



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK**  
**JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Radana Malíka a soudců JUDr. Barbary Pořízkové a JUDr. Petra Míkeše, Ph.D., v právní věci žalobce: **J. V.**, zast. JUDr. Janem Žateckým, advokátem se sídlem Na Podkovce 171/16, Praha 4, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 10. 2012, č. j. 531224030/315-PP, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 28. 11. 2013, č. j. 4 Ad 10/2013 - 51,

**t a k t o :**

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladu řízení o kasační stížnosti.

**O d ů v o d n ě n í :**

**I. Předmět řízení**

[1] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) napadl kasační stížností shora označený rozsudek Městského soudu v Praze (dále jen „městský soud“), jímž byla zamítnuta jeho žaloba, v níž se domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované týkající se přezkumu námitek a potvrzení rozhodnutí, kterým mu byl od 22. 7. 2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.

[2] Rozhodnutím žalované České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) ze dne 4. 6. 2012, č. j. 531224030, byl stěžovateli na základě výsledků kontrolní lékařské prohlídky od 22. 7. 2012 snížen stupeň invalidního důchodu podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a čl. II bodu 13, věty první, zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, tak, že na místo dosavadního invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně mu náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť dle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 10. 5. 2012 stěžovatel již nebyl uznán invalidním pro invaliditu III. stupně. Důvodem byl pokles jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 60 %.

[3] Proti tomuto rozhodnutí uplatnil stěžovatel námitky. V rámci řízení o námitkách žalovaná posoudila znovu zdravotní stav stěžovatele a konstatovala, že se u stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a tento byl uznán invalidním pro invaliditu II. stupně. Současně Posudek o invaliditě – v řízení o námitkách ze dne 25. 7. 2012 výslovně uvádí, že „plné invaliditě zdravotní stav posuzovaného při posouzení v roce 2010 neodpovídal, šlo k nadhodnocení zdravotního stavu“. O podaných námitkách žalovaná rozhodla tak, že je napadeným rozhodnutím zamítla a potvrdila své předchozí rozhodnutí. Z odůvodnění rozhodnutí vyplývalo, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo degenerativní onemocnění kloubů, především kolenních, a degenerativní onemocnění bederní páteře. Uvedené zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy) oddíl A (artropatie) položku 1 (osteoporóza) písm. c) (těžké postižení) přílohy 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) (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 až 50 %, přičemž byla zvolena horní hranice tohoto rozmezí, tj. 50 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena hodnota o 10 %, tj. celkově činila 60 %.

[4] Potvrzující rozhodnutí žalované o námitkách stěžovatel napadl správní žalobou. V žalobě uvedl, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, neboť od doby přiznání invalidity třetího stupně se jeho zdravotní stav nejenže nezlepšil, ale naopak se jeho zdravotní problémy výrazně zhoršily (postižení dolních končetin a hlavně bederní páteře), a uvedl, že toto může doložit „*řadou lékařských zpráv předních odborníků z této oblasti*“. Současně požádal s odkazem na celkový velmi špatný zdravotní stav a s tím související problémy o nové přezkoumání rozhodnutí a vydání nového rozhodnutí přiznávajícího invaliditu třetího stupně.

[5] Městský soud napadeným rozsudkem správní žalobu stěžovatele pro nedůvodnost zamítl. Odůvodnění napadeného rozsudku odkazuje na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) zpracovaný v průběhu soudního řízení, která za účasti lékařky z oboru neurologie posoudila stěžovatelův zdravotní stav. Tento posudek podle názoru městského soudu vychází z dostatečně zjištěného skutkového stavu věci a splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. Následuje podrobný popis závěrů posudkové komise a zdůvodnění hodnocení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Městský soud současně uvedl, že při rozhodování nemohl s ohledem na ustanovení § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), přihlídnout k nově doloženým zprávám z pozdější doby, jelikož předmětem řízení byl přezkum rozhodnutí ze dne 18. 10. 2012 a rozhodující tedy byl zdravotní stav stěžovatele k tomuto datu.

## II. Obsah kasační stížnosti

[6] Napadený rozsudek napadl stěžovatel včas podanou kasační stížností ze dne 6. 1. 2014, kterou jeho právní zástupce doplnil dne 28. 1. 2014. V kasační stížnosti se stěžovatel domáhal zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci městskému soudu k dalšímu řízení, a to z důvodů podle § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Stěžovatel uvedl, že městský soud rozhodl na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu, a to proto, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, byla nesprávně zjištěna, při jejím zjišťování nebylo důsledně vycházeno z podstatných ukazatelů a došlo tak ke zjištěním, která mohla ovlivnit zákonnost závěru městského soudu. V důsledku tohoto pochybení pak mělo dojít k nesprávnému posouzení právní otázky.

[7] Stěžovatel argumentoval svým zdravotním stavem, který měl být znám již v době vydání žalobou napadeného rozsudku, neboť soud vycházel pouze z jedné lékařské zprávy, ačkoliv existují

zprávy z let 2010 – 2012, které prokazují, že stěžovatel nebyl schopen delší chůze do schodů a ze schodů, a tyto zprávy nebyly vyžádány. Stěžovatel dále namítá nesprávnou aplikaci právního předpisu při hodnocení invalidizující diagnózy. Současně uvádí, že posudková komise měla posoudit jeho zdravotní stav za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie, nikoli z oboru neurologie, a mělo dojít k hodnocení jeho diagnózy „dle kapitoly XIII., oddílu A, položky 1d přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. (vyhláška o posuzování invalidity – pozn. Nejvyššího správního soudu) v rozmezí 60 – 70 % a s ohledem na ostatní zdravotní postižení měla být stanoveno zdravotní postižení při horní hranici, tj. 70 % pokles pracovní neschopnosti.“

[8] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

### III. Posouzení Nejvyšším správním soudem

[9] Kasační stížnost není nedůvodná.

[10] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost je podána včas, jde o rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost přípustná, a stěžovatel je zastoupen advokátem.

[11] Stěžovatel označil důvody kasační stížnosti ve smyslu § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Formálním označením kasačních důvodů nicméně Nejvyšší správní soud vázán není; kasační námítky stěžovatele podle svého obsahu tedy Nejvyšší správní soud vyhodnotil jako důvody kasační stížnosti ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., jak plyne z následujícího odůvodnění.

[12] Kasační námítky stěžovatele jsou svým obsahem námitkami neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Nejvyšší správní soud uvádí, že podle jeho konstantní judikatury (např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sb. NSS, všechna rozhodnutí Nejvyššího správního soudu jsou dostupná na [www.nssoud.cz](http://www.nssoud.cz)) se jedná o námitku jiné vady řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2004, č. j. 1 As 7/2004 - 47), tj. z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí spočívající v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[13] 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, tj. ke dni 18. 10. 2012.

[14] 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 nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, v případě poklesu nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a při poklesu nejméně o 70 % se jedná 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, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, dále schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, a v případě

poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[15] Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20, platí, že, „[p]osouzení 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 § 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 Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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. 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.“

[16] Správní soud tedy sám 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 ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, rozsudek ze dne 10. 5. 2013 č. j. 6 Ads 12/2013 - 22, rozsudek ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 25/2013 – 26, a mnohé jiné), případně - namítá-li to žalobce - zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

[17] V projednávaném případě kasační námitky směřují proti závěru posudku posudkové komise a dále je namítáno nesprávné složení posudkové komise.

[18] Stěžovatel v průběhu řízení před městským soudem námitku nesprávného složení posudkové komise neuplatnil, přestože tak učinit mohl. V průběhu soudního řízení bylo stěžovatelem požadováno vyšetření odborným lékařem z oboru neurologie, požadavek na odborníka z oboru ortopedie nebyl nikdy ze strany stěžovatele vznesen. Při jednání před městským soudem dne 19. 9. 2013 zástupce stěžovatele navrhoval doplnění dokazování o stanovení znalce z oboru neurologie nebo spondylochirurgie a požádal o doplnění posudku podaného posudkovou komisí. Doplnění posudku bylo vypracováno dne 31. 10. 2013 za účasti MUDr. B. Ž., odborného lékaře z oblasti neurologie. Při jednání před městským soudem dne 28. 11. 2013 zástupce stěžovatele vyjádřil svůj nesouhlas se závěry doplněného posudku a žádal o doplnění znaleckého posudku z oboru neurologie; ani zde však stěžovatel neuplatnil námitku nesprávného složení posudkové komise, ani nežádal o doplnění znaleckého posudku z oboru ortopedie. Na základě výše uvedeného Nejvyšší správní soud posoudil kasační námitku podle § 104 s. ř. s. jako nepřipustnou, jelikož se jedná o důvod, který stěžovatel neuplatnil v řízení před městským soudem, ač tak učinit mohl.

[19] Stěžovatel v kasační stížnosti namítá, že soud vycházel pouze z jedné lékařské zprávy, ačkoliv existovaly zprávy z let 2010 – 2012, které měly prokazovat, že stěžovatel nebyl schopen delší chůze do a ze schodů a tyto zprávy nebyly vyžádány. V tomto směru je však nutné i tuto kasační námitku posoudit jako nepřipustnou. Posudek posudkové komise ze dne 14. 5. 2013, který byl stěžovateli doručen 11. 6. 2013, obsahuje výčet všech lékařských nálezů, které měla posudková komise k dispozici jako podklady pro rozhodnutí. Při jednání před městským soudem stěžovatel uplatnil lékařské zprávy z neurologické kliniky ze dne 13. 9. 2013 a z ortopedie ze dne 18. 9. 2013, které popisovaly jeho aktuální zdravotní stav; opomenutí některých doložených zpráv posudkové

komisi stěžovatel neuplatnil. Doplnění posudku ze dne 31. 10. 2013 znovu posoudilo veškerou spisovou dokumentaci i nově doložené lékařské zprávy a komise setrvala na svém hodnocení. Doplnění posudku bylo stěžovateli doručeno dne 14. 11. 2013. Při následném jednání městského soudu dne 28. 11. 2013 výše uvedenou námitku stěžovatel také neuplatnil. Na základě výše uvedeného Nejvyšší správní soud posoudil kasační námitku podle § 104 s. ř. s. jako nepřijatelnou, jelikož se jedná o důvod, který stěžovatel neuplatnil v řízení před městským soudem, ač tak učinit mohl.

[20] Druhá kasační námitka směřuje proti závěru posudku posudkové komise. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20, platí, že „[p]ožadavek 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 o posuzování invalidity), 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 o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení“ podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

[21] Nejvyšší správní soud konstatuje, že posudek posudkové komise ze dne 14. 5. 2013, včetně jeho doplnění ze dne 31. 10. 2013, v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti obstál, neboť splňuje všechny formální a obsahové náležitosti. Všechny posudkové orgány (tj. PSSZ v posudku ze dne 10. 5. 2012, ČSSZ v posudku ze dne 18. 10. 2012 a zejména posudková komise v posudku ze dne 14. 5. 2013, včetně jeho doplnění ze dne 31. 10. 2013) dospěly ke shodnému závěru, že stěžovatel trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. ČSSZ v posudku ze dne 18. 10. 2012 označila za rozhodující příčinu tohoto stavu degenerativní onemocnění kloubů, především kolenních, a degenerativní onemocnění bederní páteře a stanovila celkovou míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 60 %. Posudková komise v posudku ze dne 14. 5. 2013, včetně jeho doplnění ze dne 31. 10. 2013, označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu onemocnění páteře, kdy toto zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII. oddíl E položku 2 písm. b) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 až 50 %, přičemž byla zvolena horní hranice tohoto rozmezí, tj. 50 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena hodnota o 10 %, tj. celkově činila 60 %. Z uvedeného závěru je zřejmé, že posudková komise zhodnotila celkovou míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatele ve shodné výši jako v posudku ČSSZ, byť za rozhodující příčinu označila jinou zdravotní diagnózu. Současně posudek ze dne 14. 5. 2013 uvádí, že pokud by bylo posudkovou komisí hodnoceno postižení kloubní, pak by se podle kapitoly XIII oddíl A položky 1 písm. b) vyhlášky o posuzování invalidity jednalo o postižení s poklesem pracovní schopnosti o 35 %, při procentuálním rozmezí 20 – 35 %. I při využití § 3 odst. 1 citované vyhlášky by při navýšení o 10 % byl celkový pokles pracovní schopnosti 45 % a odpovídal by invaliditě I. stupně.

[22] Posudková komise měla při vypracovávání posudku k dispozici rozsáhlou zdravotnickou dokumentaci stěžovatele (nálezy praktického lékaře, CT, Centrum bolesti pohybového aparátu, rentgeny, MRI, neurologické nálezy, EMG, ortopedie atd.), stěžovatel se osobně jednání posudkové komise neúčastnil a písemně se z jednání omluvil. Při doplnění posudku ze dne 31. 10. 2013 se na žádost městského soudu na základě vyjádření stěžovatele a popisů jeho subjektivních potíží tímto závěrem posudková komise zabývala ještě jednou a při jednání měla k dispozici ještě další stěžovatelem doloženou zdravotnickou dokumentaci. Avšak i přes doplněnou dokumentaci posudková komise na svých závěrech setrvala, přičemž její závěry se Nejvyššímu správnímu soudu nejeví s ohledem na obsah spisů jako zjevně nesprávné nebo postrádající oporu ve zdravotnické dokumentaci stěžovatele.

[23] S ohledem na výše uvedené není opodstatněná kasační námitka nesprávného posouzení na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu. Posudková komise měla všechny stěžovatelem doložené dokumenty k dispozici. Svůj závěr o zařazení postižení pod položku dle citované vyhlášky řádně odůvodnila. Nadto je nutné uvést, že se posudková komise vyjádřila i k následně uplatněné kasační námitce, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu měla být artróza kolenních kloubů, kdy konstatovala, že v takovém případě by celkový pokles pracovní schopnosti i při zvýšení o 10 % odpovídal invaliditě I. stupně. Z tohoto je zřejmé, že posudková komise při rozhodování vycházela z diagnózy s příznivějšími dopady pro stěžovatele a je tedy opodstatněná účast odborného lékaře – neurologa při jednání posudkové komise v okamžiku, kdy za rozhodující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je určen bolestivý syndrom páteře.

[24] Nejvyšší správní soud nijak nezpochybnuje vážné obtíže, jimž stěžovatel s ohledem na svůj závažný zdravotní stav každodenně čelí. Pro posouzení kasační stížnosti je však rozhodné, zda toto tvrzení uplatnil i v řízení před správním orgánem a městským soudem a zda k jeho prokázání navrhl nějaké důkazy. Nejvyšší správní soud přitom konstatuje, že stěžovatel správnímu orgánu, ani posudkovým orgánům a městskému soudu žádný důkaz v tomto směru, např. jiný znalecký posudek, nepředložil. Nemůže proto jít ze strany městského soudu o tvrzení nebo důkaz opomenutý, což by v opačném případě mohlo odůvodnit kasaci napadeného rozsudku.

[25] Za této situace městský soud nepochybil, pokud důkaz posudkem posudkové komise považoval za stěžejní a vzal za svůj závěr, že pracovní schopnost žalobce poklesla o 60 %, takže se nejedná o invaliditu třetího stupně, k níž se vyžaduje podle platného zákona pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, nýbrž „jen“ o invaliditu druhého stupně. Stěžovatel v kasační stížnosti namítá, že mělo dojít k hodnocení jeho diagnózy „*dle kapitoly XIII., oddílu A, položky 1d přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb.* (vyhláška o posuzování invalidity – pozn. Nejvyššího správního soudu) *v rozmezí 60 – 70 % a s ohledem na ostatní zdravotní postižení měla být stanoveno zdravotní postižení při horní hranici, tj. 70 % pokles pracovní neschopnosti.*“ Tato námitka však není důvodná. „*Posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočítání procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, jíž soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazů posudkem příslušné posudkové komise.*“ (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20). Z tohoto je zřejmé, že podřazení zdravotního stavu stěžovatele pod příslušné ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity soud nepřezkoumává, ale vychází z posudku příslušné posudkové komise, pokud by se nejednalo o zcela evidentní, i laikovi zřejmou vadu. Posudková komise označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu onemocnění páteře, kdy toto zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII. (postižení kosterní a svalové soustavy) oddíl E (dorzopatie a spondylopatie) položku 2 písm. b) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Z uvedeného se nejeví zařazení zdravotního postižení s ohledem na stěžovatelem uváděné zdravotní obtíže za zjevně nesprávné. Současně posudková komise uvedla, že pokud by bylo posudkovou komisí hodnoceno postižení kloubní, pak by se jednalo o podřazení pod kapitolu XIII

oddíl A (artropatie) položky 1 (osteoartróza) písm. b) (středně těžké postižení) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Stěžovatel v kasační stížnosti namítl, že měla být jeho diagnóza kloubního poškození podřazena pod kapitolu XIII oddíl A (artropatie) položky 1 (osteoartróza) písm. d) (zvláště těžké postižení) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Rozdíl je tedy v posouzení závažnosti postižení, což je však právě oním zhodnocením zdravotního stavu, které soud neprovádí; jde o ten typ odborné úvahy, kterou soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise a v dané věci se nejví ani u postižení kloubního hodnocení jako evidentně chybné.

[26] Nejvyšší správní soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatel trpí onemocněními, se kterými jsou spojena velká omezení a obtíže v jeho každodenním životě. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z posudku posudkové komise i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní 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 stav stěžovatele však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v době rozhodování žalovaného a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že stěžovatel již nesplňoval zákonné podmínky pro invaliditu třetího stupně, nýbrž jen druhého stupně.

#### IV. Závěr a náklady řízení

[27] Nejvyšší správní soud na základě výše uvedeného dospěl k závěru, že neshledal naplnění stěžovatelem uplatněného kasačního důvodu podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., a proto kasační stížnost podle § 110 odst. 1 in fine s. ř. s. zamítl.

[28] O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 za použití § 120 s. ř. s. Stěžovatel nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměl úspěch; žalovanému správnímu orgánu, kterému by jinak jakožto úspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladu řízení příslušelo, náklady řízení nevznikly.

**Poučení:** Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 12. června 2014

JUDr. Radan Malík  
předseda senátu