

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jakuba Camrdy a soudců JUDr. Lenky Matyášové a JUDr. Viktora Kučery v právní věci žalobce: **P. L.,** zastoupen JUDr. Jaroslavou Moravcovou, advokátkou se sídlem Semtín 81, Pardubice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové, pobočka v Pardubicích, ze dne 15. 1. 2020, č. j. 52 Ad 6/2018 - 65,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

Odůvodnění:

I.
Průběh dosavadního řízení

[1] Ze správního spisu vyplynulo, že paní M. L., zesnulá dne 25. 9. 2020, naposledy bytem O. X (původní žalobkyně), byla ode dne 13. 5. 2013 na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice ze dne 15. 8. 2013 uznána invalidní v I. stupni, jelikož z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 40 %. Následně byla původní žalobkyně na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice ze dne 16. 1. 2014 uznána invalidní ve II. stupni ode dne 2. 1. 2014, neboť její pracovní schopnost poklesla o 55 %. Původní žalobkyně následně podala dne 29. 8. 2017 žádost o změnu výše invalidního důchodu, kterou odůvodnila zhoršením svého zdravotního stavu.

[2] Rozhodnutím žalované ze dne 8. 9. 2017, č. j. X, byla podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v relevantním znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění"), a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, žádost původní žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu zamítnuta, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice ze dne 24. 8. 2017 byla původní žalobkyně i nadále invalidní ve II. stupni. Rozhodnutím žalované ze dne 21. 11. 2017, č. j. X, byly zamítnuty námitky původní žalobkyně proti výše uvedenému rozhodnutí a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.

[3] Žalovaná vyšla z posudku o invaliditě původní žalobkyně ze dne 14. 11. 2017, který pro účely námitkového řízení vypracovala její lékařská posudková služba. Jeho závěry se shodují se závěry posudku OSSZ Pardubice. V případě původní žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položce 2d 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"), konkrétně to byl diabetes mellitus typu LADA na inzulínoterapii s komplikacemi - nefropatie stádia G3b při diabetické glomerulosklerose s proteinurií, těžká retinopatie, diabetický makulární edém oboustranný, těžká symetrická distální polyneuropatie. Pro popsané zdravotní postižení stanoví zmiňovaná vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50 – 60 %. Posudkový lékař dospěl v daném případě k závěru, že vzhledem ke stupni zdravotního postižení a přítomnosti diabetických komplikací volí horní hranici procentního rozmezí, tj. 60 %. Neshledal však důvod pro navýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti z důvodu případných dalších zdravotních postižení původní žalobkyně ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Stále se tedy jednalo o invaliditu II. stupně.

[4] Původní žalobkyně podala proti rozhodnutí o námitkách žalobu ke Krajskému soudu v Hradci Králové, pobočce v Pardubicích. Krajský soud předně uložil Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové, aby vypracovala a předložila posudek o zdravotním stavu původní žalobkyně. V tomto posudku ze dne 28. 8. 2018, č. j. 2018/1036-HK, posudková komise uvedla, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu původní žalobkyně činila 60 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tedy zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, považovala posudková komise opět postižení uvedené v kapitole IV, položce 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Následně krajský soud uložil Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně, aby vypracovala a předložila posudek o zdravotním stavu původní žalobkyně. Posudková komise MPSV v Brně tyto závěry posudkem ze dne 24. 5. 2019, č. j. 2018/3153-BR, potvrdila. Krajský soud uložil tuto povinnost také Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě, která posudkem ze dne 19. 9. 2019, č. j. 2019/1264-OS, potvrdila, že pokles pracovní schopnosti původní žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil nejméně 50 %, ale nedosahoval více než 69 %.

[5] Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná a rozsudkem ze dne 15. 1. 2020, č. j. 52 Ad 6/2018 – 65, ji zamítl. Krajský soud shledal všechny tři vypracované posudky přezkoumatelnými s tím, že věrohodně hodnotily zdravotní stav původní

žalobkyně. I přesto, že posudkové komise v Brně a Ostravě nebyly při vypracovávání těchto posudků v osobním kontaktu s původní žalobkyní, považoval krajský soud jejich posudky za odborně zpracované a přesvědčivé. Obě tyto komise měly při posuzování k dispozici veškerou zdravotní dokumentaci obsahující lékařské zprávy věrohodně zachycující zdravotní stav původní žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Závěry těchto posudkových komisí se navíc shodují s posudkem Posudkové komise MPSV v Hradci Králové, která vycházela také z prošetření zdravotního stavu původní žalobkyně během svého jednání, na němž byla žalobkyně přítomna. Krajský soud tak hodnotil všechny tři vypracované zdravotní posudky jako přezkoumatelné a věrohodně hodnotící zdravotní stav původní žalobkyně.

[6] Krajský soud tak uzavřel, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí byla původní žalobkyně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění invalidní v II. stupni invalidity. Na tomto závěru dle krajského soudu nic nezměnila ani námitka původní žalobkyně, že žalovaná při svém rozhodování nezohlednila její problémy se zrakem a srdcem, jelikož stupeň míry poklesu pracovní schopnosti se posuzuje dle rozhodné příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ke kterému se již dále nepřičítají procentní míry poklesu pracovní schopnosti ostatních onemocnění. Jedinou výjimku stanoví § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, podle něhož v případě, kdy příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Ani jedna z posudkových komisí však nedošla k závěru, že v nyní posuzované věci je na místě § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity aplikovat.

II.
Obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

[7] Původní žalobkyně napadla rozsudek krajského soudu kasační stížností, podle níž opakovaně uváděla, že při posuzování stupně její invalidity měly být zohledněny přidružené problémy se zrakem a srdcem, které měly vážné dopady na její pracovní schopnost.

[8] Původní žalobkyně sdělila, že se její zdravotní stav v době podání kasační stížnosti neustále zhoršoval. Pro špatný zrak nemohla pracovat s počítačem (pracovala jako účetní), jelikož neviděla na monitor. Kvůli špatnému zraku a dalším zdravotním problémům se původní žalobkyně velice špatně pohybovala v prostoru, za šera téměř neviděla a musela ji doprovázet další osoba. Před několika lety byly původní žalobkyni objeveny cysty na páteři, které utlačovaly nervová zakončení, a původní žalobkyně nemohla chodit do schodů. Původní žalobkyně byla z tohoto důvodu zcela odkázána na svého manžela. Po operaci srdce v roce 2013 se původní žalobkyně pokoušela znovu zapojit do pracovního procesu, kde však po třech měsících musela skončit, neboť nevydržela dlouho sedět u počítače, neviděla ani na monitor. Původní žalobkyně měla v roce 2020 podstoupit operaci břišní kýly.

[9] Původní žalobkyně byla přesvědčena, že při hodnocení procentuální míry její pracovní schopnosti měla být zohledněna i další závažná onemocnění srdce a páteře a zraková a pohybová omezení, která podstatným způsobem zhoršovala míru její pracovní schopnosti. Dle původní žalobkyně nebyl její zdravotní stav dostatečně objektivně posouzen a nebylo přihlédnuto k dalším onemocněním, která nejsou uvedena v kapitole IV, položce 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a která měla vliv na míru pracovní schopnosti. Původní žalobkyně uvedla, že se její zdravotní stav neustále zhoršoval, takže nemohla vykonávat ani běžné denní aktivity a byla téměř ve všem odkázána na pomoc svého manžela. Ke kasační stížnosti původní žalobkyně doložila lékařské zprávy z let 2018 – 2019.

[10] Vzhledem k uvedenému původní žalobkyně navrhla, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení.

[11] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti konstatovala, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů posuzuje pro účely soudního řízení ve věcech důvodového pojištění podle § 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“), Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Dále žalovaná připomněla, že s ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. je úkolem posudkové komise zhodnotit zdravotní stav žalobce ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Krajský soud tak dle žalované postupoval zcela v souladu s právními předpisy, když požádal o zhodnocení a posouzení zdravotního stavu tři posudkové komise, které ve svých posudcích dostatečně zohlednily zdravotní stav původní žalobkyně a dospěly ke shodným závěrům. Závěr posudkových komisí vycházel ze zjištěného zdravotního stavu, o němž nebyly důvodné pochybnosti. Žalovaná shledala napadené rozhodnutí krajského soudu za zákonné a přezkoumatelné, proto navrhla, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost původní žalobkyně jako nedůvodnou zamítl.

[12] Původní žalobkyně následně navrhla k důkazu další lékařské zprávy z února 2020, které měly popisovat její tehdejší zdravotní stav.

III.
Procesní nástupnictví

[13] V průběhu řízení o kasační stížnosti Nejvyšší správní soud obdržel sdělení žalované, že původní žalobkyně dne 25. 9. 2020 zemřela. Nejvyšší správní soud proto usnesením ze dne 3. 12. 2020, č. j. 5 Ads 43/2020 – 44, podle § 107 odst. 1 o. s. ř. ve spojení s § 64 s. ř. s. a § 63 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění rozhodl, že v řízení bude na straně žalobce pokračováno s P. L., nar. X, bytem O. X, manželem původní žalobkyně (stěžovatel).

[14] Stěžovatel zaslal dne 5. 12. 2020 Nejvyššímu správnímu soudu podání, ve kterém sdělil, že dokládá další lékařské zprávy vypovídající o zdravotním stavu původní žalobkyně od srpna 2020. Žádné lékařské zprávy však stěžovatelem předloženy nebyly. Stěžovatel dále uvedl, že posudkoví lékaři a posudkové komise mohli z lékařských zpráv učinit závěry, že zdravotní stav původní žalobkyně v roce 2019 nebyl dobrý. Posudková komise mohla dospět k závěru, že původní žalobkyně nebyla schopna ani lehčí nebo sedavé práce na 8 hodin denně a že neměla možnost získat vhodnou práci.

IV.
Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[15] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a shledal, že kasační stížnost je podána včas, neboť byla podána ve lhůtě dvou týdnů od doručení napadeného rozsudku (§ 106 odst. 2 s. ř. s.), je podána oprávněnou osobou, neboť stěžovatel je procesním nástupcem účastnice řízení, z něhož napadený rozsudek vzešel (§ 107 odst. 1 o. s. ř., § 64 s. ř. s., § 63 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a § 102 s. ř. s.), a je zastoupen advokátkou (§ 105 odst. 2 s. ř. s.).

[16] Nejvyšší správní soud přezkoumal kasační stížností napadený rozsudek v mezích rozsahu kasační stížnosti a uplatněných důvodů, přičemž zkoumal, zda napadený rozsudek 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.

[17] Podstata kasačních námitek spočívá v tom, že žalovaná i krajský soud při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti původní žalobkyně dostatečně nezohlednily celkový zdravotní stav původní žalobkyně, konkrétně její problémy se srdcem, onemocnění páteře a zraková a pohybová omezení.

[18] Nejvyšší správní soud předesílá, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je odbornou medicínskou otázkou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení (k tomu viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 2. 2020, č. j. 4 Ads 287/2019 – 54, a ze dne 22. 12. 2020, č. j. 8 Ads 90/2020 – 44, všechna zde zmiňovaná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na www.nssoud.cz). Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. 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. Posudkové komise jsou oprávněny k posouzení poklesu pracovní schopnosti a zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

[19] Požadavky na zpracování posudků se Nejvyšší správní soud podrobně zabýval např. v rozsudku ze dne 14. 12. 2017, č. j. 5 Ads 158/2016 - 57, v němž zdůraznil následující:

„Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona o provádění sociálního zabezpečení) 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. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na svůj mimořádný význam v tomto řízení bývá tento 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 (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j.

6 Ads 11/2013 – 20, ze dne 24. 2. 2004, č. j. 5 Ads 49/2003 – 136, nebo již zmiňovaný rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54).

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (viz rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 10. 2008, č. j. 3 Ads 72/2008 – 50, ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 – 43, ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 – 16, nebo ze dne 19. 6. 2013, č. j. 3 Ads 70/2012 – 14).

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 zjištěná zdravotní postižení zakládají dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se přitom nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto rozhodujícího 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 o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy téže vyhlášky a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci stanoveného rozpětí (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 6. 2012, č. j. 6 Ads 69/2012 - 16).“

[20] Nejvyšší správní soud má za to, že posudky OSSZ Pardubice ze dne 24. 8. 2017 a LPS ČSSZ ze dne 14. 11. 2017, jakož i posudky vypracované posudkovými komisemi MPSV dne 28. 8. 2018, 24. 5. 2019 a 19. 9. 2019 dostály uvedeným požadavkům na úplnost a přesvědčivost, a nevyvstala tak ani pochybnost o jejich správnosti.

[21] Posudkové komise dospěly ve shodě s posuzujícím lékařem lékařské posudkové služby žalované k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu původní žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položce 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž se konkrétně dle posudku ze dne 14. 11. 2017 jednalo o „*diabetes mellitus typu LADA na inzulínoterapii s komplikacemi - nefropatie stádia G3b při diabetické glomerulosklerose s proteinurií, těžká retinopatie, diabetický makulární edém oboustranně, těžká symetrická distální polyneuropatie*“. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 60 %, tedy na horní hranici rozmezí stanoveného vyhláškou o posuzování invalidity pro zdravotní postižení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu původní žalobkyně. Na tomto závěru nic nezměnilo ani zjištění posudkové komise MPSV v Ostravě, podle něhož pokles pracovní schopnosti původní žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil nejméně 50 %, ale nedosahoval více než 69 %. I tato komise výslovně zmínila, že její hodnocení poklesu pracovní schopnosti je v souladu se závěry, které vyplývají z ostatních posudků. Posudkové komise v posudkovém zhodnocení vycházely z početné zdravotní

dokumentace a nálezů doložených ve spise, ošetřujícího praktického lékaře, odborných lékařů a v neposlední řadě ze zjištění učiněných při přešetření zdravotního stavu původní žalobkyně při vlastním jednání komise dne 28. 8. 2018. Ze všech vypracovaných posudků je zřejmé nejen to, jaké zdravotní postižení shledali posudkoví lékaři za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu původní žalobkyně, ale i na základě jakých podkladů a zjištění tak učinili.

[22] Původní žalobkyně závěry posudkového hodnocení zpochybňovala obecným tvrzením, že měla být zohledněna i její další závažná onemocnění srdce, páteře a zraková a pohybová omezení, která se zhoršovala. V této souvislosti lze uvést, že se posudkoví lékaři jejími zdravotními problémy souvisejícími s onemocněním srdce zabývali a vyšli ze všech dostupných zpráv z kardiologických vyšetření MUDr. J. F. ze dne 10. 2. 2017, 27. 2. 2017 a 4. 5. 2017. Z posudků vyplývá, že původní žalobkyně trpěla *„ischemickou chorobou srdeční se stavem po infarktu myokardu nejasného stáří, stav po revaskularizaci myokardu a plastice mitrální chlopně*“. Z důvodu této srdeční choroby byla původní žalobkyně uznána invalidní v I. stupni na základě posudku ze dne 15. 8. 2013, dle všech vypracovaných posudků však byl stav po plastice mitrální chlopně s dobrým efektem a stav původní žalobkyně byl ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí stabilizovaný, přičemž např. v posudku PK MSPV v Brně ze dne 24. 5. 2019 je výslovně uvedeno, že *„z kardiopulmonálního hlediska je s ohledem na postižení srdeční po operaci s dobrým efektem, není snížena funkce levé komory, není prokazováno snížení výkonu při běžné zátěži*“. V posudku PK MSPV v Hradci Králové ze dne 28. 8. 2018 se rovněž konstatuje, že „*ostatní zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu a zhodnocení (...) svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohly být uznány za rozhodující zdravotní postižení, byly však zhodnoceny při celkovém posouzení*“. Z uvedeného je zřejmé, že posudkové komise měly dokumentaci týkající se kardiologických obtíží původní žalobkyně k dispozici a vyšly z ní, dospěly však k závěru, že toto onemocnění nesnižovalo její pracovní schopnost do té míry, že by představovalo rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu původní žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti či že by v důsledku působení tohoto zdravotního postižení byl pokles pracovní schopnosti původní žalobkyně větší, než by odpovídalo horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti původní žalobkyně určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (tj. zdravotních postižení souvisejících s diabetem). Žádný z posudků tedy z uvedeného důvodu neshledal důvod ke zvýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Původní žalobkyně přitom nezmiňuje žádné konkrétní podklady, které posudkoví lékaři nezohlednili, ač tak měli učinit, nebo konkrétní nesprávná skutková zjištění, ke kterým došli.

[23] Co se týče zohlednění zrakových a pohybových problémů, je třeba uvést, že tyto obtíže byly součástí stanoveného rozhodujícího zdravotního postižení původní žalobkyně uvedené v kapitole IV, položce 2d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jakožto *„těžké funkční postižení, opakované metabolické dekompenzace (zpravidla více než 2x ročně), progrese chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny*“. Ve všech posudcích zdravotního stavu původní žalobkyně byla její oční vada zohledněna, přičemž mezi podklady pro posouzení jejího zdravotního stavu byla

zahrnuta lékařská zpráva MUDr. D. z očního vyšetření původní žalobkyně ze dne 15. 5. 2017. Ve srovnávacím posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 19. 9. 2019 posudková komise uvedla, že *„funkční oční postižení lze z hlediska vizu hodnotit jen jako lehké. Na pohybových potížích žalobkyně se nepochybně podílí obezita II. stupně zatím bez léčby na odborném pracovišti*". Ani v této souvislosti původní žalobkyně nezmínila žádné konkrétní podklady či zdravotní obtíže, které posudkoví lékaři nezohlednili, ač je zohlednit měli.

[24] K námitce týkající se onemocnění páteře, konkrétně toho, že původní žalobkyni byly objeveny cysty na páteři, které utlačovaly nervová zakončení a nemohla tak chodit do schodů, Nejvyšší správní soud dodává, že původní žalobkyně tuto tvrzenou skutečnost (cysty na páteři) poprvé uplatnila až v řízení o kasační stížnosti, přičemž dle § 109 odst. 5 s. ř. s. ke skutečnostem, které stěžovatel uplatnil až po vydání napadeného rozhodnutí krajského soudu, Nejvyšší správní soud nemůže přihlížet. Postižením páteře jako takovým se však jednotlivé posudky v každém případě zabývaly, přičemž dospěly k obdobnému závěru jako v případě srdečního onemocnění původní žalobkyně, tedy že nešlo ani o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu původní žalobkyně, ani toto postižení nepředstavovalo důvod ke zvýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. I tyto závěry byly v jednotlivých posudcích dostatečně zdůvodněny, přičemž původní žalobkyně ani v tomto případě nesdělila, v čem konkrétně spatřuje pochybení posudkových lékařů.

[25] Ani obecný odkaz původní žalobkyně na obtíže, které jí její onemocnění působilo v běžném životě, či její tvrzení, že se její zdravotní stav zhoršoval, nemohly zpochybnit posudkové závěry podložené veškerou dostupnou zdravotní dokumentací. Postupnému zhoršování zdravotního stavu původní žalobkyně skutečně nasvědčuje i skutečnost, že následně došlo k úmrtí původní žalobkyně, nicméně ve věci nároku na invalidní důchod je rozhodný zdravotní stav žadatele k posuzovanému datu; došlo-li případně později ke zhoršení zdravotního stavu původní žalobkyně, mohla v roce 2019 či na počátku roku 2020 požádat o přiznání invalidního důchodu ve vyšším stupni znovu, přičemž v novém správním řízení by byl posouzen její tehdy aktuální zdravotní stav (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 10. 2020, č. j. 3 Ads 314/2019 – 32, nebo ze dne 22. 10. 2021, č. j. 5 Ads 112/2019 – 39). Nejvyšší správní soud tedy neprováděl k důkazu ani lékařské zprávy, které původní žalobkyně předložila v řízení o kasační stížnosti, neboť buďto se jednalo o podklady, které již zohlednily jednotlivé lékařské posudky, nebo šlo naopak o nové skutečnosti, uplatněné až po vydání napadeného rozhodnutí krajského soudu, k nimž, jak již bylo konstatováno, Nejvyšší správní soud dle § 109 odst. 5 s. ř. s. přihlížet nemůže.

V.
Závěr a náklady řízení

[26] Nejvyšší správní soud neshledal kasační stížnost důvodnou, a proto ji v souladu s § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

[27] O náhradě nákladů řízení Nejvyšší správní soud rozhodl v souladu s § 60 odst. 1 a 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Žalovaná byla ve věci úspěšná, nicméně právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti vůči neúspěšnému stěžovateli jí dle § 60 odst. 2 s. ř. s. nenáleží.

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

V Brně dne 25. července 2022

JUDr. Jakub Camrda
předseda senátu