

USNESENÍ

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jakuba Camrdy a soudců JUDr. Lenky Matyášové a JUDr. Viktora Kučery v právní věci žalobkyně: **M. L.**, zastoupena JUDr. Petrem Novotným, advokátem se sídlem Archangelská 1, Praha 10, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 17. 3. 2025, č. j. 21 Ad 28/2023-86,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se odmítá** pro nepřijatelnost.
- II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Z dávkového spisu vyplynulo, že žalobkyně podala dne 23. 11. 2022 žádost o přiznání invalidního důchodu. Posudkem Pražské správy sociálního zabezpečení – LPS pro Prahu 2 ze dne 31. 1. 2023, č. j. LPS/2022/1025-P2_CSSZ, žalobkyně nebyla uznána invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v relevantním znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť míra poklesu její pracovní schopnosti byla stanovena pouze na 10 %. Posuzující lékařka v daném posudku dospěla k závěru, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu B, položce 2a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), tedy „komplexní regionální bolestivý syndrom – Algodystrofický syndrom, Morbus Sudeck, syndrom rameno-ruka – lehká lokální porucha“, pro které tato položka přílohy vyhlášky stanoví míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %.

[2] Na základě uvedeného posudku vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 21. 2. 2023, č. j. Xa, kterým žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla.

[3] Žalobkyně podala proti tomuto rozhodnutí žalované námitky. V rámci námitkového řízení byl posuzujícím lékařem LPS žalované pro pracoviště ČSSZ Plzeň vyhotoven posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 2. 6. 2023, č. j. LPS/2023/705-NR-PLZ_CSSZ. Posuzující lékař

uvedl, že hodnocení, které provedla posuzující lékařka PSSZ – LPS pro Prahu 2, je akceptovatelné, nicméně za vhodnější považoval stanovit jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy „*funkční postižení po zlomeninách kostí horní končetiny – lehké postižení funkce končetiny, snížení zatížitelnosti končetiny, výkon některých denních aktivit s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků*“, pro které tato položka přílohy vyhlášky stanoví míru poklesu pracovní schopnosti o 15 až 20 %. Posuzující lékař stanovil míru poklesu pracovní schopnosti s ohledem na klinický obraz a komorbiditu u žalobkyně na horní hranici, tj. o 20 %. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně na její schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace posuzující lékař dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšil tuto hodnotu o 10 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tedy byla stanovena na 30 %, žalobkyně tak ani tímto posudkem nebyla shledána invalidní.

[4] Na základě tohoto posudku vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 8. 8. 2023, č. j. Xb, kterým zamítla námitky žalobkyně a své prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

[5] Žalobkyně podala proti uvedenému rozhodnutí o zamítnutí námitek žalobu k Městskému soudu v Praze. Městský soud požádal v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v relevantním znění (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze o posouzení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Žalobkyně byla na jednání posudkové komise dne 16. 5. 2024 vyšetřena.

[6] Na základě tohoto vyšetření a zejména lékařských zpráv, které měla posudková komise k dispozici a které v posudku ze dne 16. 5. 2024, ev. č. SZ/2023/3572-PH-16, cituje, posudková komise konstatovala, že byla posuzována triapadesátiletá žena se základním (nedokončeným středoškolským) vzděláním, která celoživotně vykonávala fyzicky středně náročnou nekvalifikovanou práci (lesní dělnice, prodavačka, pomocná síla ve zdravotnictví, uklízečka, od roku 2018 pomocná síla v kuchyni). Při této činnosti zatěžovala obě horní končetiny, když rozvázela jídlo na vozíku, předávala ho pacientům, poté nádoby myla. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého stavu ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí byla určena nitrokloubní tříštivá zlomenina dolního konce vřetenní kosti na nedominantní levé horní končetině, která vznikla úrazem v prosinci roku 2021. Žalobkyně byla z tohoto důvodu v pracovní neschopnosti od 1. 1. 2022, podpůrná doba byla následně prodloužena do 15. 8. 2023, a to kvůli lehkému poúrazovému nálezu s převahou subjektivní symptomatiky, s předpokladem návratu do původního zaměstnání.

[7] Posudková komise dále zdůraznila, že subjektivně u žalobkyně dosud trvají algodysestézie levého předloktí bez efektu po zavedené léčbě, na RTG zobrazena lehká dislokace drobného úlomku dorzálně, bez známek Sudeckovy atrofie. Funkční vyšetření vykazuje lehké postižení – levá ruka s dobrou trofickou, flexor i extenzor šlachy bez otoku, bez krepitu, větší napětí extenční skupiny, epikondyly klidné, plantární flexe je 60°, dorzální flexe 80°, volné dukce, omezení krajních rotací, síla a taktilní cití jsou symetricky v normě. Dále byl na EMG vyšetřeních v roce 2023 zjištěn lehký syndrom karpálních tunelů (léze

pokračování

středových nervů). Po kontrolním EMG vyšetření dne 3. 1. 2024 byla popsána progresse demyelinizace, úžinové neuropatie vpravo byly lehkého stupně, vlevo na senzitivních vláknech až středně těžkého stupně, takže byla navržena operace levého zápěstí. Současně byla žalobkyně vyšetřena i pro symptomatiku krční páteře, která by mohla mít v případě existence cervikobrachiálního postižení na poruše hybnosti a bolestech poraněné horní končetiny svůj podíl. MRI a RTG vyšetřeními krční páteře byly zjištěny lehčí degenerativní změny povšechně v rámci spondylózy, avšak významnější vertebrogenní postižení spondylochirurg vylučuje.

[8] Dle názoru posudkové komise původní posudek LPS PSSZ dostatečně nezohlednil poúrazové postižení ani fyzicky náročný charakter dosavadních zaměstnání žalobkyně, takže celkově její zdravotní postižení podhodnotil. Posudková komise se však plně ztotožnila s posudkem LPS ČSSZ, když za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti rovněž označila zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť i posudková komise shledala u žalobkyně lehké poúrazové postižení funkce nedominantní levé horní končetiny, s její sníženou zatížitelností a omezením některých denních aktivit. Též posudková komise přitom zvolila horní hranici rozmezí poklesu pracovní schopnosti podle dané položky, tedy o 20 %, a to s ohledem na poměrně značné obtíže žalobkyně při manipulaci s postiženou končetinou a na další komorbiditu v podobě syndromu karpálního tunelu a cervikogenního postižení. Vzhledem k nízkému kvalifikačnímu potenciálu žalobkyně, tedy skutečnosti, že v podstatě není kvalifikována pro jinou než fyzicky náročnější činnost, i posudková komise uvedenou hodnotu zvýšila v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity o (nejvýše možných) 10 %, takže celkovou míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně stanovila taktéž na 30 %. Posudková komise dodala, že zdravotní stav žalobkyně nelze klasifikovat jako značné postižení funkce (navíc nedominantní) horní končetiny, nelze ho tedy zařadit po položku 6c zmiňované kapitoly a oddílu přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Ani tento posudek tak neshledal u žalobkyně invaliditu alespoň prvního stupně.

[9] Jelikož žalobkyně v rámci následného řízení před městským soudem tvrdila, že u ní došlo k dalšímu zhoršení zdravotního stavu, které vyústilo v operaci levé horní končetiny, přičemž k prokázání tohoto svého tvrzení dokládala lékařské zprávy, vyžádal si městský soud u posudkové komise zpracování doplňujícího posudku. V tomto posudku ze dne 6. 11. 2024, ev. č. SZ/2024/2098-PH-3, posudková komise uvedla, že většina nově dodaných lékařských zpráv byla součástí zdravotní dokumentace již v době zpracování jejího původního posudku, v němž jsou tyto zprávy také citovány. Dále posudková komise zdůraznila, že současný stav žalobkyně se po operaci již dříve popisovaného karpálního tunelu (dne 19. 6. 2024 byla provedena deliberace levého středového nervu, operace proběhla bez komplikací, pooperační bolesti popsány jako minimální, neurologický deficit vymizel) zlepšil, nikoliv zhoršil oproti vyšetřením k datu posouzení, tj. k 8. 8. 2023, kdy bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí žalované. Posudková komise tak neshledala důvod ke změně posudkového závěru s tím, že naopak pokud by hodnocení bylo prováděno k datu vydání doplňujícího posudku, nemohl by již být pokles pracovní schopnosti žalobkyně způsobený postižením její levé ruky hodnocen (vzhledem k úspěšnému vyléčení karpálního tunelu) na horní hranici rozmezí stanoveného danou položkou přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise tedy setrvala na tom, že žalobkyně nebyla invalidní dle § 39

odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní nenastal pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

[10] Následně dne 19. 12. 2024 a 9. 1. 2025 žalobkyně doložila ještě další lékařské zprávy, které měly dle jejího vyjádření potvrzovat její dlouhodobě špatný zdravotní stav. Tyto zprávy však městský soud již k novému posouzení posudkové komisi nezaslal, což ve svém rozsudku zdůvodnil tím, že se dílem týkaly okolností, které již byly řádně posouzeny, dílem pak datem svého vydání výrazně přesahovaly datum 8. 8. 2023, k němuž byl zdravotní stav zjišťován, tudíž zjevně nemohly být v posuzované věci relevantní.

[11] Městský soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji shora uvedeným rozsudkem ze dne 17. 3. 2025, č. j. 21 Ad 28/2023-86, zamítl. Městský soud shrnul závěry, které vyplynuly z posudku posudkové komise ze dne 16. 5. 2024 a jeho doplnění ze dne 6. 11. 2024, a konstatoval, že tyto posudky považuje za úplné, přesvědčivé a celistvé, s absencí zásadních rozporů či logických vad. Dle jeho názoru nebyly zjištěny důvodné pochybnosti ohledně správnosti a úplnosti stanovené diagnózy, nic nesevčí o výběru jen takových podkladů z lékařské dokumentace, které by byly v neprospěch žalobkyně, a napadené rozhodnutí těmito závěry odpovídá. Za významnou skutečnost dodávající přesvědčivost zdravotnímu posouzení městský soud považoval to, že v posudku LPS žalované i v posudku posudkové komise MPSV v Praze, včetně jeho doplnění, bylo za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles jej pracovní schopnosti označeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a míra poklesu pracovní schopnosti byla těmito posudky rovněž shodně určena na 30 % (po zvýšení dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity). Prvostupňový posudek v řízení před žalovanou sice stanovil jinou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně i jinou míru poklesu pracovní schopnosti a její zdravotní postižení, jak bylo v dalších posudcích konstatováno, podhodnotil, nicméně následná zdravotní posouzení již byla konzistentní.

[12] Ani ostatní žalobní body neshledal městský soud důvodnými.

[13] Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) podala proti rozsudku městského soudu kasační stížnost, v níž namítá, že napadený rozsudek je nezákonný, neboť jeho skutkové závěry nemají oporu ve spise a bylo nesprávně vysloveno, že stěžovatelka nesplňovala podmínky invalidity. Dle názoru stěžovatelky nebyl skutkový stav zjištěn úplně. Stěžovatelka opakovaně tvrdí, že její zdravotní stav se neustále zhoršuje a na podporu tohoto tvrzení předložila v řízení před městským soudem lékařské zprávy, které v kasační stížnosti jmenuje. „*Uvedená fakta*“ podle ní městský soud vůbec nevzal v potaz. Vzhledem ke stále se zhoršujícímu zdravotnímu stavu je stěžovatelka jednoznačně invalidní osobou, nastal u ní pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Je přesvědčena, že pokud by městský soud ověřil řádně veškeré jí tvrzené skutečnosti, pak by musel dojít k závěru, že je naplněn důvod pro vyhovění její žalobě.

[14] Stěžovatelka je rovněž přesvědčena, že napadený rozsudek je nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů, neboť není dostatečným ani řádným způsobem vyvrácena argumentace stěžovatelky použitá v rámci podané žaloby i v navazujícím řízení před městským soudem, která jednoznačně potvrzuje její důvodnost. Celkové odůvodnění napadeného rozsudku považuje stěžovatelka za nedostatečné a zmatečné, když podle ní není

pokračování

zřejmé, na základě čeho dospěl městský soud ke skutkovým závěrům o nedůvodnosti žaloby, přičemž „*městský soud použil de facto dokola stejnou argumentaci a odkazoval na tytéž listiny*“. Stěžovatelka má za to, že městský soud nevyšel ze spolehlivě zjištěného stavu věci, když nezjistil přesně a úplně skutkový stav a neopatřil si potřebné podklady pro komplexní posouzení věci a vydání zákonného rozhodnutí. Uvedeným vadným postupem, kterým měl městský soud porušit § 2 odst. 4, § 3, § 4, § 32 odst. 1, § 46, § 47 odst. 3, § 50 odst. 3 a 4 a § 68 správního řádu, pak soud dle názoru stěžovatelky dospěl k nesprávným právním závěrům, na kterých postavil i svůj rozsudek. Z uvedených důvodů stěžovatelka navrhla zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci městskému soudu k dalšímu řízení.

[15] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti konstatovala, že nemá žádné výhrady či připomínky ani k napadenému rozsudku, ani k samotnému řízení před městským soudem. V odůvodnění rozsudku žalovaná nespatřuje žádné chyby, nepřesnosti či vady řízení, a proto jej nepovažuje za nepřezkoumatelný. Naopak dle jejího názoru je napadený rozsudek dostatečně a podrobně zdůvodněn a soud se v něm vypořádal se všemi žalobními námitkami stěžovatelky. S ohledem na to žalovaná navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl.

[16] Dne 22. 5. 2025 stěžovatelka předložila Nejvyššímu správnímu soudu další, nové lékařské zprávy o svém zdravotním stavu, které byly vydány v období od 10. 3. do 16. 5. 2025 a mají dle jejího tvrzení opět dokumentovat její špatný zdravotní stav.

[17] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že je podána včas, neboť byla podána ve lhůtě dvou týdnů od doručení napadeného rozsudku (§ 106 odst. 2 s. ř. s.), je podána osobou oprávněnou, neboť stěžovatelka byla účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek vzešel (§ 102 s. ř. s.), a je zastoupena advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.).

[18] Je však třeba konstatovat, že přestože byla kasační stížnost zpracována zástupcem stěžovatelky jakožto právní profesionálem, je vzhledem ke své nízké kvalitě na samé hranici projednatelnosti, resp. přípustnosti z hlediska formulace přípustných důvodů kasační stížnosti ve smyslu § 104 odst. 4 ve spojení s § 103 odst. 1 s. ř. s. Obsahuje totiž v podstatě pouze velmi obecně formulované, vágní (generické) námitky nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku městského soudu pro nedostatek důvodů či pro nedostatečné zjištění skutkového stavu, aniž by kasační stížnost jakkoli reagovala na konkrétní argumentaci městského soudu či posudkové komise MPSV, o jejíž posudky se městský soud opíral. Tento přístup pak „vyvrcholil“ tím, že stěžovatelka prostřednictvím svého právního zástupce vytýká městskému soudu, že porušil řadu ustanovení správního řádu, ačkoli podle něj městský soud v soudním řízení správním samozřejmě vůbec nepostupoval. V podstatě jde jen o „překlopení“ obdobně obecně formulovaných žalobních bodů s tím, že za žalovanou stěžovatelka prostřednictvím svého právního zástupce dosadila městský soud. Za jedinou k danému případu vztaženou námitku, byť také velmi kuse formulovanou, lze považovat tvrzení stěžovatelky, že z lékařských zpráv, které předložila v řízení před městským soudem, vyplývá zhoršení jejího zdravotního stavu, což městský soud dle stěžovatelky ignoroval. K tomu se Nejvyšší správní soud vyjádří dále.

[19] S ohledem na skutečnost, že se jedná o věc, kterou před městským soudem rozhodoval specializovaný samosoudce, se Nejvyšší správní soud ve smyslu § 104a s. ř. s. dále zabýval otázkou, zda kasační stížnost svým významem podstatně přesahuje vlastní zájmy stěžovatelky. Pokud by tomu tak nebylo, musela by být podle tohoto ustanovení odmítnuta jako nepřijatelná.

[20] 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, publ. pod č. 933/2006 Sb. NSS (všechna zde zmiňovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná též na www.nssoud.cz). 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. Rozdílnost v judikatuře přitom může vyvstat na úrovni krajských soudů i v rámci Nejvyššího správního soudu.

3) Kasační stížnost bude přijatelná pro potřebu učinit judikatorní 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) Další případ přijatelnosti kasační stížnosti bude dán tehdy, pokud by bylo v napadeném rozhodnutí krajského (městského) soudu shledáno zásadní pochybení, které mohlo mít dopad do hmotné právního postavení stěžovatele.

[21] Stěžovatelka se k tomu, zda je dán důvod přijatelnosti kasační stížnosti, vůbec nevyjádřila a ani Nejvyšší správní soud neshledává v kasační stížnosti dostatečné argumenty svědčící pro její přijatelnost.

[22] Nejvyšší správní soud se v první řadě zabýval otázkou (ne)přezkoumatelnosti napadeného rozsudku, k níž by bylo nutné přihlížet i bez námítky z úřední povinnosti. K problematice nepřezkoumatelnosti soudních rozhodnutí se ve své judikatuře tento soud již mnohokrát vyjádřil (srov. např. rozsudky ze dne 4. 12. 2003, č. j. 2 Ads 58/2003-75, publ. pod č. 133/2004 Sb. NSS, a ze dne 18. 10. 2005, č. j. 1 Afs 135/2004-73, publ. pod č. 787/2006 Sb. NSS). Nepřezkoumatelnost může být způsobena buďto nedostatkem důvodů, o které je rozhodnutí opřeno, anebo nesrozumitelností. Není však projevem nenaplněné subjektivní představy stěžovatele o tom, jak měl krajský (městský) soud rozhodnout, resp., jak podrobně by mu měl být rozsudek odůvodněn (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 2. 2017, č. j. 3 Azs 69/2016-24, a ze dne 27. 9. 2017, č. j. 4 As 146/2017-35). Jak již bylo konstatováno, ačkoliv stěžovatelka v kasační stížnosti opakovaně zdůrazňuje, že je rozsudek městského soudu nedostatečně odůvodněn, neuvádí konkrétně, s jakou žalobní námitkou či rozhodnou okolností se městský soud nevypořádal. Pokud jde o poukaz stěžovatelky na lékařské zprávy předložené v řízení před městským soudem, s nimi se městský soud vypořádal zcela dostatečně, když jednak odkázal na výše shrnuté závěry doplňujícího posudku posudkové komise, jež si na základě lékařských zpráv

pokračování

předložených stěžovatelkou do určitého data vyžádal, jednak k posléze předloženým dalším zprávám konstatoval, že se dílem týkaly okolností, které již byly řádně posouzeny, dílem pak datem svého vydání výrazně přesahovaly datum 8. 8. 2023, k němuž byl zdravotní stav zjišťován, a tudíž nemohly být v posuzované věci relevantní.

[23] Pokud jde o námitku neúplného zjištění skutkového stavu, Nejvyšší správní soud připomíná, že podle jeho ustálené judikatury soud je posouzení vzniku invalidity otázkou odbornou, medicínskou a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud proto musí vycházet z odborných závěrů, nemůže si učinit úsudek o této otázce sám (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009-46, nebo ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20). Jak již bylo konstatováno, podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení 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.

[24] Posudek posudkové komise je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je správní soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a je tedy nezbytné klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě odůvodnila, aby byly přesvědčivé i pro soud, který nemá, a ani mít nemůže, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí (rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003-82, publ. pod č. 526/2005 Sb. NSS, či ze dne 14. 12. 2017, č. j. 5 Ads 158/2016-57). Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá posudek důkazem rozhodujícím 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. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 2. 2004, č. j. 5 Ads 49/2003-136, či jeho usnesení ze dne 16. 2. 2023, č. j. 5 Ads 93/2022-24).

[25] Nejvyšší správní soud zastává názor, že městský soud se od výše shrnutých závěrů jeho judikatury nijak neodchýlil. Z napadeného rozsudku vyplývá, že městský soud si za účelem posouzení zdravotního stavu stěžovatelky vyžádal posudek posudkové komise, tento posudek zhodnotil z hledisek jeho úplnosti, přesvědčivosti a správnosti a jeho výsledky konfrontoval se závěry posudků o invaliditě, z nichž vycházela žalovaná. Žádný z provedených posudků neumožňoval městskému soudu učinit skutkové zjištění, podle něhož by míra poklesu pracovní schopnosti činila nejméně 35 %, což je podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění podmínkou, aby byl pojištěnec považován za invalidního. V posudku LPS ČSSZ i v hlavním, jakož i doplňujícím posudku posudkové komise MPSV bylo za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti označeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jak již konstatoval městský soud, pouze v prvostupňovém posudku ve správním řízení byla stanovena jiná rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

stěžovatelky a došlo k podhodnocení jejího zdravotního stavu. Následná zdravotní posouzení však již byla konzistentní. Zjevně tedy nebyly splněny podmínky, s nimiž § 38 a § 39 zákona o důchodovém pojištění spojují vznik nároku na invalidní důchod.

[26] Jak již bylo zdůrazněno, na tyto závěry městského soudu, jakož i na podrobné medicínské závěry posudkových orgánů, jež jsou rekapitulovány výše a o něž se napadený rozsudek opírá, stěžovatelka prostřednictvím svého právního zástupce nijak konkrétně nereaguje, pouze je bez dalšího neguje a opakuje, že z lékařských zpráv předložených v řízení před městským soudem, případně následně v řízení o kasační stížnosti, vyplývá její „špatný zdravotní stav“, resp. „neustále se zhoršující zdravotní stav“.

[27] Za prvé, jednou ze zákonných podmínek vzniku nároku na invalidní důchod není jen špatný, resp. dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ale musí v důsledku tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dojít k poklesu pracovní schopnosti posuzované osoby o nejméně 35 % (§ 39 zákona o důchodovém pojištění), přičemž posudkové orgány podrobně odůvodnily a stěžovatelka nijak konkrétně nezpochybnila, že vzhledem k rozhodující příčině jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti v podobě pouze lehkého pouhazového postižení funkce nedominantní levé horní končetiny jednoduše nelze, ani v případě přihlédnutí k dalším komorbiditám v podobě karpálních tunelů a lehkého postižení krční páteře i k nízké kvalifikaci stěžovatelky, stanovit podle vyhlášky o posuzování invalidity míru poklesu její pracovní schopnosti o více než 30 %.

[28] Za druhé, stěžovatelka prostřednictvím svého právního zástupce nijak nevysvětluje, proč by mělo z dodatečně předložených lékařských zpráv vyplývat, že se její zdravotní stav stále zhoršuje. Stěžovatelka v kasační stížnosti opět nijak nereaguje na výše citovaný doplňující posudek posudkové komise MPSV, který konstatuje, že přinejmenším lékařské zprávy o úspěšné operaci karpálního tunelu na levé ruce stěžovatelky, která byla provedena během řízení před městským soudem, naopak svědčí o zlepšení, nikoliv zhoršení zdravotního stavu stěžovatelky.

[29] Za třetí, jak již také zdůraznil městský soud, i kdyby se zdravotní stav stěžovatelky po vydání rozhodnutí žalované skutečně zhoršoval, nebylo by možné k takové skutečnosti v tomto řízení přihlédnout, neboť skutkový stav byl zjišťován, tedy zdravotní stav stěžovatelky byl i posudkovou komisí MPSV posuzován právě ke dni rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Městský soud také stěžovatelku upozornil, že pokud má za to, že se její zdravotní stav dále zhoršuje a došlo již ke vzniku invalidity, nic jí nebrání v tom podat si novou žádost o invalidní důchod. Ani proti těmto závěrům stěžovatelka žádnou konkrétní námitku neuplatnila. Přijatelnost její kasační stížnosti tedy nezakládá ani její návrh na provedení důkazu dalšími (novými) lékařskými zprávami, který uplatnila v řízení před Nejvyšším správním soudem.

[30] Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že posuzovaná kasační stížnost (v rozsahu, ve kterém ji lze vůbec považovat za přípustnou) svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatelky, neboť se nejedná o otázky, které dosud nebyly řešeny judikaturou, byly řešeny rozdílně, případně vyžadovaly učinit judikaturní odklon, a nejde ani o případ zásadního pochybení městského soudu, které by mohlo mít dopad do hmotněprávního postavení stěžovatelky. Za těchto okolností Nejvyšší správní soud

pokračování

konstatuje, že kasační stížnost svým významem podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatelky, shledal ji proto ve smyslu § 104a s. ř. s. nepřijatelnou a odmítl ji.

[31] Při rozhodování o nákladech řízení Nejvyšší správní soud vycházel z usnesení svého rozšířeného senátu ze dne 25. 3. 2021, č. j. 8 As 287/2020-33, publ. pod č. 4170/2021 Sb. NSS, podle něhož je odmítnutí kasační stížnosti pro její nepřijatelnost, na rozdíl od jiných případů odmítnutí kasační stížnosti, druhem zjednodušeného meritorního přezkumu napadeného rozhodnutí krajského (městského) soudu. Výrok o náhradě nákladů řízení se tedy v takovém případě opírá o § 60 odst. 1 a v daném případě rovněž § 60 odst. 2 (nikoli však odst. 3) ve spojení s § 120 s. ř. s. Žalovaná měla ve věci úspěch, nicméně právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti vůči neúspěšné stěžovatelce jí dle § 60 odst. 2 s. ř. s. nenáleží.

P o u č e n í :

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

V Brně dne 16. dubna 2026

JUDr. Jakub Camrda
předseda senátu