

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Filipa Dienstbiera a soudců JUDr. Lenky Kaniové a JUDr. Josefa Baxy v právní věci žalobkyně: **M. F.**, zastoupené Mgr. Marcelou Horákovou, advokátkou se sídlem Riegrova 12, Olomouc, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 7. 2016, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě, pobočky v Olomouci, ze dne 31. 1. 2017, č. j. 72 Ad 18/2016 – 35,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žalobkyně **nemá právo** na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Žalované **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti.

IV. Ustanovené advokátce žalobkyně Mgr. Marcele Horákové **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 3.146 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě 60 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

[1] Žalovaná rozhodnutím ze dne 23. 5. 2016, č. j. X, odňala žalobkyni invalidní důchod ode dne 14. 6. 2016 podle § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Důvodem pro odnětí důchodu byl závěr

posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Vsetín ze dne 10. 5. 2016 (dále jen „posudek OSSZ“), podle kterého již žalobkyně nebyla invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %.

[2] Námitky žalobkyně žalovaná zamítla v záhlaví označeným rozhodnutím. Lékařská posudková služba ČSSZ Brno potvrdila posudkem ze dne 21. 7. 2016 (dále jen „posudek ČSSZ“) závěry posudku OSSZ z hlediska hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně i míry poklesu pracovní schopnosti na 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je ztuhnutí hlezenního kloubu levé nohy, které má dopad na omezenou zatížitelnost levé dolní končetiny pro chůzi a stání, přičemž těžší funkční postižení nebylo prokázáno. Jedná se tedy o zdravotní postižení, které spadá do kapitoly XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (Postižení končetin), položky 11 („*Ztuhnutí nebo omezení pohybu v hlezenním kloubu/kloubech podle rozsahu omezení*“ s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 - 20 %) vyhlášky 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). S ohledem na ostatní nemoci, které se podílejí na celkovém nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně, ale již jen s menším posudkovým i funkčním dopadem, byla míra poklesu pracovní schopnosti celkově stanovena až na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 20 %. K navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nebyl shledán žádný medicínský ani jiný důvod.

II. Řízení před krajským soudem

[3] Žalobkyně napadla rozhodnutí o námitkách žalobou u Krajského soudu v Ostravě, pobočky v Olomouci, který ji v záhlaví označeným rozsudkem zamítl. Soud si vyžádal posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudek MPSV“), která potvrdila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně i rozhodující příčinu jejího nepříznivého zdravotního stavu, jak byly stanoveny posudky OSSZ a ČSSZ. Krajský soud neshledal důvod zpochybnit závěry posudku MPSV z hlediska úplnosti a správnosti stanovení diagnózy žalobkyně.

[4] Posudková komise jednoznačně vysvětlila, že předchozí podřazení zdravotního stavu žalobkyně pod položku 13b kapitoly XV oddílu B vyhlášky o posuzování invalidity v roce 2013 bylo posudkovým omylem, neboť nebyla naplněna příslušná kritéria. Z lékařských zpráv posudková komise dovodila, že u žalobkyně není postižena celá levá dolní končetina. Po náhradě levého kolenního kloubu se jedná pouze o lehké omezení hybnosti tohoto kloubu. U žalobkyně nebylo shledáno středně těžké postižení funkce končetiny, není přítomna značná deformita bérce nebo stehna, ani svalová atrofie. Žalobkyně trpí poúrazovou artrózou levého hlezenního kloubu, která však neumožňuje zařazení pod položku 13b. Krajský soud se ztotožnil se závěrem posudkové komise, že nebylo prokázáno středně těžké postižení celé levé dolní končetiny. Naopak nepřisvědčil námitce žalobkyně, že změna kvalifikace zdravotního postižení nebyla řádně odůvodněna, odkázal přitom na strany 3 až 5 rozhodnutí žalované a strany 4 a 5 posudku MPSV.

[5] K námitce, že nebyla provedena elektromyografie (dále též „EMG“) a magnetická rezonance k posouzení neurologického hlediska, soud podotkl, že je na odborné úvaze posudkových lékařů, zda nařídí další vyšetření. Posudkoví lékaři shodně při trojím posouzení dospěli k závěru, že hlavním postižením žalobkyně je ztuhnutí hlezenního kloubu po úrazu v roce 2004. Soud proto nepovažoval za potřebné vyžádat si doplňující či srovnávací posudek k vyjasnění předmětné námitky. Při jednání žalobkyně zmínila, že je objednána na magnetickou rezonanci a EMG má rovněž k dispozici. Soud ji v této souvislosti poučil, že případné posudkově významné změny zdravotního stavu mohou být posouzeny v rámci nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. V této souvislosti soud také zdůraznil, že v souladu s § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumal věc podle skutkového stavu, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí o námitkách. Neprovedl proto důkaz zprávou neurologa ze dne 16. 1. 2017, ani nežádal z tohoto důvodu doplnění posudku MPSV, neboť sama žalobkyně uvedla, že tato lékařské zpráva popisuje její aktuální zdravotní stav.

[6] Neopodstatněná je také námitka, že zdravotní stav žalobkyně byl zúžen jen na postižení hlezna. Správní orgány hodnotily celý zdravotní stav žalobkyně komplexně, žalovaná i posudková komise MPSV dospěly ke shodnému závěru o stabilizovaném stavu, na který je žalobkyně již adaptována. Od úrazu žalobkyně uplynulo již 12 let, žalobkyně prodělala několik operací a stav se ustálil na úrovni, na které byl posouzen a popsán. Z lékařských zpráv posudková komise MPSV zjistila, že náhrada kolenního kloubu je v uspokojivém stavu. S ohledem na skutečnost, že hlavní příčinnou nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav levého hlezna, které jí bylo chirurgicky zpevněno v roce 2013, byli posudkoví lékaři povinni posuzovat toto postižení především od roku 2013 do dne posouzení. Předmětné posudky vysvětlily, že operace byla úspěšná a nenastaly žádné komplikace. Podle posudku ze dne 20. 7. 2016 (stav žalobkyně se posuzuje do dne 27. 7. 2016) žalobkyně chodí i o jedné berli.

[7] V celkovém hodnocení posudkové orgány zohlednily statiku a dynamiku obou končetin i páteře. V souladu s vyhláškou o posuzování invalidity pak určily rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu a stanovily procentní míru poklesu pracovní schopnosti se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení. Postižení páteře posudkové orgány neshledaly jako závažnější než postižení levé končetiny. Pro určení míry poklesu pracovní schopnosti se jednotlivá zdravotní postižení nesčítají. Soud neshledal důvodnou námitku, že v rámci celkového postižení mělo být hodnoceno ochablé svalstvo. Ochabnutí ještě neznamená úbytek živé tkáně a podle posudku MPSV (vlastní vyšetření ortopeda posudkové komise) nebyly zjištěny atrofie.

[8] Podle krajského soudu není pravdou, že posudkoví lékaři nepřihlédli k virové hepatitidě. Lékařské zprávy předložené žalobkyní týkající se tohoto onemocnění byly zhodnoceny v rámci námitkového řízení i posudku MPSV. Na určení rozhodující příčiny nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně nemělo toto onemocnění vliv. V procentním poklesu pracovní schopnosti byla ohodnocena všechna postižení. Oba posudkové orgány přitom hodnotily žalobkyni ve vztahu k profesi osoba samostatně výdělečně činná (dále jen „OSVČ“) v oboru pohostinství.

[9] Soud nepřisvědčil ani námitce nemožnosti rekvalifikace. Nebylo prokázáno žádné postižení (duševní ani fyzické), které by zcela vyloučilo pracovní schopnost nebo možnost vykonávat podnikatelskou činnost. I přes stanovená omezení se žalobkyně může naučit nové profesi a využít zbývající pracovní potenciál. Žalobkyně absolvovala střední průmyslovou školu stavební, pracovala jako laborantka, administrativní pracovnice, montovala dřevěné výrobky a působila jako OSVČ v oboru pohostinské činnosti. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na 20 %, z 80 % je tedy pracovní schopnost žalobkyně zachována.

III. Obsah kasační stížnosti

[10] Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) brojila proti rozsudku krajského soudu kasační stížností z důvodů, které podřadila pod § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s.

[11] Stěžovatelka namítla, že krajský soud nesprávně nepřihlédl k postižení celé její levé nohy a dalším jejím zdravotním obtížím. Rozhodnutí žalované o námitkách zmiňuje, že stěžovatelka je sledována neurologem a ze zprávy o vyšetření z dubna 2016 je patrné přetrvávání potíží se zády a levou nohou. V důsledku řady obtíží s páteří stěžovatelka musela podstoupit v dubnu 2016 sérii analgetických infuzí. Tyto obtíže se odvíjí od špatného stavu její levé nohy - omezení funkce levého hlezna, dysestezie na přední straně bérce a dorzu levé dolní končetiny (zkrat o 2 cm). Stěžovatelka byla proto přesvědčena, že její zdravotní stav měl být posouzen podle kapitoly XV, oddílu B, položky 13b vyhlášky o posuzování invalidity, neboť se jedná o významné funkční postižení po zlomeninách kostí dolních končetin. Postižena je totiž celá dolní končetina (její statika a dynamika, včetně páteře), nejen hlezno.

[12] V rámci posuzování pracovní schopnosti byla stěžovatelka hodnocena jako OSVČ v oblasti pohostinství. Podle posudku MPSV stěžovatelka není schopna práce s delším stáním a chůzí, práce nadmíru namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen. Závěr o schopnosti nadále vykonávat činnost jako OSVČ v oblasti pohostinství se proto jeví jako nelogický, neboť tato profese je zaměřena právě na stání a chůzi. Napadeným rozhodnutím stěžovatelka dále vytkla, že řádně nepřihlédly k virové hepatitidě, čímž je stěžovatelka z uvedeného oboru zcela diskvalifikována. Vzhledem k jejímu věku a zdravotním obtížím je pracovní zařazení stěžovatelky či její rekvalifikace značně ztížena. Touto skutečností se soud ani posudkoví lékaři řádně nezabývali.

[13] Stěžovatelka navrhla k důkazu provedení znaleckého posudku za účelem jednoznačné objektivizace rozsahu snížení její pracovní schopnosti. Rozsudek krajského soudu je založen pouze na posudku MPSV, přestože u takto komplikovaného případu se jeví vhodnějším nechat zpracovat posudek znalcem z oboru posudkového lékařství. Zdravotní stav stěžovatelky nebyl ani v řízení před krajským soudem zjištěn dostatečně.

[14] Krajský soud se dostatečně nevypořádal s námitkou, že u stěžovatelky nenastalo jakékoliv zlepšení, ani výrazná stabilizace zdravotního stavu. Stěžovatelka není dlouhodobě adaptována na svůj stav, opakovaně se léčí a musí užívat léky proti bolesti. S ohledem na věk stěžovatelky nelze očekávat zlepšení jejího zdravotního stavu, úplná náhrada kolene má omezenou životnost a lze očekávat i zhoršení artrózy hlezna.

[15] Posudek se vůbec nezabývá tím, že stěžovatelka trpí polyneuropatií, přestože je ve zdravotní dokumentaci uvedeno, že toto onemocnění stěžovatelce významně znesnadňuje koordinaci a pružnost pohybu. Ke správnému zjištění rozsahu tohoto onemocnění je třeba provést vyšetření elektromyogramem, na což stěžovatelka poukázala na jednání před krajským soudem.

IV. Vyjádření žalované

[16] Žalovaná se ve vyjádření ke kasační stížnosti plně ztotožnila s napadeným rozsudkem. Výrok soudu ve věci posouzení podmínek nároku na invalidní důchod je závislý na posudku posudkové komise MPSV, která je ke zpracování posudkového závěru během přezkumného soudního řízení povolána ze zákona a její závěr je pro soud závazný. Zdravotní stav stěžovatelky byl zjištěn a posouzen objektivně. Posudek MPSV dospěl ke shodným závěrům jako žalovaná v napadeném rozhodnutí. Subjektivní úvahy stěžovatelky a její přesvědčení o míře pracovní schopnosti nejsou důvodem pro ponechání invalidního důchodu. Rozsudek krajského soudu není podle žalované nepřezkoumatelný, protože je dostatečně zdůvodněn.

V. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[17] Kasační stížnost je přípustná. Důvodnost kasační stížnosti soud posoudil 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 s. ř. s.).
[18] Kasační stížnost není důvodná.

[19] Nejvyšší správní soud předně podotýká, že ve věcech invalidních důchodů, které jsou podmíněny dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem účastníka řízení, je rozsah soudního přezkumu vymezen povahou věci. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou, o které si správní soud nemůže učinit úsudek sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, je posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Ty jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudky soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s. ř. s., tedy jednotlivě i v souhrnu s ostatními důkazy jím provedenými i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem. V případě potřeby může soud uložit také zpracování posudku znalci z oboru posudkového lékařství.

[20] Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (srov. ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudky ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, a mnohé jiné), případně - namítal-li to žalobce - zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.

[21] Pokud je posudek úplný a přesvědčivý a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných účastníkem, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (viz např. rozsudek ze dne 23. 10. 2008, č. j. 3 Ads 72/2008 - 50, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48). Z posudku musí být proto 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. Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti.

[22] V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 téže vyhlášky.

[23] Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity).

[24] Míra poklesu pracovní schopnosti určuje, zda je pojištěnec invalidní. Tak je tomu v případě, kdy z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles pracovní schopnosti pojištěnce nejméně o 35 % (§ 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Odstavec 2 téhož ustanovení pak rozděluje invaliditu do tří stupňů: invaliditu I. stupně při poklesu pracovní schopnosti o 35 % až 49 %, invaliditu II. stupně při poklesu pracovní schopnosti o 50 % až 69 % a invaliditu III. stupně při poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

[25] Při určování poklesu pracovní schopnosti musí posudková komise vyjít ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření a přitom vzít 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 (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění).

[26] V případě, kdy je předmětem řízení odnětí invalidního důchodu, musí posudková komise také jednoznačně a přesvědčivě vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána. Tedy zejména zdůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu (viz např. rozsudky ze dne 28. 3. 2012, č. j. 6 Ads 28/2012 - 30, nebo ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 - 46).

[27] Nejvyšší správní soud se ztotožnil s krajským soudem, že posudek MPSV ze dne 4. 1. 2017, výše popsaným nárokům na úplnost a přesvědčivost dostál. Posudková komise vyšla z celé řady lékařských nálezů vztahujících se ke zdravotnímu stavu stěžovatelky, jejichž rozhodné závěry citovala. Na základě těchto zpráv posudková komise MPSV určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu stěžovatelky shodně jako předchozí posudky OSSZ a ČSSZ, tedy jako „*ztuhnutí nebo omezení pohybu v hlezenním kloubu/kloubech podle rozsahu omezení*“, tedy postižení spadající pod položku 11 kapitoly XV, oddílu B, položky. Zároveň posudek vysvětlil, proč nelze zdravotní stav stěžovatelky podřadit pod položku 13b téhož oddílu, které se stěžovatelka dovolávala a která byla určena jako rozhodující příčina nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky v posudku OSSZ z roku 2013. Pro tuto položku je vyžadováno středně těžké postižení funkce končetiny - značná deformita bérce nebo stehna, svalová atrofie, značné omezení funkce končetiny. Taková postižení však z objektivních lékařských nálezů nevyplývají. U stěžovatelky nebylo zjištěno postižení funkce celé levé končetiny, neboť po náhradě levého kolenního kloubu je omezení hybnosti tohoto kloubu jen lehkého charakteru. Rozhodujícím postižením je poúrazová artróza levého hlezenního kloubu, která neumožňuje podřazení pod položku 13b. Posudek OSSZ z roku 2013 byl proto podle posudku MPSV posudkovým omylem.

[28] Jak správně poukázal i krajský soud, v roce 2013 bylo stěžovatelce chirurgicky zpevněno levé hlezno (sub talo arthrodéza provedená v prosinci 2013). Je proto třeba zohlednit vývoj zdravotního stavu stěžovatelky po této operaci. Podle posudků byla operace úspěšná a nenastaly žádné komplikace. Stěžovatelka byla schopna k rozhodnému datu chodit i o jedné berli. Posudková komise MPSV dále zdůraznila, že od úrazu stěžovatelky v roce 2004 uplynula již řada let a její zdravotní stav je dlouhodobě stabilizován. Náhrada kolenního kloubu je v uspokojivém stavu, jak klinicky, tak podle RTG. Vertebrogenní potíže, tedy potíže se zády, na něž stěžovatelka poukazuje v kasační stížnosti, nevykazují známky radikulopathie (postižení míšního kořene). Ostatní zdravotní obtíže neshledala posudková komise MPSV, shodně jako předchozí dva posudky, jako posudkově významné.

[29] Soud proto nepřisvědčil námitce, že krajský soud nepřihlédl k postižení celé levé nohy stěžovatelky a dalším jejím zdravotním obtížím. Tvrzení stěžovatelky, že posudkoví lékaři nesprávně vyhodnotili doložené lékařské zprávy je otázkou medicínskou, kterou soud přezkoumat nemůže. Závěry posudků se nejeví zjevně nelogické či svévolné, naopak je soud hodnotí jako přesvědčivé a dostatečné pro přijatý závěr. Popsaná zjištění posudkové komise umožňují soudu vytvořit si dostatečnou představu o zdravotním stavu stěžovatelky, zejm. rozsahu a závažnosti jejích obtíží. Skutková zjištění, pro které posudková komise podřadila zdravotní postižení pod položku 11, mají oporu v odborných

podkladech založených ve spisu a odpovídají popisu daného stupně zdravotního postižení v dané položce („*ztuhnutí nebo omezení pohybu v hlezenním kloubu/kloubech podle rozsahu omezení*“). Zdravotní stav stěžovatelky popsaný v posudku a lékařských zprávách neodpovídá rozsahu postižení, které je vyžadováno pro zařazení pod položku 13b. Tato položka vyžaduje vymezený stupeň závažnosti: „*středně těžké postižení funkce končetiny*“ a zahrnuje postižení, u nichž je přítomna značná deformita bérce nebo stehna, svalové atrofie, značné omezení funkce končetiny. Takový druh postižení, ani vymezený stupeň závažnosti nebyly zjištěny v rámci posudků OSSZ, ČSSZ, ani MPSV. Z tvrzení stěžovatelky ani obsahu spisu nevyplývá důvod, který by uvedený závěr zpochybňoval. V této souvislosti lze připomenout také obecnou posudkovou zásadu kapitoly XV, podle níž „[s]*amotné prodělání úrazu, operace, implantace kloubní náhrady s dobrým funkčním výsledkem nepůsobí pokles pracovní schopnosti* “.

[30] S ohledem na úplnost a přesvědčivost posudku MPSV krajský soud nepochybil tím, že si nevyžádal znalecký posudek. Nevzbuzuje-li obsah posudku MPSV pochybnosti o své úplnosti a správnosti, není zpravidla odůvodněn požadavek na doplnění dokazování ustanovením znalce z oboru zdravotnictví (srov. rozsudek č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, nebo rozsudek ze dne 30. 3. 2017, č. j. 1 Ads 152/2016 - 46). Skutkový stav, a to i ve vztahu ke všem stěžovatelkou tvrzeným obtížím, byl krajským soudem zjištěn dostatečně a nebylo třeba provádět další důkazy.

[31] Z rozsudku i protokolu o jednání dne 31. 1. 2017 vyplývá, že krajský soud vysvětlil stěžovatelce, že rozhodným datem pro posouzení jejího zdravotního stavu je okamžik vydání rozhodnutí o námitkách a že případný další vývoj jejího onemocnění může být zohledněn v rámci nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. Z tohoto důvodu krajský soud neprovedl k důkazu zprávu neurologa nebo zprávu z EMG, neboť ty i podle tvrzení stěžovatelky popisovaly její aktuální zdravotní stav, tedy nikoliv zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí. Stěžovatelka se proto v kasační stížnosti nedůvodně dovolává skutečnosti, že při jednání před soudem poukazovala na nutnost provedení vyšetření EMG a že toto její upozornění nebylo krajským soudem zohledněno. Z obdobných důvodů nelze přisvědčit ani námitce, že zdravotní stav stěžovatelky není stabilizován, neboť úplná náhrada kolene má omezenou životnost a lze očekávat i zhoršení artrózy hlezna.

[32] Rozhodnutí o dávkách důchodového pojištění jsou vydávána s „*výhradou změny poměrů*“ (*cum clausula rebus sic stantibus).* V široké míře se zde připouští změna pravomocného rozhodnutí o dávce, a to jak vlivem nových skutečností, které nastaly po právní moci rozhodnutí, tak vlivem skutečností, které existovaly v době rozhodování, a přihlíží se k nim dodatečně (viz např. rozsudek ze dne 12. 7. 2006, č. j. 6 Ads 58/2005 - 44). Zdravotní stav jako stav skutkový je stavem v čase dynamickým a podléhá změnám. Zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace, příp. adaptace člověka na situaci vyvolanou zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu, a tedy být důvodem pro zánik invalidity (viz např. rozsudek ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003 - 42).

[33] Nejvyšší správní soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatelka trpí onemocněními, se kterými jsou spojena omezení a obtíže v jejím každodenním životě.

Tento závěr vyplývá z vypracovaných posudků, neboť i posudková komise uvedla, že se v případě stěžovatelky jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu § 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 jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky však nebyl při objektivním posouzení k rozhodnému datu, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující, takového charakteru, aby v danou chvíli a za daných zákonných podmínek odůvodňoval přiznání invalidního důchodu. Pokud by se zdravotní stav stěžovatelky od doby vydání napadeného rozhodnutí zhoršil (ať již ze stěžovatelkou zmiňovaných nebo z jiných příčin) natolik, že by pracovní schopnost stěžovatelky poklesla pod 35 %, důvody pro odnětí invalidního důchodu stěžovatelce v nyní posuzované věci nejsou na překážku případné nové žádosti stěžovatelky o invalidní důchod.

[34] Soud nepřisvědčil ani poslední námitce, ve které stěžovatelka vytkla krajskému soudu a posudku MPSV, že se řádně nezabývali možnostmi jejího pracovního uplatnění, zejm. nesprávně dovodili možnost uplatnění jako OSVČ v oblasti pohostinství, neboť tato profese je zaměřena na stání a chůzi a vzhledem k prodělané virové hepatitidě by stěžovatelka nezískala zdravotní průkaz.

[35] Předně je třeba uvést, že úkolem posudkových komisí není určit zcela konkrétní zaměstnání, která je účastník řízení schopen vykonávat, ale postačí vymezit v obecné rovině okruh takovýchto zaměstnání (viz rozsudek ze dne 19. 5. 2004, č. j. 5 Ads 37/2003 - 92). Posudková komise hodnotila možnost uplatnění stěžovatelky jako OSVČ v oblasti pohostinství, neboť tato činnost byla jejím posledním zaměstnáním. Obecně lze říci, že výkon samostatné výdělečné činnost v oblasti pohostinství nutně nevyžaduje přímý fyzický výkon práce číšnice. Závěr posudkové komise se tedy nejeví jako nelogický, byť je třeba připustit, že pracovní zařazení jako číšnice by u stěžovatelky s největší pravděpodobností nepřipadlo v úvahu. Stěžovatelka však jistě není omezena na tutéž činnost, kterou vykonávala před úrazem v roce 2004. Pracovní potenciál stěžovatelky byl zachován z 80 % s vyloučením práce s delším stáním a chůzí, práce nadmíru namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen. Jak správně poukázal krajský soud, stěžovatelka má středoškolské vzdělání a v minulosti pracovala mimo jiné jako laborantka, administrativní pracovnice či montovala dřevěné výrobky. Soud proto neshledal, že by pracovní zařazení stěžovatelky či její rekvalifikace byly vyloučeny, nebo ztíženy natolik, aby odůvodňovaly přiznání invalidního důchodu.

VI. Závěr a náklady řízení o kasační stížnosti

[36] Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost nedůvodnou, proto ji zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

[37] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti Nejvyšší správní soud rozhodl podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. za použití § 120 s. ř. s. Stěžovatelka nebyla v řízení o kasační stížnosti úspěšná, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované, jíž by jinak právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti příslušelo, soud náhradu nákladů

řízení nepřiznal, protože jí v řízení o kasační stížnosti žádné náklady nad rámec její běžné úřední činnosti nevznikly.

[38] Stěžovatelce byla pro řízení o kasační stížnosti ustanovena zástupkyní advokátka Mgr. Marcela Horáková (usnesení ze dne 27. 4. 2017, č. j. 1 Ads 115/2017 - 30). V takovém případě platí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát (§ 35 odst. 8 ve spojení s § 120 s. ř. s.). Nejvyšší správní soud určil odměnu advokátky částkou za dva úkony právní služby po 1.000 Kč (převzetí a příprava zastoupení, podání doplnění kasační stížnosti) a dále 2 x 300 Kč jako paušální náhradu hotových výdajů v souladu v souladu s § 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. b), d) a § 13 odst. 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), celkem tedy 2.600 Kč. Tuto částku soud zvýšil o 546 Kč připadající na daň z přidané hodnoty, kterou je advokátka jako plátkyně DPH povinna odvést (§ 57 odst. 2 s. ř. s.). Částka v celkové výši 3.146 Kč bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě šedesáti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

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

V Brně dne 25. ledna 2018

JUDr. Filip
Dienstbier
předseda senátu