

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně Mgr. Jany Brothánkové a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Tomáše Langáška v právní věci žalobce: **G. B.**, zastoupen JUDr. Jarmilou Lipnickou Pešlovou, advokátkou, se sídlem Přívozská 10, 702 00 Ostrava - Moravská Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5 - Smíchov, týkající se žaloby proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 3. 2016, č. j. X, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 15. 11. 2016, č. j. 19 Ad 16/2016 - 44,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

III. Ustanovené zástupkyni JUDr. Jarmile Lipnické Pešlové, advokátce se sídlem Přívozská 10, 702 00 Ostrava - Moravská Ostrava, **se nepřiznává** odměna a náhrada hotových výdajů za zastupování žalobce.

Odůvodnění:

I. Předcházející řízení

[1] Rozhodnutím ze dne 17. 3. 2016, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 1. 2016, č. j. X, o zamítnutí žádosti žalobce o invalidní důchod (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňové rozhodnutí vycházelo z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 12. 1. 2016, podle něhož žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %.

[2] Následně v napadeném rozhodnutí žalovaná založila své odůvodnění na posudku o invaliditě vypracovaném lékařem České správy sociálního zabezpečení dne 10. 3. 2016, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je recidivující lumboischiadický syndrom při degenerativních změnách LS páteře a drobném builbingu ploténky L5/S1 do 1,5 mm a foraminostenóze L4/L5 a L5/S1 dle MRI LS páteře z roku 2010. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1 písm. b), 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), v rozhodném znění (dále jen „vyhláška č. 359/2009“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, což je horní hranice rozpětí 10 – 20 %. Tato hodnota se navyšuje o 5 % vzhledem k přidruženým onemocněním na celkových 25 %. Zdravotní stav je možno považovat za stabilizovaný na stávající funkční úrovni. Nebyly zjištěny žádné skutečnosti, na základě nichž by mělo dojít ke změně posudkového závěru lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě, a lze jej tudíž potvrdit. Na základě toho žalovaná konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), který ovšem neodpovídá žádnému stupni invalidity podle § 39 téhož zákona.

[3] Žalobu proti napadenému rozhodnutí zamítl Krajský soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“) rozsudkem 15. 11. 2016, č. j. 19 Ad 16/2016 - 44 (dále jen „napadený rozsudek“). S ohledem na žalobní námitky si krajský soud vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v Ostravě. Uvedená komise v posudku ze dne 30. 6. 2016 uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (17. 3. 2016) nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Posudková komise došla k závěru, že hodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě posudků opatřených ve správním řízení bylo nadhodnoceno, neboť vzhledem k minimálnímu funkčnímu postižení dosahuje pokles pracovní schopnosti žalobce pouze 5 % [jedná se o zdravotní postižení, které odpovídá příloze k vyhlášce č. 359/2009 kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písm. a)]. Jelikož žalobce se závěry tohoto posudku nesouhlasil, vyžádal krajský soud u posudkové komise MPSV v Brně srovnávací posudek. V tomto posudku ze dne 13. 10. 2016 dospěla posudková komise ke stejnému výsledku jako posudková komise MPSV v Ostravě.

[4] Oba vyžádané posudky soud vyhodnotil jako úplné, správné a přesvědčivé (zdravotní stav žalobce byl posuzován posudkovou komisí v řádném složení, která vycházela z kompletní zdravotní dokumentace žalobce, a posudky obsahují všechny požadované náležitosti). Krajský soud proto neměl důvod uvedené závěry zpochybnit. Jelikož 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 %, přičemž u žalobce pokles pracovní schopnosti v takovém rozsahu prokázán nebyl, není možné jej považovat za invalidního. Žaloba tudíž není důvodná.

II. Obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

[5] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost, neboť nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu, který se zhoršuje a je dlouhodobě nepříznivý. Domnívá se, že pokles jeho pracovní schopnosti je rozhodně vyšší než 35 %, a má za to, že tomu tak bylo již ke dni 17. 3. 2016. Poukazuje na nová zdravotní vyšetření ze dne 11. 10. 2016 a 24. 11. 2016 a domnívá se, že konstatují stav, který zde byl již v okamžiku rozhodování žalované. Obsah jeho celkové zdravotnické dokumentace je v příkrém rozporu s posudkem zpracovaným posudkovou komisí MPSV. Za naprosto nepochopitelné považuje konstatování fatálně rozdílného zdravotního stavu od dřívějšího hodnocení příslušných posudkových orgánů, což samo o sobě vzbuzuje pochybnosti o učiněných závěrech. Stěžovatel proto navrhuje stanovení znalce z oboru posudkové lékařství k objektivnímu posouzení jeho zdravotního stavu. Dále Nejvyššímu správnímu soudu navrhuje, aby rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[6] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti vysvětlila, že rozhodování v této věci závisí na odborném lékařském posouzení, které je pro účely soudního řízení zajištěno posudkovými komisemi MPSV. Krajský soud postupoval správně, když o zhodnocení a posouzení zdravotního stavu stěžovatele požádal příslušnou posudkovou komisi. Posudky nechal zpracovat dva, přičemž oba dospěly ke stejným výsledkům. Proto žalovaná nepochybuje o zákonnosti a objektivitě napadeného rozsudku a s názorem krajského soudu se ztotožňuje.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[7] Nejvyšší správní soud při posuzování kasační stížnosti hodnotil, zda jsou splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že kasační stížnost má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou. Důvodnost kasační stížnosti posoudil Nejvyšší správní soud v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů a zkoumal přitom, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž je povinen přihlédnout z úřední povinnosti [§ 109 odst. 3 a 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)].

[8] Kasační stížnost **není** důvodná.

[9] Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu, které stěžovatel namítá, se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54) za jinou vadu řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek pouze podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[10] Podle § 75 odst. 1 s. ř. s. soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. V daném případě tedy ke dni 17. 3. 2016.

[11] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[12] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění MPSV, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

[13] Brojí-li stěžovatel proti závěru krajského soudu, že jeho zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity, Nejvyšší správní soud musí odkázat na svou judikaturu ohledně posuzování zdravotního stavu v případě přezkoumání rozhodnutí týkajícího se invalidního důchodu, podle níž podstatným faktorem určujícím výsledek soudního řízení je posouzení zdravotního stavu učiněné posudkovou komisí MPSV, protože soud sám nedisponuje takovými odbornými medicínskými znalostmi, které by mu umožňovaly o věci rozhodnout bez posouzení zdravotního stavu pojištěnce a jeho dopadu na pracovní schopnost orgány k tomu ze zákona povolanými. Proto je nutné klást důraz na správnost,

přesvědčivost a úplnost posudku vydaného příslušnou posudkovou komisí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54). Proto krajský soud nepochybil, když si v řízení vyžádal posudky posudkové komise MPSV v Ostravě a poté v Brně. Správní soud sám totiž zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává; nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise) – srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20.

[14] V nyní posuzovaném případě stěžovatel výslovně nezpochybnil, že by příslušné posudkové komise MPSV, o jejichž závěry opřel krajský soud napadený rozsudek, byly obsazeny nesprávně, ani ze spisů nic takového neplyne (v obou případech byl přítomen lékař – neurolog). Nejvyšší správní soud se proto bude zabývat otázkou, zda posudky obstojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

[15] Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 uvedené vyhlášky.

[16] Nejvyšší správní soud opakuje, že v řízení před krajským soudem byly k důkazu provedeny dokonce posudky dva. První posudkové zhodnocení na žádost krajského soudu provedla posudková komise MPSV v Ostravě s posudkovým závěrem, že u stěžovatele šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl vleklý bolestivý syndrom bederní páteře bez známek útlaku nervových kořenů. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková komise, na rozdíl od posudkového hodnocení lékaři posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě a České správy

sociálního zabezpečení (ty stanovily 25%), ve výši 5% podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009. Při vyšetření před posudkovou komisí MPSV v Ostravě byl stěžovatel osobně přítomen, jeho zdravotní stav byl v komisi lékařkou neuroložkou přešetřen.

[17] Vzhledem k rozdílnému určení výše poklesu pracovní schopnosti oproti posudkům opatřeným ve správním řízení navrhl stěžovatel pořízení srovnávacího posudku, čemuž krajský soud vyhověl. Posudková komise MPSV v Brně znovu komplexně zhodnotila zdravotní stav stěžovatele podle všech dostupných lékařských zpráv, přičemž stěžovatel při druhém ústním jednání soudu potvrdil, že posudková komise MPSV v Brně měla k dispozici veškerou podkladovou dokumentaci. Z tohoto srovnávacího posudku vyplynul stejný závěr, jaký učinila i posudková komise MPSV v Ostravě, tedy že posudky opatřené ve správním řízení zdravotní potíže stěžovatele nadhodnotily, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti je pouze 5%.

[18] Nejvyšší správní soud konstatuje, že obě posudkové komise MPSV vycházely z úplné zdravotnické dokumentace týkající se stěžovatele a z celé řady lékařských nálezů. Stěžovatel ostatně v kasační stížnosti neoznačuje konkrétně, kterou lékařskou zprávu posudkové komise opomenuly nebo nesprávně (ve smyslu uvedeného testu přezkumu) zhodnotily. Posudky obsahují shodně též konstataci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, s uvedením zdravotního postižení, jež má nejvýznamnější dopad na pokles zdravotní schopnosti stěžovatele k rozhodnému datu. Co do obsahových náležitostí oba posudky rozhodující zdravotní postižení adekvátně podřazují pod příslušné položky přílohy vyhlášky č. 359/2009 a stanovují odpovídající procentní pokles pracovní schopnosti stěžovatele.

[19] Pokud stěžovatel namítá, že zásadně rozdílné závěry o zdravotním stavu zaujaté v soudním řízení od posudků opatřených ve správním řízení jsou skutečností, která sama o sobě vzbuzuje pochybnosti o učiněných závěrech, nelze s ním souhlasit. Za fatálně rozdílné posouzení zdravotního stavu by bylo možné považovat např. uvedení zcela odlišné diagnózy, která má rozhodující vliv na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti stěžovatele. V daném případě byl shledán stejný charakter stěžovatelových zdravotních problémů, ale rozdílně byl hodnocen pouze jejich rozsah, resp. závažnost. Tento rozdíl byl náležitě odůvodněn. Posudková komise MPSV v Ostravě vysvětlila, že u stěžovatele nejsou prokázány ani občasné blokády s přechodným omezením pohyblivosti páteře, svalové dysbalance a projevy kořenového dráždění. Proto nezařadila stěžovatelovy zdravotní potíže pod písm. b) příslušné položky, oddílu a kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009, nýbrž pod písm. a). Srovnávací posudek následně potvrdil toto hodnocení. I judikatura zdejšího soudu shledává problematickou zejména situaci, kdy by určitý posudek považoval za stěžejní zdravotní postižení zcela jiné onemocnění než zbývající posudky, přičemž toto odlišné onemocnění by odůvodňovalo podřazení pod jinou položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 mající potencionálně vliv na odlišné posouzení invalidity takovéto osoby (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 7. 2011, č. j. 4 Ads 155/2010 – 235). V posuzovaném případě však mezi jednotlivými posudky neexistují žádné takové rozdíly. Za stěžejní je považováno onemocnění stejného charakteru a je podřazeno pod tutéž položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009.

[20] Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že ani původní posudky opatřené ve správním řízení neshledaly u stěžovatele míru poklesu pracovní schopnosti tak vysokou, aby jej bylo možné považovat za invalidního ve smyslu zákona o důchodovém pojištění. Ve čtyřech posudcích vyhotovených odbornými komisemi v odlišném složení na základě posouzení zdravotního stavu stěžovatele nebyl stěžovatel shledán invalidním ani v I. stupni, byť s rozdílnou mírou poklesu pracovní schopnosti, resp. s rozdílným hodnocením závažnosti onemocnění, které je rozhodující příčinou jeho nepříznivého zdravotního stavu. Lze proto mít za prokázané, že stěžovatel nesplňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu. Podle žádného z uvedených posudků nepřesáhla míra poklesu pracovní schopnosti stěžovatele hranici pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.

[21] Stěžovatel sice s uvedeným hodnocením nesouhlasí, ale neuvádí žádné konkrétní skutečnosti, které by tento závěr obsažený ve výše uvedených posudcích, resp. erudovanost a správnost postupů posudkových komisí, jakkoli zpochybnily. Nejvyšší správní soud tedy pochybnosti stěžovatele nesdílí a naopak se ztotožňuje se závěrem krajského soudu, že posudky posudkových komisí splňují výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku, a lze z nich tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet. Lze tedy uzavřít, že zdravotní stav stěžovatele byl jednotlivými posudky řádně, bezrozporně, odborně a důsledně hodnocen.

[22] Jakékoli další dokazování v tomto směru považuje Nejvyšší správní soud za dané situace (posuzování zdravotního stavu stěžovatele ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 17. 3. 2016 podle ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s.) za nadbytečné, neboť skutkový stav byl před krajským soudem zjištěn úplně a bez jakýchkoli pochybností. Nadto stěžovatel v řízení před krajským soudem výslovně potvrdil, že posudková komise MPSV v Brně měla v rámci hodnocení k dispozici veškerou podkladovou zdravotní dokumentaci; její výčet, včetně konkrétního obsahu lékařského nálezu, je v posudku obsažen a zhodnocen. Vzhledem k tomu jsou jeho další důkazní návrhy (zprávy z pozdějších vyšetření, např. z listopadu 2016, či další posudek zdravotního stavu) nadbytečné. Nejvyšší správní soud znovu zdůrazňuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, kterou nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise, neboť nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství.

[23] Nejvyšší správní soud tímto v žádném případě nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatel trpí onemocněními, která jej určitým způsobem omezují a činí mu nepříjemné komplikace. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z vypracovaných posudků, neboť i posudkové komise uvedly, že se v případě stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.

[24] Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele však není při objektivním posouzení, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46), takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu alespoň pro invaliditu prvního stupně.

IV. Závěr a náklady řízení

[25] S ohledem na vše výše uvedené dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle ustanovení § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

[26] O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a nemá proto právo na náhradu nákladů řízení; žalovaná pak právo na náhradu nákladů řízení rovněž nemá, neboť se jedná věc důchodového pojištění (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

[27] Stěžovateli byla pro řízení o kasační stížnosti usnesením ze dne 31. 1. 2017, č. j. 6 Ads 323/2016 - 30, ustanovena zástupcem advokátka, přičemž v takovém případě platí odměnu advokáta včetně hotových výdajů podle ustanovení § 35 odst. 8 s. ř. s. stát. V dané věci však Nejvyšší správní soud zástupkyni stěžovatele odměnu za zastupování nepřiznal, protože zástupkyně po jejím ustanovení neučinila žádný úkon, za který náleží odměna podle vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zástupkyně stěžovatele podala na základě plné moci udělené stěžovatelem (pouze k podání kasační stížnosti) perfektní kasační stížnost. Následně byla stěžovateli ustanovena pro zastupování v řízení o kasační stížnosti, avšak žádné další úkony ve věci již neučinila.

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

V Brně dne 2. srpna 2017

Mgr. Jana Brothánková
předsedkyně senátu