

USNESENÍ

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Mgr. Aleše Roztočila a soudců JUDr. Jiřího Pally a Mgr. Petry Weissové v právní věci žalobce: **P. N.**, zast. Mgr. Davidem Strupkem, advokátem, se sídlem Betlémské náměstí 351/6, Praha 1, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 1. 2023, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 18. 12. 2023, č. j. 54 Ad 7/2023-64,

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 kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalovaná v záhlaví uvedeným rozhodnutím o námitkách žalobce změnila své prvostupňové rozhodnutí ze 18. 7. 2022, č. j. X, tak, že podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, přiznala žalobci od 6. 2. 2021 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 8.220 Kč měsíčně, neboť podle posudkové lékařky jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %.

[2] Krajský soud v Ústí nad Labem nadepsaným rozsudkem zamítl žalobu proti rozhodnutí žalované. Při posouzení zdravotního stavu žalobce soud vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále též „PK MPSV“) ze dne 21. 9. 2023. Ta jednala v řádném složení a její posudek byl vypracován po studiu a náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření při jednání PK MPSV. Krajský soud shledal předmětný posudek úplný, objektivní a přesvědčivý. PK MPSV se rovněž podrobně zabývala jednotlivými výtkami žalobce ohledně nesprávnosti hodnocení jeho zdravotního stavu posudkovou lékařkou žalované a vysvětlila, proč nejsou důvodné.

[3] Proti rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížnost. Stěžovatel brojil proti složení PK MPSV a výslovně žádal, aby byl s ohledem na typ jeho zdravotního postižení jeho zdravotní stav posouzen specialistou v oboru [obsahuje citlivé údaje]. [obsahuje citlivé údaje] totiž je odvětvím lékařské vědy, do jehož působnosti spadá posouzení a terapie stěžovatelem tvrzeného syndromu [obsahuje citlivé údaje]. Stěžovatel ostatně je pro toto zdravotní postižení sledován právě na [obsahuje citlivé údaje] klinice

Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem. Stěžovatel nesouhlasí se závěrem krajského soudu, že [obsahuje citlivé údaje]“. Pokud tedy krajský soud provedl důkaz posudkem PK MPSV, jejímž členem nebyl specialista z oboru [obsahuje citlivé údaje], trpí řízení vadou, která měla za následek nesprávné rozhodnutí ve věci.

[4] Námitkami stěžovatele proti způsobu hodnocení [obsahuje citlivé údaje], které stěžovatel uplatnil ve vyjádření ze dne 16. 11. 2023, se krajský soud vypořádal zcela neadekvátním způsobem. Namísto hodnotících úvah pouze stroze konstatoval pasáže posudku PK MPSV a námitky stěžovatele odmítl bez bližšího odůvodnění jediným odstavcem. Soud přitom nezohlednil, že samo posouzení zdravotního stavu na základě relevantní podkladové lékařské zprávy a její citace v posudku není důkazem o přesvědčivém zhodnocení podkladové zdravotnické dokumentace, neboť použití relevantního podkladu ještě neznamená, že PK MPSV dospěla ke správnému skutkovému zjištění na základě hodnocení podle posudkových kritérií stanovených právními předpisy. Nelze akceptovat, že podle PK MPSV nebylo z funkčního hlediska prokázáno podstatné zhoršení zdravotního stavu stěžovatele, když k takovému závěru dospěli lékaři bez potřebné specializace a zároveň je takové zjištění v rozporu se závěry ošetřujících lékařů v oboru [obsahuje citlivé údaje]. Krajský soud navíc nijak nereagoval na námitku stěžovatele proti pasáži posudku o agravaci zdravotních potíží stěžovatelem. V bodu 53 rozsudku provedl krajský soud vlastní zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele a subsumoval jeho zdravotní postižení pod přílohu vyhlášky o posuzování invalidity na základě laických úvah o symptomech [obsahuje citlivé údaje]. Soud nesmí nahrazovat posouzení zdravotního stavu kompetentním odborníkem. Soud naopak měl s námitkami stěžovatele konfrontovat PK MPSV a vyžádat doplnění posudku.

[5] Krajský soud nepokládal za spekulativní závěr PK MPSV, že „zůstává otázkou“ aktivní přístup stěžovatele k terapii, resp. k rehabilitaci, jež mu byla doporučena. Dospěje-li však PK MPSV k závěru, že nějaký aspekt hodnocení zdravotního stavu „zůstává otázkou“, pak je v takové části posudek neúplný a též zcela zjevně spekulativní. Úkolem PK MPSV při hodnocení zdravotního stavu totiž není vznášet otázky, ale naopak přinášet odpovědi. Pokud tedy měla PK MPSV pochybnost o aktivním přístupu stěžovatele k terapii ve formě rehabilitace, pak měla takovou pochybnost vhodným způsobem odstranit, typicky si tedy měla dožádat stanovisko příslušných ošetřujících lékařů. Ze soudem citovaných pasáží posudku PK MPSV, že „žalobce byl edukován o nutnosti cvičení a správném držení trupu a (...) bez aktivního zapojení žalobce je efekt léčby nejistý“ a že žalobce byl předán do péče rehabilitačního lékaře, nevyplývá, že byla stěžovateli indikována intenzivní rehabilitace, ani že by byl stěžovatel v přístupu k terapii neaktivní. Krajský soud nereagoval na námitky stěžovatele, že ani v souvislosti s posouzením možností rehabilitace nebyla posudková komise řádně obsazena, neboť ani jeden z členů nebyl specialistou v oboru rehabilitačního lékařství a fyziatrie. Soud nereagoval ani na námitky, že je nutno při diagnostice a terapii [obsahuje citlivé údaje] volit interdisciplinární přístup, přičemž rehabilitace často není vůbec vhodná.

[6] Odkaz soudu na stížnost podle § 175 správního řádu při vypořádání námitek stěžovatele k průběhu jeho vyšetření při jednání PK MPSV je zcela nepřiléhavý. Posouzení invalidity totiž není správním řízením. Není ani zřejmé, jaký dopad by mohlo mít vyřízení stížnosti pro účely soudního řízení správního. Uplatnění námitek do protokolu by mělo

pokračování

zcela stejný význam, jako jejich uplatnění ve vyjádření k důkazu, jakkoli se jedná spíše o podpůrné tvrzení dokreslující přístup PK MPSV.

[7] Krajský soud dostatečně nevypořádal ani rozpor mezi závěry PK MPSV o možnosti stěžovatele vykonávat lehké dělnické profese a zprávou MUDr. M., PhD., s opačným závěrem. Závěr krajského soudu, že ošetřující lékař není specialistou v posudkovém lékařství, a není tedy oprávněn hodnotit schopnost stěžovatele k výkonu povolání (odst. 60), je nepodložený a nepřiléhavý. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se odvíjí od závěrů odborných ošetřujících lékařů, kteří jednak důvěrně znají zdravotní stav posuzované osoby a vývoj tohoto stavu v čase, jednak znají objektivní dopady zdravotního postižení do každodenního života pacienta. Ošetřující specialista sice nemůže stanovit konkrétní procentuální míru poklesu pracovních schopností, na rozdíl od posudkové komise však může posoudit, jaká konkrétní omezení jsou na straně pacienta dána pro výkon povolání. Posudek o invaliditě je pak možné pokládat za přesvědčivý jedině v případě, že posudková komise přesvědčivě a objektivně vysvětlí a odůvodní, proč se od závěru a doporučení ošetřujícího lékaře odklonila. PK MPSV však pouze konstatovala opačný závěr. Soud tedy nesprávně upírá ošetřujícímu lékaři právo vyjádřit se k pracovním schopnostem pacienta, současně však přisuzuje posudkovým komisím právo hodnotit pracovní schopnosti ve vztahu ke konkrétním povoláním a profesím, čímž zaměňuje posuzování invalidity a pracovní lékařskou službu.

[8] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že krajský soud si správně vyžádal posudek PK MSV, který obsahuje přesvědčivou argumentaci, proč je stěžovatel invalidní ve druhém stupni, dle jaké položky bylo posudkově posouzeno a vyhodnoceno jeho zdravotní postižení a proč nesplňuje kritéria invalidity třetího stupně. Tímto posudkem bylo shodně s posudkovou lékařkou žalované potvrzeno uznání druhého stupně invalidity. Skutkový stav byl řádně zjištěn. PK MPV zasedala v řádném složení za přítomnosti odborného lékaře, měla k dispozici dostatek lékařských zpráv. Stěžovatel byl u jednání osobně přítomen a [obsahuje citlivé údaje] přešetřen. Posudkový závěr byl přesvědčivě zdůvodněn. Krajský soud řádně vypořádal veškeré námitky, výhrady a argumenty stěžovatele, podrobně se vyjádřil k jednotlivým námitkám ohledně samotného posudkového posouzení. Posudkové závěry pro účely rozhodování o invalidním důchodu jsou oprávněny činit toliko posudkové komise, nikoli stěžovatel, či jiný („neposudkový“) lékař, byť specialista v určitém oboru (rozsudek NSS č. j. 4 Ads 50/2012-22).

[9] Nejvyšší správní soud nejprve přezkoumal podmínky pro řízení o kasační stížnosti a shledal, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatel je zastoupen advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.). Před zahájením meritorního přezkumu věci se Nejvyšší správní soud musel zabývat otázkou přijatelnosti kasační stížnosti. Podle § 104a odst. 1 s. ř. s. Nejvyšší správní soud odmítne pro nepřijatelnost kasační stížnost ve věcech, v nichž před krajským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce (což je také nyní projednávaná věc), pokud tato stížnost svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele.

[10] Vymezením institutu nepřijatelnosti a výkladem konceptu přesahu vlastních zájmů stěžovatele se Nejvyšší správní soud podrobně zabýval v usnesení ze dne 26. 4. 2006,

č. j. 1 Azs 13/2006-39, č. 933/2006 Sb. NSS. O přijatelnou kasační stížnost se podle tohoto usnesení může jednat v následujících typových případech: 1) kasační stížnost se dotýká právních otázek, které dosud nebyly vůbec či nebyly plně řešeny judikaturou Nejvyššího správního soudu, 2) kasační stížnost se týká právních otázek, které jsou dosavadní judikaturou řešeny rozdílně, 3) kasační stížnost bude přijatelná pro potřebu učinit judikaturní odklon, tj. Nejvyšší správní soud ve výjimečných a odůvodněných případech sezná, že je namístě změnit výklad určité právní otázky, řešené dosud správními soudy jednotně, 4) v napadeném rozhodnutí krajského soudu bylo shledáno zásadní pochybení, které mohlo mít dopad do hmotněprávního postavení stěžovatele. V posuzovaném případě Nejvyšší správní soud shledal, že žádná z těchto podmínek nebyla naplněna, a kasační stížnost je proto ve smyslu § 104a s. ř. s. nepřijatelná.

[11] Soud se zabýval nejprve námitkou stěžovatele, že krajský soud na základě jeho námitek nepřistoupil k hodnocení věrohodnosti posudku PK MPSV ze dne 21. 9. 2023 a veškeré námitky stěžovatele odmítl na základě nepřiléhavých právních argumentů. Nejvyšší správní soud tomu nepřisvědčil, neboť krajský soud posudek PK MPSV podrobně vyhodnotil v bodech 46 až 51 napadeného rozsudku a shledal, že PK MPSV jednala v řádném složení, měla k dispozici dostatek podkladů a náležitě vyhodnotila dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele. Krajský soud proto vyhodnotil tento stěžejní důkaz v soudním řízení jako úplný objektivní a přesvědčivý.

[12] K posudku PK MPSV v soudním řízení správním je na místě poukázat např. na rozsudek ze dne 2. 12. 2009, č. j. 6 Ads 123/2009-104, v němž Nejvyšší správní soud konstatoval, že se jedná „o důkaz provedený v soudním řízení před krajským soudem, a proto musí být soudem hodnocen jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 132 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, v platném znění, se zřetelem k § 64 s. ř. s. Pokud pak tento posudek zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Za úplný a přesvědčivý pak lze považovat posudek, v němž se posudková komise zcela vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které namítal účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, a současně obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý také pro soud, který nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí.“

[13] Dále je na místě zmínit rozsudek ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19, v němž Nejvyšší správní soud konstatoval, že z posudku PK MPSV musí být vždy zřejmé, „že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, dále v něm musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav lze podřadit pojmu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, v jakém rozsahu v důsledku zdravotního postižení poklesla schopnost pracovní činnosti posuzovaného. Procentní míru poklesu schopnosti pracovní činnosti podle charakteru zdravotního postižení pak komise hodnotí podle přílohy k právnímu předpisu, přičemž zdravotní postižení musí být zařazeno s ohledem na druh a intenzitu postižení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy, a současně musí být objasněno, proč v rámci zde stanoveného rozpětí komise určila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši jí stanovené. Dále musí být zváženo i rozsah a závažnost dalšího nebo dalších zdravotních postižení pro možné zvýšení (nebo snížení) základního bodového ohodnocení a případně provedena i rámcová pracovní rekomandace.“

pokračování

[14] Krajský soud tudíž nepochybil, když ve věci vyžádal posudek PK MPSV v Ústí nad Labem. PK MPSV při vypracování posudku vycházela z kompletní zdravotní dokumentace, jejíž úplnost stěžovatel nezpochybňoval, a také z vyšetření stěžovatele při jednání komise. Posudek PK MPSV se zabýval všemi obtížemi namítanými stěžovatelem. PK MPSV určila na základě kompletní zdravotní dokumentace hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, řádně provedla též zhodnocení míry funkčního postižení vyplývajícího z doložených chorob stěžovatele a jeho pracovní schopnost adekvátně posoudila dle příslušných ustanovení § 39 odst. 3 a 4 zákona o důchodovém pojištění a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to způsobem přesvědčivým a pochopitelným pro soud.

[15] PK MPSV jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určila [obsahuje citlivé údaje]. Toto zdravotní postižení spadá do kapitoly [obsahuje citlivé údaje] přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a ze zde stanoveného procentního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 % stanovila PK MPSV horní hranici 40 %. Vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky zvýšila hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti o 10 % a celkově tak činí 50 %. O přesvědčivosti posudku PK MPSV svědčí také skutečnost, že ke stejnému posudkovému závěru ohledně invalidity stěžovatele dospěl i posudek posudkové lékařky žalované ze dne 29. 12. 2022, který byl podkladem napadeného rozhodnutí, a také předchází posudek PK MPSV v Ústí nad Labem ze dne 10. 2. 2022. Stěžovatel v průběhu správního a následného soudního řízení nedoložil žádnou lékařskou zprávu či jiný odborný podklad, který by závěry posudkových lékařů PK MPSV zpochybnil. Krajský soud tudíž postupoval zcela správně, když se o posudek PK MPSV při posouzení zdravotního stavu stěžovatele opíral. Ten i podle názoru Nejvyššího správního soudu splňuje zákonné požadavky.

[16] Stěžovatel dále zpochybňoval složení PK MPSV. Nejvyšší správní soud v první řadě uvádí, že podle § 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, jsou posudkové komise ministerstva nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda 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. Dle rozsudku NSS ze dne 22. 6. 2016, č. j. 3 Ads 266/2015-50: „[O]bsazení komise odbornými lékaři závisí na úvaze předsedy, ten má kromě své odbornosti v oboru posudkového lékařství sám i atestaci v některém z klinických oborů. Na zasedání komise tedy povolává lékaře potřebné odbornosti pro ten který projednávaný případ i s ohledem na tuto skutečnost; jeho volba proto nemusí kopírovat souhrn diagnóz posuzované osoby. Hodnocení náleží odborných lékařů z hlediska dopadu na pracovní schopnost posuzované osoby je navíc součástí oboru posudkového lékařství, na úrovni správního řízení je ostatně její zdravotní stav hodnocen vždy pouze jediným lékařem. Složení komise tedy může přesvědčivost posudku samo o sobě ovlivnit jen stěží.“

[17] Stěžovatel výše uvedené podřazení svého nepříznivého zdravotního stavu pod kapitolu [obsahuje citlivé údaje] vyhlášky o posuzování invalidity věcně nezpochybňoval, pouze ve svém vyjádření ze dne 16. 11. 2013 k posudku PK MPSV vyjádřil přesvědčení, že jeho zdravotní postižení s ohledem na [obsahuje citlivé údaje] je těžké funkční postižení ve smyslu [obsahuje citlivé údaje] přílohy vyhlášky o posuzování

invalidity. Dle posudkového hlediska uvedené kapitoly a oddílu vyhlášky o posuzování invalidity se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí funkční postižení [obsahuje citlivé údaje] a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení [obsahuje citlivé údaje].

[18] Vyhláška o posuzování invalidity, dle které PK MPSV posuzovala zdravotní postižení stěžovatele, tedy v posudkovém hledisku výslovně stanoví, že se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti vychází mimo jiné z [obsahuje citlivé údaje] symptomatologie. S tímto posudkovým hlediskem korespondují jednotlivé položky [obsahuje citlivé údaje] vyhlášky o posuzování invalidity. V položce 1a (minimální funkční postižení) sice není [obsahuje citlivé údaje] nález zmíněn, v následujících položkách 1b (lehké funkční postižení), 1c (středně těžké funkční postižení) a 1d (těžké funkční postižení), však již je [obsahuje citlivé údaje] nález zmíněn [obsahuje citlivé údaje]. Vyhláška o posouzení invalidity tedy v kap. [obsahuje citlivé údaje] výslovně uvádí, že se při posouzení zdravotního postižení vychází z [obsahuje citlivé údaje] nálezů, aniž by vyžadovala posouzení [obsahuje citlivé údaje].

[19] PK MPSV byla v projednávané věci složena z předsedkyně – posudkové lékařky MPSV, tajemnice a dalšího odborného lékaře v oboru [obsahuje citlivé údaje] (MUDr. T. J.). Z hlediska řádného složení PK MPSV je podstatné, aby v posudkové komisi byl přítomen lékař se specializací v oblasti dominantního zdravotního postižení posuzovaného, což v posuzované věci bylo dodrženo, neboť členem PK MPSV byl [obsahuje citlivé údaje], tj. posudkový lékař, jehož specializace odpovídala posudkovému hledisku a vymezení položky [obsahuje citlivé údaje] vyhlášky o posuzování invalidity, a tudíž také dominantnímu zdravotnímu postižení stěžovatele určujícímu jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. PK MPSV tedy zasedala v řádném a zákonem předepsaném složení. Složení PK MPSV nelze tudíž nic vytknout a takto sestavené komisi nepochybně náleželo hodnocení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatele v celé jeho šíři, a to na základě příslušných odborných lékařských nálezů, k jejichž vyhodnocení je komise složená z předsedy se specializací na posudkové lékařství a dalšího v komisi přítomného lékaře, způsobilá a oprávněná (rozsudek NSS ze dne 28. 12. 2012, č. j. 4 Ads 17/2012-28). Na základě uvedeného Nejvyšší správní soud nepřisvědčil argumentaci stěžovatele, v níž brojí proti složení PK MPSV a žádá posouzení specialistou v oboru [obsahuje citlivé údaje]. Stěžovatelem uváděná skutečnost, že [obsahuje citlivé údaje] je odvětvím lékařské vědy, do jehož působnosti spadá posouzení a terapie [obsahuje citlivé údaje], a stěžovatel je sledován na [obsahuje citlivé údaje] klinice, na tomto závěru nic nemění.

[20] Závěr krajského soudu, že „[obsahuje citlivé údaje]“, je logický, srozumitelný a správný a netřeba k němu cokoli dodávat. K tvrzení stěžovatele, že se jedná o závěr laický, Nejvyšší správní soud uvádí, že k popisu a vyhodnocení náplní jednotlivých oborů lidské činnosti (zde v oblasti medicíny) není třeba zároveň také odborné znalosti těchto oborů. Není proto pravdou, že soud k tomuto závěru není oprávněn. Nejedná se ani o závěr nesprávný a v rozporu s vyhláškou č. 505/2020 Sb., neboť krajský soud nepopřel, že [obsahuje citlivé údaje] jsou samostatnými odvětvími, pouze konstatoval příbuznost těchto oborů. Že nemocnice zřizují specializované [obsahuje citlivé údaje] kliniky, které jsou

pokračování

samostatnými odděleními, organizačně i lékařsky oddělenými od oddělení [obsahuje citlivé údaje], nemá žádný vliv na posuzování míry zdravotního postižení.

[21] Způsob, jakým se krajský soud vypořádal s vyjádřením stěžovatele ze dne 16. 11. 2023 k posudku PK MPSV, považuje Nejvyšší správní soud za dostatečný. Krajský soud postupoval zcela správně, když vycházel ze závěrů uvedených v posudku PK MPSV, které shledal úplné, objektivní a přesvědčivé. Shledal, že PK MPSV se hodnocením syndromů [obsahuje citlivé údaje] i zhoršením zdravotního stavu v souvislosti s těmito syndromy dostatečně zabývala (bod 54 rozsudku) a i při zohlednění těchto syndromů ob stojí hodnocení zdravotního stavu stěžovatele podle kapitoly [obsahuje citlivé údaje] vyhlášky, neboť je v ní rovněž uvedeno závažné postižení [obsahuje citlivé údaje] (bod 53 rozsudku). Argumentace krajského soudu je sice stručná, nicméně správná, logická, srozumitelná a přesvědčivá. Krajský soud tedy dostal svým povinností při hodnocení posudku z hlediska kautel přesvědčivosti, objektivity a úplnosti, vymezených judikaturou Nejvyššího správního soudu.

[22] Stěžovatel dále dovozuje, že krajský soud vykročil ze své pravomoci a reagoval na námitky stěžovatele nedovoleným způsobem, když v bodu 53 kasační stížností napadeného rozsudku sám posuzoval zdravotní stav stěžovatele. Krajský soud v tomto bodu konstatoval, že z lékařských zpráv nevyplývá, že by stěžovatel trpěl příznaky uvedenými v kapitole [obsahuje citlivé údaje] přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Proto nepřisvědčil stěžovateli, že naplnil kritéria uvedená v tomto ustanovení, a navázal, že správnost závěrů PK MPSV nebyla zpochybněna. Takové porovnání obsahu kapitoly [obsahuje citlivé údaje] vyhlášky o posuzování invalidity a lékařských zpráv krajský soud učinil v rámci posouzení úplnosti a srozumitelnosti posudku PK MPSV a nejednalo se o odborné hodnocení zdravotního stavu stěžovatele, či o nahrazování úlohy PK MPSV. Krajský soud neposuzoval zdravotní postižení stěžovatele na základě laických úvah o symptomech [obsahuje citlivé údaje]. Nebylo nutné, aby soud s námitkami stěžovatele konfrontoval PK MPSV a vyžadoval doplnění posudku. Ze stěžovatelem namítaných [obsahuje citlivé údaje] nálezů PK MPSV vycházela při hodnocení zdravotního stavu stěžovatele, a byly tedy při přijetí uvedeného závěru ohledně zhoršení zdravotního stavu stěžovatele zohledněny. Závěr PK MPSV s těmito nálezy není v rozporu.

[23] Stěžovatel dále zpochybnil závěr PK MPSV o jeho neaktivním přístupu k léčbě. I s touto námitkou se krajský soud řádně vypořádal v bodu 55 rozsudku, v němž uvedl, že PK MPSV toliko konstatovala, že aktivní přístup stěžovatele zůstává otázkou a že mu byla doporučena intenzivní rehabilitace, avšak PK MPSV doklad o aktivní spolupráci stěžovatele a informaci z rehabilitační ambulance ve zdravotní dokumentaci nenalezla. Vycházela přitom z lékařských práv MUDr. P. z ambulance [obsahuje citlivé údaje] ze dne 9. 5. 2022 a MUDr. M., Ph.D. ze dne 24. 3. 2023. Stěžovatel však žádné lékařské zprávy z rehabilitace v rámci správního ani soudního řízení nepředložil. Výše uvedený závěr PK MPSV proto krajský soud neshledal spekulativní, neboť vyplývá z lékařských zpráv, které měla k dispozici. S těmito úvahami i závěrem krajského soudu se Nejvyšší správní soud plně ztotožňuje. Konstatování PK MPSV, že „zůstává otázkou“ aktivní přístup stěžovatele k terapii, resp. k rehabilitaci, není spekulativní a nejedná se o vznášení otázek, pouze o nevhodně zvolenou formulaci. Z dalších závěrů PK MPSV totiž jednoznačně vyplývá,

že touto formulací mínila, že z relevantních podkladů vyplývá, že stěžovatel nebyl v oblasti své rehabilitace aktivní.

[24] Krajský soud sice výslovně nereagoval na námitku stěžovatele, že rovněž pro účely posouzení možností rehabilitace nebyla PK MPSV řádně obsazena. Nejvyšší správní soud v tom však nespátřuje pochybení krajského soudu, neboť krajský soud se zabýval stěžovatelem namítaným nesprávným obsazením PK MPSV a zcela správně její složení vyhodnotil jako dostatečné k posouzení rozhodujícího zdravotního postižení. Z toho též vyplývá, že PK MPSV byla dostatečně kvalifikovaná k vyhodnocení veškerých otázek souvisejícím s tímto zdravotním postižením, tj. i rehabilitace zmírňující jeho dopady. Krajský soud se výslovně nevyjádřil ani k domněnce stěžovatele, že PK MPSV spekulativně vznesla pochybnost o tom, že subjektivní hodnocení zdravotního stavu stěžovatele může být agravací, ani k námitce, že v souladu s poznatky lékařské vědy je nutno při diagnostice a terapii [obsahuje citlivé údaje] volit interdisciplinární přístup, přičemž rehabilitace nemusí být a často není vůbec vhodným terapeutickým přístupem. To však nemá za následek nepřezkoumatelnost či nezákonnost napadeného rozsudku. Stěžovatel totiž výše uvedenou domněnku a námitku uvedl v rámci argumentace týkající se neaktivního přístupu k terapii, zejm. rehabilitaci, se kterou se krajský soud výše uvedeným způsobem vypořádal. V rozsudku NSS ze dne 23. 11. 2017, č. j. 1 As 299/2016-59, se ostatně uvádí, že „*rozsah reakce soudu na konkrétní námitky by měl být co do šíře odůvodnění přiměřený. Soudy proto nemusejí odpovědět na každou jednotlivou dílčí argumentaci, zpravidla postačuje, jsou-li vypořádány alespoň základní námitky účastníka řízení (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č. j. 9 Afs 70/2008–13).*“

[25] Stěžovatel má pravdu v tom, že odkaz soudu při vypořádání námitek stěžovatele k průběhu jeho vyšetření při jednání PK MPSV na stížnost podle § 175 správního řádu je nepřiléhavý, neboť PK MPSV nevystupuje jako správní orgán a posouzení invalidity není správním řízením. Závěr krajského soudu o nedůvodnosti námitky týkající se tvrzeného nevhodného chování členů PK MPSV nicméně ob stojí, neboť krajský soud zcela správně konstatoval, že v protokolu o jednání PK MPSV ze dne 21. 9. 2023, který stěžovatel podepsal, nejsou zaznamenány žádné námitky stěžovatele vůči chování členů při jednání komise ani ke způsobu vyšetření stěžovatele, což oslabuje důvěryhodnost tvrzení stěžovatele. Krajský soud dále přiléhavě poukázal na rozsudek NSS ze dne 29. 8. 2013, č. j. 4 Ads 50/2013-17, v němž zdejší soud shledal námitku na nevhodné chování členů PK MPSV nedůvodnou mimo jiné proto, že ji stěžovatel ničím nedokládá a zůstává tak pouze v rovině tvrzení, které není možné ověřit. V posuzované věci se jedná o podobnou situaci.

[26] Stěžovatel poukázal na rozpor mezi závěrem PK MPSV o možnosti stěžovatele vykonávat lehké dělnické profese a zprávou MUDr. M., PhD. s opačným závěrem. Krajský soud k tomu zcela správně v bodu 60 napadeného rozsudku konstatoval, že MUDr. M., PhD., není specialistou v oboru posudkového lékařství, a tudíž není v jeho kompetenci hodnocení schopnosti stěžovatele k výkonu povolání z hlediska posouzení invalidity. V této souvislosti stěžovatel dále argumentuje, že posouzení míry poklesu pracovních schopností se odvíjí od závěrů odborných ošetřujících lékařů, kteří jednak důvěrně znají zdravotní stav posuzované osoby a vývoj tohoto stavu v čase a objektivní dopady zdravotního postižení do každodenního života pacienta, včetně jeho pracovních schopností. Tato výtka není opodstatněná, neboť tyto informace od ošetřujících lékařů hodnotí a zohledňují posudkoví

pokračování

lékaři PK MPSV, kteří při zpracování posudku vycházejí ze zdravotnické dokumentace pojištěnce, jak se stalo i v posuzovaném případě. Posudek PK MPSV, je-li úplný a přesvědčivý, představuje pro soud rozhodující důkaz a krajský soud postupoval zcela správně, když z něj vycházel také při zhodnocení pracovní rekomandace stěžovatele. Obecná pracovní rekomandace v posudcích PK MPSV má ostatně toliko doplňkový charakter a její případná absence na přesvědčivost posudkových závěrů nemá žádný vliv (rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012-19). Stěžovatel ostatně v kasační stížnosti správně uvádí, že úkolem orgánů posudkové služby není hodnocení zdravotní způsobilosti ve vztahu ke konkrétnímu povolání. V návaznosti na výše uvedené dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že pokud se PK MPSV výslovně nevyjádřila k závěru ošetřujícího lékaře ohledně pracovní rekomandace stěžovatele, nemá to vliv na přesvědčivost jejích posudkových závěrů. Krajský soud svým závěrem, že MUDr. M., Ph.D., není specialistou v oboru posudkového lékařství, a tudíž není oprávněn hodnotit schopnost stěžovatele k výkonu povolání z hlediska posouzení invalidity, nijak nepochybil.

[27] Na základě výše uvedeného neshledal Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu v rozporu se stávající judikaturou správních soudů, ani nenalezl jiný důvod zakládající přijatelnost kasační stížnosti ve smyslu § 104a s. ř. s., a proto stížnost odmítl jako nepřijatelnou.

[28] Jelikož stěžovatel neměl v řízení o kasační stížnosti úspěch a žalovaná ze zákona nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení, Nejvyšší správní soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 60 odst. 1 a 2 ve spojení s § 120 s. ř. s.).

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

V Brně dne 22. srpna 2024

Mgr. Aleš Roztočil
předseda senátu