podpůrné doby. Toto posouzení je součástí posouzení zdravotního stavu pojištěnce, což je otázkou odbornou – medicínskou a rozhodující správní orgány ani správní soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení zdravotního stavu a nabytí pracovní schopnosti závisí především. Je proto nezbytné vycházet z posouzení zdravotního stavu provedeného lékařem orgánu nemocenského pojištění, které zpravidla bude zásadním podkladem pro rozhodnutí o žádosti o výplatě nemocenského po plynutí podpůrné doby (viz rozsudky ze dne 30. 8. 2016, č. j. 4 Ads 94/2016-28, ze dne 23. 3. 2017, č. j. 9 Ads 135/2016-29, ze dne 27. 6. 2019, č. j. 6 Ads 362/2018-44, či ze dne 27. 4. 2022, č. j. 8 Ads 292/2019-22).

[13] Při přezkumu rozhodnutí podle § 27 zákona o nemocenském pojištění se přitom plně uplatní rozhodovací praxe ohledně posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, neboť se obsahově jedná o totéž, tedy o posouzení zdravotního stavu a jeho vlivu na pracovní schopnost účastníka řízení. Správní soudy proto v příslušném řízení toliko ověřují, zda posudkové hodnocení, o něž se opírá správní rozhodnutí, je úplné a přesvědčivé (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti spočívá v tom, aby se lékař orgánu nemocenského pojištění vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi z hlediska § 27 zákona o nemocenském pojištění a dále s těmi, které posuzovaný pojištěnec namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnil. Z posudku musí být zřejmé, jak byl zdravotní stav pojištěnce hodnocen, na základě jakých podkladů a jak bylo přihlédnuto k tvrzeným zdravotním obtížím (rozsudek č. j. 4 Ads 94/2016-28).

[14] Stěžovatel sice jednoznačné závěry posudkových hodnocení zpracovaných v jeho věci napadl co do jejich správnosti a úplnosti, avšak nepřinesl argumentaci, která by byla s to

pokračování

posudkové závěry zpochybnit. Nepředložil žádné nové nálezy, které by zpochybnilly obsáhlou zdravotnickou dokumentaci, z níž posudkoví lékaři vycházeli. Neoznačil lékařské zprávy či jiné odborné podklady, které měli posudkoví lékaři pominout. V kasační stížnosti nezpochybnil ani hodnocení zprávy revmatologické ambulance z 3. 10. 2022 krajským soudem. V řízení před oběma soudy pouze shodně poukázal na to, že k datu vydání prvostupňového rozhodnutí trpěl kašlem a horečkami (byl mu diagnostikován Covid-19), což se projevilo obtížemi s hybností svalů, bolestí kloubů a zesláblostí. Tyto potíže a bolesti však byly podle posudku ze dne 1. 9. 2022 umocněny právě proběhlým koronavirovým onemocněním. Poukazem na ně tedy stěžovatel nijak relevantně nezpochybnil závěry posudkových lékařů související s rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s dopadem na jeho pracovní schopnost. Skutečnost, že stěžovateli neumožňovalo dočasně pracovní výkon náhodné koronavirové onemocnění, nemá z pohledu § 27 zákona o nemocenském pojištění vliv. Odborná úvaha posudkových lékařů se totiž týkala pracovní schopnosti stěžovatele s ohledem na jeho invalidizující zdravotní postižení. Zbývá dodat, že toliko subjektivní názor stěžovatele ohledně nesprávnosti závěrů posudkových lékařů jejich závěry zpochybnit nemůže (srov. rozsudek č. j. 4 Ads 94/2016-28).

[15] Co se týče požadavku na doplnění dokazování před krajským soudem o revizní posudek, lze rovněž poukázat na stávající judikaturu, podle níž z právních předpisů nevyplývá povinnost správního soudu v řízení o dávce nemocenského pojištění nechat v soudním řízení zpracovat nový posudek, pakliže je lékařský posudek zpracovaný ve správním řízení dostatečným podkladem pro posouzení sporných otázek týkajících se zdravotního stavu žadatele (rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 8 Ads 292/2019-22). Krajský soud postupoval v souladu s ní. Zabýval se dostatečně otázkou přezkoumatelnosti a úplnosti posudkových hodnocení. Vzhledem k obsahu vznesených námitek (viz výše) nevznikl důvod pro zpracování revizního posudku.

[16] Pokud stěžovatel opírá nárok na poskytování nemocenského pojištění po uplynutí podpůrné doby o to, že se jeho zdravotní stav zhoršuje a poukazuje na aktuální lékařské zprávy z 20. 2. 2023 a 10. 5. 2023, které mají tento zhoršený stav v době více než 7 měsíců po uplynutí podpůrné doby zachycovat, pak paradoxně on sám brojí proti tomu, aby byl v jeho případě aplikován § 27 zákona o nemocenském pojištění. Prodloužení výplaty nemocenského lze totiž přiznat právě tehdy, pokud lze očekávat nabytí pracovní schopnosti pojištěnce v dohledné době. Jestliže tedy stěžovatel tvrdí takový zdravotní stav, který by mu měl *en bloc* bránit v pracovním výkonu, vyvrací toto očekávání a je namístě řešit nastalou situaci případným zvýšením stupně invalidity. To ostatně zmínil též posudkový lékař již v posudku o zdravotním stavu ze dne 27. 6. 2022: „Zdravotní stav je možno dle potřeby posoudit z pohledu invalidity.“

[17] Nejvyšší správní soud uzavírá, že neshledal existenci žádné právní otázky, která by svým významem přesahovala vlastní zájmy stěžovatele, jakož ani existenci pochybení takové intenzity, které by mohlo vést k přijatelnosti kasační stížnosti (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 8. 2021, č. j. 10 As 222/2021-39). Proto kasační stížnost odmítl podle § 104a odst. 1 s. ř. s. jako nepřijatelnou.

[18] O nákladech řízení o kasační stížnosti Nejvyšší správní soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. (viz rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ve věcech sp. zn. 8 As 287/2020, sp. zn. 6 Ads 139/2021, sp. zn. 9 As 83/2021). Stěžovatel neměl ve věci úspěch, nemá tudíž právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná měla sice ve věci úspěch, avšak právo na náhradu nákladů jí podle § 60 odst. 2 s. ř. s. nenáleží.

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

V Brně dne 17. dubna 2024

Lenka Krupičková
předsedkyně senátu