



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Viktora Kučery a soudců JUDr. Lenky Matyášové a JUDr. Jakuba Camrdy v právní věci žalobce: **Mgr. Ing. K. L.**, zast. JUDr. Anitou Pešulovou, advokátkou se sídlem Rumunská 1, Praha, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 16. 12. 2024, č. j. 21 Ad 11/2023-83,

t a k t o:

Rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 16. 12. 2024, č. j. 21 Ad 11/2023-83, **se ruší** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í:

1. Vymezení věci

[1] Kasační stížností se žalobce (dále jen „stěžovatel“) domáhal zrušení v záhlaví označeného rozsudku Městského soudu v Praze (dále jen „městský soud“), kterým byla zamítnuta stěžovatelova žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 2. 2023, č. j. X.

[2] Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla námitky stěžovatele a potvrdila své rozhodnutí ze dne 1. 11. 2022, č. j. X, kterým zamítla žádost stěžovatele o změnu výše invalidního důchodu. Stěžovatel byl v jiném správním řízení od 27. 1. 2020 uznán invalidním ve druhém stupni, podle jeho názoru se však jeho zdravotní stav později zhoršil natolik, že bylo namístež jej uznat invalidním v třetím stupni, a proto dne 8. 5. 2022 podal žádost o změnu výše invalidního důchodu. Podle žalované a posudku o invaliditě ze dne 29. 9. 2022 (včetně opravného posudku ze dne 20. 10. 2022) a posudku o invaliditě ze dne 2. 2. 2023 vydaného v námitkovém řízení však stěžovatel trpěl jaterní cirhózou autoimunní etiologie st. Child-

Pugh A, což odpovídá poklesu pracovního schopnosti o 60 %, tj. invaliditě druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

2. Rozhodnutí městského soudu

[3] Stěžovatel brojil proti rozhodnutí žalovaného žalobou, kterou městský soud podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), zamítl. Při svém rozhodování vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) v Praze ze dne 16. 8. 2023, ev. č. SZ/2023/1579-PH-8, včetně doplňujícího posudku ze dne 26. 3. 2024, ev. č. SZ/2024/620-PH-3, a ze srovnávacího posudku posudkové komise MPSV v Hradci Králové ze dne 4. 9. 2024, ev. č. SZ/2024/916-HK-11. Všechny tyto posudky potvrdily, že rozhodující příčinou dlouhodobě nežádoucího nepříznivého stavu stěžovatele je jaterní cirhóza Child-Pugh A, což odpovídá postižení uvedenému v kapitole XI, odd. F, položky 1c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní neschopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), tj. těžké poruše jater. S tímto postižením se pojí snížení pracovní schopnosti o 60 %. K úpravě procentní míry poklesu pracovní schopnosti kvůli jiným stěžovatelovým zdravotním obtížím posudkové komise MPSV nepřistoupily. Městský soud konstatoval, že sám nedisponuje odborností potřebnou k posouzení stěžovatelova zdravotního stavu, proto nemůže posuzovat věcnou správnost posudků, pouze hodnotí jejich úplnost, přesvědčivost a celistvost. Posudky tato kritéria podle městského soudu splnily, neboť se zabývaly všemi relevantními podklady, reagovaly přiměřeně na stěžovatelovy námitky a všechny dospěly ke stejným závěrům.

3. Kasační stížnost a vyjádření žalované

[4] V kasační stížnosti stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil městskému soudu k dalšímu řízení. Namítal, že posudkové komise při hodnocení stupně invalidity nevycházely ze všech hledisek, které podle vyhlášky o posuzování invalidity mají zohlednit. Měly především zhodnotit kapacitu jater, pokročilost a aktivitu procesu, rychlost progresu, poruchy metabolismu, únavu, toleranci zátěže, dopad na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. V posudcích též zcela chybí zhodnocení dalších zdravotních potíží. Ty jsou pouze vyjmenovány, ale není nijak odůvodněno, proč nedošlo ke zvýšení procentní míry snížení pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Stěžovatel spatřoval pochybení městského soudu též v tom, že nařídil jednání na 9:00 hodin, kdy se stěžovatel cítí subjektivně nejhůře, ačkoliv o tom soud věděl; v důsledku toho nebyl stěžovatel schopen se řádně bránit. Navíc městský soud nepoučil stěžovatele o možnosti doplnit dokazování, v důsledku čehož stěžovatel navrhl důkazy teprve v závěrečné řeči, protože soud nepřijal.

[5] Žalovaný ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedl, že podaná kasační stížnost nesplňuje kritéria přijatelnosti, a navrhl proto, aby ji Nejvyšší správní soud odmítl pro nepřijatelnost.

4. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[6] Nejvyšší správní soud (NSS) nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že byla podána včas, směřuje proti rozhodnutí, proti němuž je podání kasační stížnosti přípustné, a stěžovatel je řádně zastoupen. S ohledem na skutečnost, že se jedná o věc, kterou před městským soudem rozhodoval samosoudce, se Nejvyšší správní soud ve smyslu § 104a odst. 1 s. ř. s. dále zabýval otázkou, zda kasační stížnost svým významem podstatně přesahuje vlastní zájmy stěžovatele. Pokud by tomu tak nebylo, musela by být podle tohoto ustanovení odmítnuta jako nepřijatelná.

[7] Výklad zákonného pojmu „přesah vlastních zájmů stěžovatele“, který je podmínkou přijatelnosti kasační stížnosti, provedl Nejvyšší správní soud již ve svém usnesení ze dne 26. 4. 2006, č. j. 1 Azs 13/2006-39, č. 933/2006 Sb. NSS. Podle citovaného usnesení je tedy kasační stížnost přijatelná v následujících typových případech: (1) kasační stížnost se dotýká právních otázek, které dosud nebyly vůbec či nebyly plně řešeny judikaturou; (2) kasační stížnost se týká právních otázek, které jsou dosavadní judikaturou řešeny rozdílně; (3) kasační stížnost bude přijatelná pro potřebu učinit judikaturu odklon; (4) pokud by bylo v napadeném rozhodnutí krajského (městského) soudu shledáno zásadní pochybení, které mohlo mít dopad do hmotněprávního postavení stěžovatele.

[8] V nyní souzené věci Nejvyšší správní soud shledal, že došlo k zásadnímu pochybení městského soudu při hodnocení jednoznačnosti, určitosti, úplnosti a přesvědčivosti posudků posudkových komisí MPSV, což mohlo mít vliv do hmotněprávního postavení stěžovatele. Kasační stížnost tedy je přijatelná; pokud jde o její věcné posouzení, dospěl Nejvyšší správní soud k následujícímu závěru.

[9] Kasační stížnost je důvodná.

[10] 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 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, pokud nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity „[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.“

[11] Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá správní soud potřebné odborné znalosti, a proto se obrací na osoby, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav

a pracovní schopnost fyzických osob MPSV, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (srov. rozsudek NSS ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003-82, č. 526/2005 Sb. NSS), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. V posudku odborná lékařská komise hodnotí nejenom celkový zdravotní stav a zachované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž v něm zaujímá i posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, zániku či dalším trvání. Tento posudek je tedy v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je správní soud při nedostatku odborné erudice odkázán. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost, nejednoznačnost, nepřesnost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003-61, č. 800/2006 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58).

[12] Stěžovatel zpochybňuje především úplnost posudků, na kterých městský soud založil své rozhodnutí, a to ve dvou rovinách. V první řadě v podstatě zpochybňuje zařazení svého zdravotního postižení pod kapitolu XI (postižení trávící soustavy), odd. F (postižení jater), položku 1c) (těžké poruchy) vyhlášky o posuzování invalidity, se kterou se pojí snížení pracovní schopnosti o 60 %. Dále zpochybňuje úplnost posudků, pokud jde o posouzení, zda navýšit procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

[13] Co se týče prvního okruhu námitek, ten Nejvyšší správní soud důvodným neshledal. Veškeré posudky vysvětlují, proč za stěžovatelovu rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu výše citovaného § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity považovaly jaterní cirhózu, a to ve stádiu Child-Pugh A. Zároveň uvedly, že nebyla zjištěna jaterní cirhóza Child-Pugh B nebo C ani těžké mimojaterní projevy nebo konečná stadia jaterní insuficience či terminální fáze jaterního selhání, které by spadaly pod kapitolu XI, odd. F položku 1d), se kterou se pojí snížení pracovní schopnosti v rozmezí 70-80 %. V kasační stížnosti stěžovatel sice uvádí, že posudkové komise nepřihlédly k obsahu lékařských zpráv, jimiž byl stěžovateli doporučen klidový režim a zakázána jakákoliv fyzická aktivita, zda jsou tyto konkrétní indikátory rozhodné pro posouzení závažnosti postižení jater, je však na posudkové komisi, nikoliv na soudu, který k posouzení takové otázky nemá dostatečnou erudici. Navíc je z „pracovní rekomandace“ obsažené ve srovnávacím posudku ze dne 4. 9. 2024 zřejmé, že posudková komise MPSV v Hradci Králové je srozuměna s tím, že je stěžovatel schopen vykonávat pouze psychicky nenáročnou a fyzicky velmi lehkou práci, a s nutností specifického (potažmo klidového) režimu tedy evidentně počítá.

[14] Stejně tak zdejší soud nesouhlasí se stěžovatelovým názorem, že by měly posudkové komise své posudky zpracovávat jím v kasační stížnosti požadovaným způsobem – tj. vyložit, jaký zdravotní stav lze hodnotit jako normální a jaká odchylka od normy je již zvláště těžkým funkčním postižením. Je postačující, že z posudků shodně vyplývá, že rozhodující příčinou stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je jaterní cirhóza Child-Pugh A, přičemž jaterní cirhóza této klasifikace je vyhláškou o posuzování invalidity výslovně zařazena pod kapitolu XI, odd. F, položku 1c), kam posudkové komise stěžovatelovo zdravotní postižení koneckonců zařadily. Ta přitom má stanovenou míru

pokračování

poklesu pracovní schopnosti přesně na 60 %; konkrétní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudkové komise nestanovovaly v rámci vyhláškou určených rozmezí (např. u zvláště těžké poruchy jater stanoví vyhláška o posuzování invalidity rozmezí 70-80 %). Nebyl proto ani prostor zohlednit oddílem F vyhlášky o posuzování invalidity předvídaných okolností, které je třeba zohlednit při určení míry poklesu pracovní schopnosti v konkrétních případech jako únavu, toleranci zátěže, dopad na celkovou výkonnost apod.

[15] Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že pokud jde o klasifikaci příčiny stěžovatelova rozhodujícího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (jaterní cirhóza klasifikace Child-Pugh A) a jeho zařazení pod těžké poruchy jater, naplňují posudky, z nichž městský soud vycházel, kritéria úplnosti, přesvědčivosti, jednoznačnosti a určitosti (věcnou správnost soudu hodnotit nenáleží).

[16] Jinak tomu ovšem ve vztahu k odůvodnění, proč posudkové komise nepřistoupily ke snížení stěžovatelovy pracovní schopnosti o dalších deset procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, podle něhož „[v] případech, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“ Nutno podotknout, že výše uvedené požadavky kladené na zdravotní posudky se uplatní i na odůvodnění (ne)navýšení míry poklesu pracovní schopnosti podle právě citovaného ustanovení (viz rozsudek NSS ze dne 31. 12. 2018, č. j. 5 Ads 202/2016-29).

[17] V posuzované věci posudky vycházely z toho, že má stěžovatel následující zdravotní postižení (mimo rozhodující zdravotní postižení): lehká splenomegalie, trombocytopenie, chronická pankreatitida, intolerance laktózy, polyvalentní alergie, hemorhoidy, nefrolithiáza s opakovanými kolikami (v roce 2014 spontánní odchod kamenů), lumbalgie, osteochondróza L5/S1 (bez kořenového dráždění, bez paréz), a v minulosti podstoupil ošetření léze menisku pravého kolenního kloubu (2018), exstirpaci lipomu (2020) a čtyřikrát prodělal onemocnění covid-19 se subjektivním zhoršením celkového zdravotního stavu. Žádný posudek založený ve spise se však přezkoumatelným způsobem nevypořádává s otázkou, zda tato zdravotní postižení v souhrnu neodůvodňují další snížení pracovní schopnosti o deset procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

[18] Posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 16. 8. 2023 k této otázce uvádí pouze, že „[o]statní přítomné nemoci, uvedené v diagnostickém přehledu, nejsou dle doložených zpráv při hodnocení invalidity posudkově rozhodné“. Městský soud se s takovýmto vysvětlením nespokojil; posudkovou komisi MPSV v Praze požádal o zpracování doplňujícího posudku, v němž mělo být mj. rozvedeno posouzení případného zvýšení dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise MPSV v Praze (v odlišném složení) následně v doplňujícím posudku ze dne 26. 3. 2024 uvedla, že pokles pracovní schopnosti stěžovatele se s ohledem na jeho vysokoškolské vzdělání podle § 4 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity nesnížil kvůli ostatním zdravotním postižením stěžovatele; tato onemocnění „ale svou tíží nepřesahovala rámec základního onemocnění“ (podle posledně uvedeného ustanovení může být snížena míra poklesu pracovní schopnosti až o 10 procentních bodů v případě, že posuzované zdravotní postižení má nepodstatný vliv na

možnost využívat svého vzdělání, zkušeností a znalostí a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti). Takové odůvodnění je však nejen velmi strohé až nicneříkající, navíc je též vnitřně rozporné - na jednu stranu nepočítá s tím, že by jiné než rozhodující onemocnění mělo mít vliv na stěžovatelovu pracovní schopnost, na druhou stranu rovněž stejnými onemocněními odůvodňuje, proč při hodnocení nedošlo naopak ke snížení míry poklesu pracovní schopnosti z 60 % až na příp. 50 % (a rámec rozhodujícího onemocnění tedy svou tíží musela přesáhnout).

[19] Městský soud se ani s tímto doplňujícím posudkem nespokojil a nechal posudkovou komisi MPSV v Hradci Králové vypracovat srovnávací posudek ze dne 4. 9. 2024, který se k otázce možné úpravy procentní míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatele vyjádřil pouze takto: *„Hranice procentního rozpětí byla PK MPSV volena vzhledem k funkčnímu postižení při základní dg. se zohledněním dalších zdravotních obtíží. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se nemění [...] Další zdravotní postižení nepůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“* S tímto posudkem se již městský soud spokojil a uzavřel, že se ve všech posudcích posudkové komise v odlišných složeních shodly na tom, že pokles stěžovatelovy pracovní schopnosti činí 60 %, přičemž zohledněny byly všechny stěžovatelovy zdravotní potíže.

[20] Jak je však vidno z výše uvedeného, žádný z posudků neobsahuje úplné a přesvědčivé odůvodnění, proč nedošlo ke zvýšení míry poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Právě na toto odůvodnění je však třeba v konkrétních okolnostech posuzované věci klást vysoké nároky. Stěžovatel totiž trpí celou řadou zdravotních postižení, přičemž některá z nich by teoreticky mohla obstat i jako samostatný důvod pro stanovení invalidity, byť třeba v nižším stupni (vyhláška o posuzování invalidity například v kapitole XI. oddílu E stanovuje různé míry snížení pracovní schopnosti pro chronické postižení slinivky břišní). Stěžovatel navíc v průběhu řízení o žalobě na své další zdravotní potíže opakovaně odkazoval a vyjadřoval přesvědčení, že nejsou dostatečně zohledněna.

[21] Vyhláška o posuzování invalidity nadto u stěžovatelova rozhodujícího zdravotního postižení stanoví míru poklesu pracovní schopnosti přesně na 60 %, aniž by posudkové komisi ponechala prostor pro zvážení konkrétní míry poklesu v individuálním případě, jak činí u drtivé většiny jiných postižení. Při stanovení konkrétní míry poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti tak mohly jen stěží hrát významnou roli otázky únavy, tolerance zátěže, dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity, jak již bylo naznačeno shora; přitom právě únava a neschopnost vykonávat soustavnou činnost stěžovatele podle jeho subjektivního přesvědčení omezují zcela zásadním způsobem. Tím spíše je tedy nutno, aby se k těmto faktorům posudková komise vyjádřila při hodnocení dalšího poklesu pracovní schopnosti z důvodu kumulace zdravotních postižení ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity – jinak totiž zůstanou fakticky nezohledněny. Zde považuje Nejvyšší správní soud za důležité připomenout, že jmenovaná hlediska hrají roli také při určení procentní míry poklesu pracovní schopnosti rovněž u chronického postižení slinivky, kterým stěžovatel podle posudků také trpí.

pokračování

[22] Posudkové komise se konkrétně nevyjadřují ani k tomu, jaký vliv na stěžovatelovu pracovní schopnost mají jeho další postižení, například opakované prodělání nemoci covid-19. Posudkové komise se sice zabývaly stěžovatelem uváděnou bolestí zad, ani zde však neuvedly žádný konkrétní důvod, proč není prostor pro její zohlednění v rámci určení procentní míry poklesu stěžovatelovy pracovní schopnosti. Zcela bez konkrétní odezvy pak zůstala stěžovatelova námitka, že jsou důsledky bolesti zad o to závažnější, že vzhledem k rozhodujícímu postižení (jaterní cirhóze) nemůže požívat medikaci na tlumení bolesti.

[23] Jak je patrné z výše uvedeného, v posuzované věci je otázka aplikace § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zcela klíčová a nelze se v tomto ohledu spokojit s úsečnými konstatováními, že k aplikaci tohoto ustanovení není důvod. Městský soud zcela správně vyžádal doplnění prvního posudku o invaliditě a zadal zpracování srovnávacího posudku, nakonec však pochybil, když v této své snaze polevil a spokojil se s tím, že posudkové komise v různých složeních veškerá zdravotní postižení podle svých slov zohlednily a pokaždé dospěly ke stejnému závěru, a to že je stěžovatelova pracovní schopnost snížena o 60 %. V soudním řízení však nelze přistoupit na to, aby se – s určitou mírou nadsázky – opakovaná lež stala pravdou, resp. přesněji, aby se neodůvodněné stanovisko pouhým opakováním stalo odůvodněným. Vzhledem k tomu, že městský soud v popsané situaci vyhodnotil posudky jako úplné, přesvědčivé, jednoznačné a určité, zatížil své rozhodnutí vadou řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Tato vada přitom mohla mít vliv na zákonnost rozsudku městského soudu – zvýšení míry snížení pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity je totiž v posuzované věci zcela zásadní, neboť může ve stěžovatelově případě znamenat rozdíl mezi druhým a třetím stupněm invalidity.

[24] V dalším řízení bude na městském soudu, aby tuto vadu řízení odstranil. Za tímto účelem může zejména opatřit další doplňující posudek (třeba i opakovaně), případně, vyjde-li potřeba takového posudku najevo, posudek znalecký (k podmínkám, kdy má soud nařídít znalecké zkoumání zdravotního stavu viz např. rozsudek NSS ze dne 9. 10. 2013, č. j. 3 Ads 116/2012-24). Pokud skutečně není prostor pro aplikaci § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, musí to být srozumitelně vysvětleno tak, aby soudu, který vzděláním v daném oboru nedisponuje, bylo zřejmé, proč další snížení stěžovatelovy pracovní schopnosti není namístě. S pouhým konstatováním, že stěžovatelova onemocnění použití tohoto ustanovení neodůvodňují, se v konkrétních okolnostech věci spokojit nelze. Je na městském soudu, aby dostatečný podklad pro rozhodnutí opatřil (třeba i za použití § 44 s. ř. s.). Při jakémkoliv dalším postupu je však nutno klást důraz na respektování stěžovatelova zdravotního stavu a zejména jej nevystavovat nadbytečnému cestování (zdejší soud kvituje snahu městského soudu v řízení o žalobě zajistit stěžovateli vhodné podmínky alespoň zvláštním požadavkem na „*nadstandardně laskavý a vstřícný přístup*“ v případě osobního vyšetření stěžovatele na jednání komise v souvislosti se zadáním srovnávacího odborného posudku).

[25] Poslední ze stěžovatelových námitek, která se týká postupu soudu při nařízení jednání a při vedení samotného jednání, Nejvyšší správní soud nepovažuje za důvodnou. Ze soudního spisu nevyplývá, že by se stěžovatel proti nařízení jednání na 9:00 hod. jakkoliv ohradil. Nejvyšší správní soud se rovněž seznámil se zvukovým záznamem z ústního projednání věci u městského soudu a konstatuje, že stěžovatel při závěrečném shrnutí svého návrhu žádné důkazní návrhy nečinil. Má-li však stěžovatel důkazní návrhy, které doposud neučinil a které se týkají skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného a

vznesených žalobních bodů, nic mu nebrání je vznést v dalším řízení před městským soudem.

5. Závěr a náklady řízení

[26] S ohledem na výše uvedené Nejvyšší správní soud uzavírá, že shledal v postupu městského soudu důvod podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Napadený rozsudek městského soudu tedy s odkazem na § 110 odst. 1 a 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil městskému soudu k dalšímu řízení.

[27] V dalším řízení je městský soud vázán výše vysloveným právním názorem zdejšího soudu, podle něhož je nutno opatřit jednoznačný, určitý, úplný a přesvědčivý podklad i pro závěr, že ve stěžovatelově případě není namístě zvýšit míru stěžovatelova poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity). O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodne městský soud (§ 110 odst. 3 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3, § 120 s. ř. s.)

V Brně dne 18. června 2025

JUDr. Viktor Kučera
předseda senátu