ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Barbary Pořízkové a soudců JUDr. Tomáše Rychlého a Mgr. Lenky Krupičkové v právní věci žalobkyně: **R. B.**, zast. JUDr. Zuzanou Běťákovou, advokátkou se sídlem K Nemocnici 168/18, Nový Jičín, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 4. 2015 č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 22. 6. 2017, č. j. 18 Ad 42/2015 - 157,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

[1] Podanou kasační stížností se žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) domáhá zrušení v záhlaví označeného rozsudku Krajského soudu v Ostravě (dále jen „krajský soud“), kterým byla jako nedůvodná podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), zamítnuta její žaloba proti shora označenému rozhodnutí žalované. Tímto rozhodnutím byly zamítnuty námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 2. 2014 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

[2] Prvostupňovým rozhodnutím byla pro nesplnění podmínek podle § 38 a 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), zamítnuta stěžovatelčina žádost o invalidní důchod. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 11. 2. 2014 není stěžovatelka invalidní, jelikož její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %.

[3] Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu vzal krajský soud za prokázané, že stěžovatelka byla od února 1991 uznána plně invalidní a od června 1996 částečně invalidní. Tato částečná invalidita jí byla oduznána po provedené kontrolní lékařské prohlídce v roce 2009.

[4] Dne 7. 1. 2014 požádala o přiznání invalidního důchodu. Na základě této žádosti posoudil zdravotní stav stěžovatelky lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ Nový Jičín dne 11. 2. 2014 se závěrem, že není invalidní, neboť pokles pracovní schopnosti u ní činil pouze 30 % podle kapitoly IX, oddíl A, položky 7b 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 (dále jen „vyhláška“). Rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX (postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (postižení srdeční), položce 1b (Chronické srdeční selhání s lehkým poklesem výkonnosti), pro které se dle přílohy vyhlášky stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20 % – 40 %. V rámci předcházejícího řízení (rozhodnutí ČSSZ bylo přezkumným orgánem opakovaně zrušeno) byla stěžovatelka posouzena lékařem ČSSZ pracoviště Ostrava dne 10. 4. 2014, 26. 8. 2014 a 7. 4. 2015. Všechny tyto posudky vyzněly ve stejný závěr, že stěžovatelka není invalidní z důvodu poklesu pracovní schopnosti pouze o 30 %.

[5] Míra poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky byla hodnocena s přihlédnutím k celkovému zdravotnímu stavu (zejména trombofilnímu stavu, který vedl v minulosti k opakovaným flebotrombózám dolních končetin). Léčba euthyroxem, což je substituční léčba při snížení činnosti štítné žlázy ani stav po operačním odstranění dělohy, míru poklesu pracovní schopnosti nezvyšuje.

[6] Krajský soud si v rámci řízení o žalobě vyžádal odborný lékařský posudek posudkové komise MPSV ČR, pracoviště Ostrava (dále také „posudková komise Ostrava“), která je k podání tohoto posudku povolána přímo ze zákona podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z tohoto posudku (ze dne 14. 1. 2016) zjistil, že jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla konstatována chronická ischemická choroba srdeční se stavem po anteroseptálním infarktu myokardu řešeném koronární angioplastikou s poklesem výkonnosti na úrovni NYHA st. II. Toto zdravotní postižení podřadila posudková komise pod kapitolu IX, oddíl A, položku 1b přílohy k vyhlášce, kdy z rozmezí 20 % – 40 % stanovila pokles pracovní schopnosti stěžovatelky o 30 %, a to i s přihlédnutím k jejím dalším zdravotním postižením uvedeným v diagnostickém souhrnu (trombofilní stav, stav po recidivujících flebotrombózách dolních končetin, hypothyerosa na substituci, stav po hysterectomii pro myom děložní a hyperlipoproteinémie).

[7] Zdravotní stav posudková komise vyhodnotila jako dlouhodobě stabilizovaný na stávající funkční úrovni, stěžovatelka je oběhově kompenzována, bez známek srdečního selhávání, srdeční akce je pravidelná, bez dysrytmií s tím, že na jejím snížení tělesné zdatnosti se podílí velkou měrou netrénovanost. Zdravotní postižení neodůvodňuje vyšší míru poklesu pracovní schopnosti než středem procentního rozpětí výše uvedené položky,

tedy o 30 %. Stěžovatelka je schopna využít dosažené vzdělání, znalosti, zkušenosti a je u ní zachována schopnost rekvalifikace, je omezena pro práce fyzicky nadměrně namáhavé.

[8] Na četné výhrady uplatněné v průběhu řízení jménem stěžovatelky jejím zmocněncem (manžel stěžovatelky) posudková komise Ostrava odpověděla v doplňujícím posudku ze dne 31. 3. 2016.

[9] Při ústním jednání krajského soudu dne 4. 8. 2016 bylo učiněno nesporným, že při vypracování posudku posudkovou komisí byla použita veškerá dostupná zdravotní dokumentace a že tento posudek v diagnostickém souhrnu obsahuje veškerá zdravotní omezení stěžovatelky. Zmocněnec jménem stěžovatelky (dále také jen „zmocněnec“) však setrval na svých námitkách týkajících se hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky toliko střední hodnotou. Navrhoval, aby byl vypracován znalecký posudek z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství, na němž by se zároveň podílel internista se specializací na kardiologii.

[10] Krajský soud proto požádal o vypracování dalšího odborného lékařského posudku (dále jen „srovnávací posudek“) posudkovou komisi MPSV ČR, pracoviště České Budějovice (dále jen „posudková komise České Budějovice“), jejímž úkolem bylo vyjádřit se k posudku posudkové komise Ostrava a zejména k tomu, aby bylo podrobně rozvedeno, zda a z jakých důvodů i tato komise hodnotí pokles pracovní schopnosti stěžovatelky střední hodnotou kap. IX, odd. A, pol. 1b přílohy k vyhlášce, tj. o 30 %. Krajský soud zároveň žádal, aby se posudková komise České Budějovice vyjádřila k uváděnému poklesu výkonnosti na úrovni NYHA st. II., zatímco v lékařské zprávě kardiologické poradny nemocnice Nový Jičín ze dne 7. 7. 2016 i v lékařské zprávě interní kliniky FN Ostrava ze dne 9. 5. 2011 byla uvedena NYHA II. – III. st.

[11] Ve srovnávacím posudku ze dne 3. 2. 2017 komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, nebyla stěžovatelka invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídala k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované kap. IX, odd. A, pol. 1b přílohy k vyhlášce, podle které stanovila posudková komise pokles pracovní schopnosti stěžovatelky o 25 %. Toto hodnocení posudková komise České Budějovice blíže odůvodnila tak, že se jedná o ICHS bez průkazu poruchy rytmu, kdy je nutno postupovat podle platného právního předpisu s využitím odkazu v pol. 2 výše uvedeného odd. A, kap. IX, tedy hodnotit podle položky 1, odd. A, kap. IX citovaného právního předpisu. Posudková komise dále vycházela z průběhu a výsledků zátěžového testu EKG provedeného 9. 5. 2011, ergometrického vyšetření ze dne 20. 3. 2015 a ECHO kardiologického vyšetření a z nich dovodila, že stěžovatelka běžnou každodenní zátěž tolerovala převážně dobře, což odpovídalo plně st. NYHA I., maximálně st. NYHA II. Jestliže odborný lékař opakovaně uváděl ve svých zprávách až st. NYHA III. či CCS III., lze to považovat za nadhodnocené, neboť to neodpovídalo každodenní realitě, ale zcela výjimečným situacím.

[12] Na tomto závěru setrvala posudková komise i v doplňujícím posudku ze dne 6. 4. 2017, v němž hodnotila vyjádření zmocněnce stěžovatelky k posudku ze dne 3. 2. 2017 tak, že je považuje za laický nesouhlas s posudkovými závěry, na který již z lékařského a

odborného hlediska nelze reagovat, neboť její posudek dostatečně vysvětluje učiněný posudkový závěr.

[13] Na základě posudkových závěrů krajský soud konstatoval, že pokles pracovní schopnosti stěžovatelky nedosahoval 35 % (podle posudku posudkové komise Ostrava činil 30 % a podle posudku posudkové komise České Budějovice 25 %). O úplnosti, správnosti a přesvědčivosti provedených posudků neměl soud důvodu pochybovat. Posudková komise České Budějovice posuzovala zdravotní stav stěžovatelky ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – kardiologa, tedy lékaře z oboru nemoci, která je dominantní v jejím dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Oba posudky se také náležitě vypořádaly s žalobními body uvedenými v žalobě ze dne 1. 7. 2015 a dostatečně vysvětlily, proč nepovažují původně vypracovaný posudek o invaliditě (MUDr. M. R.) za nesprávný a v rozporu s platnými právními předpisy.

[14] Důkaznímu návrhu zmocněnce, aby byl v řízení vypracován další znalecký posudek znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství a kardiologie krajský soud nevyhověl, neboť s ohledem na to, že považuje výše uvedené posudky posudkových komisí za dostatečně úplné a přesvědčivé, by byl tento znalecký posudek nadbytečný.

[15] Z uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl.

II. Obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

[16] V kasační stížnosti stěžovatelka namítá důvody ve smyslu § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Krajskému soudu vytýká, že i bez odborných lékařských znalostí bylo v jeho silách a možnostech posoudit správnost interpretace a aplikace příslušných právních norem a jejich dodržování a naplňování. Vyhláška a její příloha a další předpisy upravující posuzování zdravotního stavu a přiznávání stupňů invalidity jsou právní předpisy jako kterékoliv jiné. Nedostatek odborných lékařských znalostí nevylučuje možnost posoudit věc z hlediska logického, matematického atd. Stěžovatelce není zřejmé, jak může správní soud přezkoumat rozhodnutí žalované bez posouzení věcných lékařských závěrů posudkových orgánů. Takovou úpravu považuje za úpravu porušující právo na spravedlivý proces a v konečném důsledku i právo na přístup k soudu (čl. 36 odst. 2 Listiny základních práv a svobod).

[17] Stěžovatelka opakovaně poukazuje na to, že její zdravotní postižení je hodnoceno jako ischemická choroba srdeční, což je postižení výslovně uvedené v položce 2 příslušné kapitoly s vlastním zde uvedeným posudkovým hlediskem. V tomto posudkovém hledisku je mimo jiné uvedeno, že znevýhodňujícím faktorem je závažný nerevaskularizovatelný nález, což posuzovaná má (viz provedené SPECT vyšetření). Závěry všech posudků, podle kterých se jedná o postižení v položce 1b příslušné kapitoly, jsou nesprávné. To, že se jedná o postižení uvedené v položce 2, uznává i MUDr. R., ačkoliv v předcházející části posudku nelogicky uvádí, že se jedná o postižení uvedené v položce 1b.

[18] Provedeným posudkům vytýká, že v rozporu s vyhláškou neuvedly nejméně tři kritéria a jejich konkrétní hodnoty, které jsou nutnou podmínkou pro zařazení postižení do příslušné funkční skupiny. Z uvedeného důvodu nelze posudky považovat za úplné.

Tvrzení posudkové komise, že by uvedení těchto hodnot nemělo na posudkový závěr žádný vliv, považuje za zcela absurdní. Jestliže se zmocněncem uváděné a nezpochybněné hodnoty kritérií pohybují v průměru nad polovinou stanoveného rozpětí a odpovídá jim průměrné snížení pracovní schopnosti o 35 %, pak nemůže být posudkový závěr o snížení pracovní schopnosti stěžovatelky o 25 % přesvědčivý.

[19] Posudkovými orgány nebylo přihlédnuto k vedlejším postižením stěžovatelky, ačkoliv např. posudková komise Brno v předchozím soudním řízení na přímou otázku odpověděla, že by vedlejší postižení samostatně hodnotila 15% snížením pracovní schopnosti. Docházejí-li posudkové orgány na základě shodných podkladů k různým závěrům, je posudkový závěr v projednávané věci stižen rozpory.

[20] Krajský soud se nevypořádal se všemi žalobními námitkami. Žádným způsobem nereagoval na opakovaný požadavek zmocněnce, aby předsedové posudkových komisí Ostrava a České Budějovice soudu doložili, že mají zákonem požadovanou kvalifikaci pro samostatný výkon posudkového lékaře. Zmocněnec soudu doložil, že v seznamu lékařů vedeném Českou lékařskou komorou požadovaná kvalifikace uvedena není.

[21] Na posudek posudkové komise České Budějovice reagoval zmocněnec přípisem s celou řadou námitek. Soud zaslal tyto námitky k vyjádření posudkové komisi, která reagovala krátkým doplněním původního posudku a konstatovala, že ji soud žádné otázky nepoložil. Na laický nesouhlas stěžovatelky není třeba z odborného hlediska reagovat. Zmocněnec následně zpracoval seznam 38 konkrétních otázek a zaslal jej soudu, aby je položil posudkové komisi. Při posledním jednání soud konstatoval, že původní námitky zaslané posudkové komisi obsahovaly řadu oprávněných otázek, připustil, že sám posudkové komisi žádné otázky nepoložil. O to bylo větší překvapení zmocněnce, když soud bez dalšího ukončil dokazování, aniž by se zmínil o tom, jak bylo s otázkami zaslanými soudu přípisem ze dne 18. 4. 2017 naloženo.

[22] Navrhuje rozsudek krajského soudu zrušit a vrátit mu věc k dalšímu řízení.

[23] Žalovaná se ve vyjádření ztotožňuje se závěry krajského soudu.

III. Posouzení Nejvyšším správním soudem

[24] Nejvyšší správní soud posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že kasační stížnost byla podána včas, jde o rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost přípustná a stěžovatelka je zastoupena advokátkou (§ 105 odst. 2 s. ř. s.). Poté přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v rozsahu kasační stížnosti a v rámci uplatněných důvodů, ověřil, zda netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

[25] Předmětem sporu v projednávané věci je posouzení žádosti o přiznání invalidního důchodu podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, zejména hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky a je tak uplatněn kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Platí totiž, že neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít

za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity ve smyslu § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Jde tedy o jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. např. rozsudek ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 - 61).

[26] Kasační stížnost je velmi obsáhlá, nicméně z jejího obsahu vyplývá, že jde převážně o rekapitulaci všech předchozích řízení a všech již uplatněných výhrad proti závěrům různých posudkových orgánů. Stěžovatelka v převažující části kasační stížnosti doslovně opakuje své již dříve uplatněné námitky.

[27] Krajský soud vycházel z posudků komisionálních, které si nechal v průběhu řízení vypracovat a které dospěly ke shodnému závěru jako posudky vyhotovené ve správním řízení, totiž že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí nepostačuje pokles pracovní schopnosti stěžovatelky ani pro přiznání invalidity alespoň prvního stupně (35 %).

[28] Stěžovatelce bylo v průběhu řízení opakovaně vysvětleno (viz např. doplňující posudek ze dne 31. 3. 2016, žalobou napadené rozhodnutí či posudek ze dne 3. 2. 2017), že její onemocnění (ischemická choroba srdeční), které je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je uvedeno v položce 2, oddílu A, kapitoly IX přílohy k vyhlášce - Ischemická choroba srdeční, ICHS. V této položce je také výslovně uvedeno, že míra pracovní schopnosti se hodnotí podle položky 1, oddílu A, kapitoly IX přílohy k vyhlášce. Opakovaný nesouhlas s tímto postupem, který výslovně určuje platné právo, nečiní napadený rozsudek ani napadené rozhodnutí nezákonnými.

[29] Skutečnost, že soudu nepřísluší posuzovat věcnou správnost lékařských posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti, nemůže být pojímána jako odepření práva na spravedlivý proces či odepření práva na přístup k soudu. Soudy se ve všech oborech práva potýkají s tím, že k některým ryze odborným otázkám je nutno přizvat znalce, neboť bez odborných znalostí nelze věc po právní stránce vůbec posoudit. Již z rozsudku ze dne 18. 8. 2011, č. j. 3 Ads 55/2011 - 109, vyplývá, že „[z]*dravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise*“. Soud může hodnotit pouze přesvědčivost, logičnost a úplnost posudku a dále existenci jiných skutečností nebo důkazů, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz např. rozsudek ze dne 28. 3. 2013, č. j. 3 Ads 35/2012 - 27).

[30] Lékařské posudky soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Důležité je, že k původnímu posudku, se kterým stěžovatelka nesouhlasí, se srozumitelně a přesvědčivě vyjádřily právě komisionální posudky, ze kterých krajský soud vycházel. Úloha krajského soudu následně nebyla hodnotit lékařské zprávy samostatně, ale pouze přesvědčivost, logičnost a úplnost závěrů posudků, a to právě ve světle stěžovatelčiných námitek. Takovému postupu krajský soud v projednávané věci dostál a nelze mu nic vytknout.

[31] V souladu s uvedenou zásadou krajský soud ověřil, že jsou komisionální posudky komplexní a přesvědčivé. Sama stěžovatelka při ústním jednání před krajským soudem dne

4. 8. 2016 k dotazu uvedla, že posudková komise Ostrava ve svém posudku uvedla v diagnostickém souhrnu veškerá její zdravotní postižení a posudková komise měla k dispozici veškerou tehdejší zdravotní dokumentaci (viz č. l. 74 a 75 soudního spisu krajského soudu). I přes tuto skutečnost krajský soud jednání odročil za účelem vypracování srovnávacího posudku a vyvinul značné úsilí k tomu, aby byl srovnávací posudek k požadavku stěžovatelky vypracován za účasti odborného lékaře z oboru kardiologie.

[32] Ve srovnávacím posudku posudkové komise České Budějovice dospěla komise ve složení MUDr. V. T., MUDr. D. N. (kardiolog) a tajemnice V. F., k závěru, že se u stěžovatelky jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla chronická ischemická choroba srdeční. Stěžovatelka prodělala v květnu 1990 akutní infarkt myokardu, v prosinci 1990 POBA (balonkovou angioplastiku). Na SCINTI myokardu v červnu 2010 nebyly prokázány známky zátěžové ischemie, ale pouze byl zjištěn perfúzní defekt 36 % povrchu levé komory, respektive 38 % ischem. myokardu jako projev jizvy po prodělaném infarktu myokardu, jehož rozsah se se zátěží neměnil. Funkční klasifikace dlouhodobě odpovídá stupni NYHA st. II. či CCS II. V hodnoceném období byl zdravotní stav po kardiální stránce opakovaně hodnocen jako stabilizovaný. Ejekční frakce levé komory byla hodnocena opakovaně v rozmezí 45 % – 55 %. Stěžovatelka byla schopná pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, zvedání a přenášení těžkých břemen. Byla schopna práce lehčího charakteru s výše uvedeným omezením. K datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí hodnotí komise míru poklesu pracovní schopnosti o 25 %.

[33] Nejvyšší správní soud postup krajského soudu aprobuje. Ze soudního spisu totiž zjistil, že posudky posudkových komisí Ostrava a České Budějovice, které si soud vyžádal, splňují veškerá kritéria celistvosti a úplnosti. Doplňující posudek pracoviště Ostrava ze dne 31. 3. 2016 (č. l. 50 soudního spisu) pak odpovídá na opakované námitky stěžovatelky, resp. jejího zmocněnce, (celkem 37 otázek), písemně vznesených během soudního řízení. K namítanému nehodnocení požadovaných kritérii posudková komise uvedla, že tato byla posuzována v roce 2011 a nejsou pro posuzování zdravotního stavu stěžovatelky ke dni 29. 4. 2015 údaji validními. Jedná se o jednorázové výsledky, které nejsou v kontextu s objektivním kardiologickým vyšetřením pro posouzení zdravotního stavu rozhodující. Výše uvedený závěr nečiní posudek neúplným. Závěry posudkové komise pracoviště Brno, o nichž je kasačnímu soudu z úřední činnosti známo (rozsudek ze dne 29. 5. 2013, č. j. 6 Ads 148/2012 - 43), že byly jedním z podkladů pro odnětí invalidního důchodu v roce 2010 (Nejvyšším správním soudem aprobovaném), se netýkají nyní projednávané věci a soud se jimi proto nemohl zabývat.

[34] Opakované namítané rozpory v hodnocení zdravotního postižení nemají oporu ve spisovém materiálu a jsou spíše výrazem hlubokého nesouhlasu s odnětím původně přiznaného invalidního důchodu.

[35] Z posudkových závěrů je nepochybné, že stěžovatelka trpí onemocněním, se kterým jsou spojena omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Posudkové komise i ošetřující lékaři shodně uvedli, že se v případě stěžovatelky jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby za daných zákonných podmínek umožnil uznat stěžovatelku invalidní

alespoň v prvním stupni. Na odborných lékařských závěrech podložených úplnou zdravotní dokumentací a objektivními nálezy nemohou matematické propočty míry poklesu pracovní schopnosti, ani subjektivní hodnocení lékařských závěrů nic změnit.

[36] Námitky ohledně nesprávného složení posudkových komisí či dosaženého vzdělání lékařů stěžovatelka vznášela opakovaně (ve spisu je založena i námitka podjatosti proti posudkovým lékařům včetně navazujícího zamítavého rozhodnutí nadřízeného orgánu) a soud je považuje za ryze účelové. Kasační soud zdůrazňuje, že krajský soud vyšel stěžovatelce v maximální možné míře vstříc a kromě standardního posudku nechal vypracovat i další srovnávací posudek za účasti kardiologa. Požadavek na vypracování dalšího odborného posudku, proto správně vyhodnotil jako nadbytečný. Na námitky bylo vyčerpávajícím způsobem odpovězeno doplňujícím posudkem pracoviště Ostrava ze dne 31. 3. 2016, přičemž účelem posudkových komisí není opakovaně vypořádávat subjektivní laické nesouhlasné hodnocení provedených odborných vyšetření.

IV. Závěr a náklady řízení

[37] Z výše uvedených důvodů Nejvyšší správní soud v souladu s § 110 odst. 1, věty druhé, s. ř. s. podanou kasační stížnost zamítl. O věci rozhodl bez jednání postupem podle § 109 odst. 1 s. ř. s., podle kterého o kasační stížnosti rozhoduje soud zpravidla bez jednání.

[38] Výrok o náhradě nákladů řízení se opírá o § 60 odst. 1, větu první, s. ř. s., ve spojení s § 120 s. ř. s., podle kterých, nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Stěžovatelka v soudním řízení úspěch neměla, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovanému, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nevznikly v řízení o kasační stížnosti žádné náklady. Z uvedených důvodů soud rozhodl, že žádnému z účastníků se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

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

V Brně dne 7. června 2018

JUDr. Barbara Pořízková
předsedkyně senátu