



ČESKÁ REPUBLIKA

R O Z S U D E K

J M Ě N E M R E P U B L I K Y

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Jiřího Pally a Mgr. Aleše Roztočila v právní věci žalobkyně: **B. R.**, zast. JUDr. Ing. Jiřím Špeldou, advokátem, se sídlem Šafaříkova 666/9, Hradec Králové, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích ze dne 8. 10. 2014, č. j. 53 Ad 11/2013 – 53,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků řízení **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému zástupci JUDr. Ing. Jiřímu Špeldovi, advokátovi, se sídlem Šafaříkova 666/9, Hradec Králové, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 3.146 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu. Náklady právního zastoupení žalobkyně nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Předcházející řízení a obsah kasační stížnosti

[1] Rozhodnutím ze dne 25. 4. 2013, č. j. X (dále též „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí správního orgánu prvního stupně ze dne 12. 3. 2013, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších

předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chrudim ze dne 20. 2. 2013 není žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně. V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že zdravotní stav žalobkyně byl v námitkovém řízení opakovaně posuzován, přičemž bylo zjištěno, že žalobkyně trpí diabetem mellitus II. typu; arteriální hypertenzí I. stupně; smíšenou dyslipidmií; obezitou s BMI 46,5; perniciosní anémií s doživotní trvalou substitucí B12; personou simplex. Podle nového posudku není žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je i nadále invalidní pro invaliditu druhé stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu totiž byla určena ve výši 50%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV (poruchy endokrinní, výživa a přeměny látek), položka 2c (diabetes mellitus – středně těžké funkční postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45%. Vzhledem k dalšímu postižení žalobkyně byla výsledná míra poklesu pracovní schopnosti zvýšena podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 5% na celkových 50%. Rozhodující zdravotní postižení bylo podle žalované řádně posouzeno jako středně těžké funkční postižení s přítomností dalších zdravotních postižení v rámci metabolického syndromu s hůře korigovanou hypertenzní nemocí a výraznou obezitou bez snahy o redukci; eventuální diabetické komplikace nejsou doloženy. Nejedná se tedy o těžké funkční postižení s opakovanými metabolickými dekompenzacemi, s progresí chronických komplikací s poklesem celkové výkonnosti organismu při běžném zatížení, s omezením některých denních aktivit. Ostatní zdravotní postižení svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové závažnosti, aby mohla být uznána za rozhodující zdravotní postižení. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla stanovena na horní hranici procentního rozmezí, přičemž výsledná hodnota byla zvýšena z důvodu dalších postižení žalobkyně a její profesní orientaci na celkových 50%. Žalobkyně je proto dle závěru žalované nadále invalidní ve druhém stupni. Nebylo proto možné vyhovět požadavku žalobkyně na změnu výše invalidního důchodu z důvodu údajného zhoršení jejího zdravotního stavu.

[2] Žalobkyně proti napadenému rozhodnutí brojila žalobou, která došla krajskému soudu dne 5. 6. 2013, v níž vyjádřila nesouhlas s posouzením jejího zdravotního stavu učiněným žalovanou a požadovala jeho objektivní přezkoumání. Poukazoval na to, že má trvalé zdravotní problémy s cukrovkou, která způsobuje obezitu a hypertenzi. Žalovanou mělo být rovněž přihlédnuto k tomu, že je žalobkyně obtížně uplatnitelná na trhu práce, neboť absolvovala pouze šest tříd zvláštní školy.

[3] Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích si v žalobním řízení vyžádal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Hradci Králové, ze dne 26. 11. 2013, č. j. 2013/1956-HK. Posudková komise uvedla, že žalobkyně trpí cukrovou úplavíí II. typu na inzulínu pravděpodobně s neuropatií dolních končetin neuspokojivě kompenzovanou z důvodu nespolupráce; monstrózní obezitou s BMI 46,3, zvýšeným krevním tlakem I. stupně hůře léčeným, poruchou metabolismu tuků, chudokrevností; metabolickým syndromem, pupeční kýlou, stavem po urosepsii, jednoduchou osobností s alergií na sluneční parasy. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně posudková komise určila cukrovou úplavíí II. typu na inzulínu pravděpodobně s neuropatií dolních končetin neuspokojivě kompenzovanou z důvodu nespolupráce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly IV, položka 2c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve výši 45%. Podle § 3 odst. 1 a 2 citované vyhlášky zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10% z důvodu monstrózní obezity a pro malou schopnost rekvalifikace. Posudková komise dále uvedla pracovní rekomandaci, podle níž žalobkyně

pokračování

je schopna vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti, s podstatně menšími nároky na kvalifikaci a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Žalobkyně je schopna výkonu lehké fyzické práce s možností dodržování režimových opatření u diabetika s vyloučením práce na směny a s vyloučením dlouhého stání nebo dlouhé chůze, s vyloučením práce venku na slunci. Žalobkyně dále není podle posudkové komise schopna psychicky náročnějších činností a činností spojených s hmotnou zodpovědností. Posudková komise v neposlední řadě vysvětlila, že u žalobkyně nebyly diagnostikovány žádné diabetické komplikace, což odpovídá písmenu b položky 2 kapitoly IV – lehké funkční postižení. Byla však zjištěna určitá porucha citu na dolních končetinách a špatná kompenzace cukrovky zejména proto, že si žalobkyně řádně neaplikuje inzulín. Nadto bylo zjištěno, že žalobkyně nedodržuje stanovenou diabetickou dietu údajně pro finanční nouzi. Nezanedbatelným důvodem je také to, že jde o simplexní osobnost, která jen zčásti chápe rady lékaře a velice obtížně je schopna je akceptovat. Z těchto důvodů posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 55%.

[4] Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích si v žalobním řízení vyžádal revizní posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Praze, ze dne 5. 3. 2014, č. j. 2014/397-PH. Posudková komise uvedla, že žalobkyně v rozhodné době pro posouzení jejího zdravotního stavu, tj. ke dni 25. 4. 2013, byla sledována a léčena pro diabetes mellitus II. typu, který byl dlouhodobě špatně kompenzovaný pro nespolupráci žalobkyně, kterou tato zdůvodňovala svou špatnou finanční situací. Naměřené glykémie se pohybovaly kolem 14 mmol/l. Podezření posudkové komise v Hradci Králové na sekundární komplikace ve smyslu polyneuropatie nebylo neurologickým vyšetřením či EMG verifikováno. K vyšším hodnotám glykemií přispíval i metabolický syndrom, jehož součástí byl vysoký krevní tlak, obezita a porucha metabolismu tuků. Arteriální hypertenze byla celkem stabilizovaná, nebyly prokázány sekundární komplikace hypertenze. Obezita žalobkyně je těžká, neléčená, sekundární komplikace nebyla zjištěna. Podle posudkové komise se jednalo o dlouhodobě nepříznivý stav, jehož rozhodující příčinou byl diabetes mellitus II. typu špatně kompenzovaný. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle vyhl. č. 359/2009 Sb., dle kapit. IV., položky 2c) a činila 45%. Posudková komise ji navýšila podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky pro další onemocnění a podle § 3 odst. 2 téhož předpisu pro výkon nekvalifikovaných prací při praktické nemožnosti získání kvalifikace na celkových 55%. Jednalo se tedy podle závěru posudkové komise o invaliditu druhého stupně. Podle jiných položek citované vyhlášky zdravotní stav žalobkyně posudková komise nehodnotila, neboť nebyly zjištěny těžké chronické komplikace zrakové, pohybové či cévní. Žalobní námitky byly podle posudkové komise dostatečným způsobem zohledněny, neměly však vliv na změnu stupně invalidity na třetí stupeň, jak požaduje žalobkyně.

[5] S výše uvedenými závěry žalobkyně nesouhlasila, v přípisu ze dne 30. 4. 2014 uvedla, že posudkové komise nevycházejí z výsledků aktuálních zdravotních vyšetření. Poukázala přitom na to, že vzhledem ke své špatné finanční situaci nemůže neustále chodit k lékařům a podrobovat se zdravotním vyšetřením. Žádala proto o bezplatné provedení lékařských vyšetření, která prokážou její nepříznivý zdravotní stav odpovídající vyššímu stupni invalidity.

[6] Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích v návaznosti na tuto žádost žalobkyně si v žalobním řízení vyžádal další revizní posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Brně, ze dne 9. 7. 2014, č. j. 2014/1393-BR. Posudková komise dospěla k týmž závěrům jako předchozí dvě posudkové komise, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl diabetes mellitus. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise posoudila podle kapitoly IV, položka 2 písmeno c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.,

a to na horní hranici možného rozpětí ve výši 45%. Vysvětlila přitom, že samotná cukrovka bez rozvinutých komplikací, pokud by byla uspokojivě kompenzována nebo by vykazovala jen občasné metabolické kolísání, by byla hodnocena podle písmene b) v rozpětí 15 - 25%. Posudková komise však stav hodnotila podle písmene c) pro neuspokojivou kompenzaci diabetu, i když toto jde zřejmě do velké míry na vrub nedostatečné léčby ze strany posuzované, a v důsledku toho jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Pro předchozí vykonávanou výdělečnou činnost a dosaženou kvalifikaci posudková komise zvýšila hodnotu poklesu pracovní schopnosti podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o celých 10%, takže celkově činí míra poklesu pracovní schopnosti 55%. Pro vyšší procentní hodnocení neshledala posudková komise důvody, protože postižení nesplňuje medicínská kritéria uvedená v písmenech d) a e) stejné položky. Ostatní zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu by samostatně nezpůsobila větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. K datu vydání napadeného rozhodnutí proto šlo u žalobkyně o invaliditu II. stupně.

[7] Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozsudkem ze dne 8. 10. 2014, č. j. 53 Ad 11/2013 – 53, žalobu jako nedůvodnou zamítl. V odůvodnění uvedl, že všechny posudky posudkových komisí hodnotí jako přesvědčivé, podrobné, úplné a nemá důvod o nich pochybovat. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určil v souladu s těmito posudky cukrovku II. typu, která je nedostatečně vyrovnávána z důvodu nespolečné žalobkyně. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí celkových 55%, tudíž žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Rozdíly ohledně výše míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně mezi posudkovými závěry komisí a závěry žalované neodůvodňují podle soudu zrušení napadeného rozhodnutí, neboť na tom, že žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, ničeho nemění, neboť v tomto ohledu se všechny posudkové orgány shodly. Zdůraznil, že pokud v mezidobí došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, může to být důvodem pro další její žádost o změnu výše invalidního důchodu v novém řízení.

[8] Proti tomuto rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 8. 10. 2014, č. j. 53 Ad 11/2013 – 53, podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) kasační stížnost ze dne 4. 11. 2014, v níž žádala, aby jí byl ustanoven advokát.

[9] Nejvyšší správní soud stěžovatelce usnesením ze dne 27. 1. 2015, č. j. 4 Ads 248/2014 – 16, ustanovil k ochraně jejích zájmů zástupce JUDr. Ing. Jiřího Špeldu, advokáta.

[10] V doplnění kasační stížnosti ze dne 10. 3. 2015 stěžovatelka prostřednictvím svého zástupce uvedla, že napadá rozsudek z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Vytýkala krajskému soudu, že se nedostatečně zabýval jejím zdravotním stavem. Nebyla totiž zjištěna a posouzena její způsobilost k práci. Krajský soud se pouze spokojil s posudky posudkových komisí, aniž by se snažil sám nezávisle posoudit její zdravotní stav, kdy by musel zjistit, že v jejím případě se jedná o invaliditu třetího stupně. Posudkové komise nadto přehlédly subjektivní stránku jejího zdravotního stavu. Nesouhlasila přitom s tím, že by v minulosti pochybila v oblasti životosprávy, neboť v rámci svých možností se řídí zásadami, které jí lékaři stanovili. V neposlední řadě namítala, že nikdo neurčil, k jaké práci by vlastně měla být způsobilá a co by mohla vykonávat. Stěžovatelka proto navrhovala, aby Nejvyšší správní soud zrušil rozsudek krajského soudu a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[11] Žalovaná se ke kasační stížnosti stěžovatelky vyjádřila v přípisu ze dne 20. 3. 2015, v němž vyjádřila přesvědčení, že zdravotní stav stěžovatelky byl objektivně posouzen. Navrhovala proto, aby Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl.

pokračování

II. Posouzení kasační stížnosti

[12] Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích vzešel (ustanovení § 102 s. ř. s.), kasační stížnost je včasná (ustanovení § 106 odst. 2 s. ř. s.) a přípustná, neboť nejsou naplněny důvody podle ustanovení § 104 s. ř. s.

[13] Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněného důvodu. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti.

[14] Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu, které stěžovatelka namítá, se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54) za jinou vadu řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek pouze 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), ačkoli se stěžovatelka dovolávala důvodu podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené *„nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.“*

[15] Po přezkoumání kasační stížnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

[16] Brojí-li stěžovatelka proti závěru krajského soudu, že její zdravotní stav neodpovídá druhému stupni invalidity a že její zdravotní stav a pracovní schopnost nebyly soudem řádně posouzeny, Nejvyšší správní soud musí odkázat na svou judikaturu ohledně posuzování zdravotního stavu v případě přezkoumání rozhodnutí týkajícího se invalidního důchodu, podle níž podstatným faktorem určujícím výsledek soudního řízení je posouzení zdravotního stavu učiněné posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, protože soud sám nedisponuje takovými odbornými medicínskými znalostmi, které by mu umožňovaly o věci rozhodnout bez posouzení zdravotního stavu pojištěnce a jeho dopadu na pracovní schopnost těmito k tomu ze zákona povolanými orgány. Proto je nutné klást důraz na správnost, přesvědčivost a úplnost posudku vydaného touto posudkovou komisí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54). Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích tudíž nepochybil, když si v řízení vyžádal posudky posudkových komisí MPSV se sídlem v Hradci Králové, v Praze a v Brně.

[17] Nejvyšší správní soud neshledává posudky posudkových komisí vnitřně rozpornými, případně nesouladnými s posouzením učiněnými posudkovými lékaři žalované v rámci správního řízení. Určité rozdíly v posudkových závěrech jsou v řízení o invalidní důchod pravidlem; toliko z faktu, že posouzení ve správním řízení a řízení soudním jsou v určitých aspektech poněkud odlišná, nelze dovozovat nesprávnost celkového posouzení, zejména pokud se ve svých závěrech o řešené otázce v podstatné míře shodují. Doplnění dokazování v řízení před soudem má sloužit právě k doplnění skutkových zjištění učiněných správním orgánem.

[18] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že podle posudku OSSZ Chrudim ze dne 20. 2. 2013, č. j. LPS/2013/37-CR_CSSZ, stěžovatelka trpí diabetem mellitus II. typu na inzulínu, neuspokojivě kompenzovaným, s počínajícími diabetickými komplikacemi; obezitou; hypertenzí a smíšenou dyslipidemií. Po lékaře OSSZ Chrudim se jedná o invaliditu druhého stupně s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 50%.

[19] Ze správního spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že podle posudku České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové ze dne 24. 4. 2013, č. j. LPS/2013/229-NR-KRH_CSSZ, vydaného v řízení o námitkách, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky je diabetes mellitus II. typu na inzulínu, který je chronicky špatně kompenzovaný pro nespolečnou spolupráci stěžovatelky. Posudkový lékař dále zjistil arteriální hypertenzi a smíšenou dyslipidemií. Stěžovatelka byla rovněž léčena pro perniciosní anémii. U stěžovatelky byla dále diagnostikována persona simplex. Posudkový lékař se ztotožnil se závěry posudku OSSZ Chrudim. Z doložených odborných nálezů vyplývá, že se jedná o středně těžké funkční postižení s přítomností dalších zdravotních postižení v rámci metabolického syndromu s hůře korigovanou hypertenzní nemocí a výraznou obezitou bez snahy o redukci. Podle posudkového lékaře nejde o těžké funkční postižení s opakovanými metabolickými dekompenzacemi, s progresí chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, s poklesem celkové výkonnosti při běžném zatížení, s omezením některých denních aktivit. Ostatní zdravotní postižení svou závažností a posudkovou významností nedosahují takové intenzity, aby mohly být uznány za rozhodující zdravotní postižení, byly však zvaženy při celkovém posouzení. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky posudkový lékař podřazuje pod kapitolu IV, položku 2c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jako středně těžké funkční postižení, přičemž volí horní hranici procentního rozmezí, kterou navyšuje o dalších 5 % na celkových 50% míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky.

[20] Pro zdravotní postižení zařazená pod kapitolu IV (Poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položka 2c (Diabetes mellitus, středně těžké funkční postižení s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (cévní, oční, neurologické), zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, činí míra poklesu pracovní schopnosti (podle rozsahu postižení) 30 - 45%.

[21] Podle ustanovení § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném od 1. 1. 2010 se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[22] Ohledně posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se tedy jedná o otázku odbornou – medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem) a – jak již bylo výše zdůrazněno - rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona 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

pokračování

komise. Posudkové komise jsou oprávněny k posouzení poklesu pracovní schopnosti a zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku.

[23] Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti (srov. ustanovení § 16a zákona o organizaci a 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti 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. Nejvyšší správní soud tedy zdůrazňuje, že případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud s ohledem na výše uvedené nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to na rozdíl od posudkové komise nemá potřebné medicínské znalosti (obdobně se Nejvyšší správní soud vyslovil např. ve svém rozsudku ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).

[24] 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. 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 (ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí.

[25] Nejvyšší správní soud se ztotožňuje se závěrem krajského soudu, že posudky Posudkové komise MPSV v Hradci Králové, v Praze a v Brně (jejichž úplný obsah je citován v části I. odůvodnění tohoto rozsudku) splňují výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a lze z něj tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet. V projednávaném případě posudkové komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezily rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky jako diates mellitus II. typu, přičemž ohledně podřazení tohoto onemocnění pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb. posudkové komise vždy uvedly kapitolu IV, položku 2c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[26] K obdobnému závěru ohledně příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky dospěla i Česká správa sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové v posudku ze dne 24. 4. 2013, č. j. LPS/2013/229-NR-KRH_CSSZ; a OSSZ Chrudim v posudku ze dne 20. 2. 2013, č. j. LPS/2013/37-CR_CSSZ, jež byly vypracovány v průběhu správního řízení před žalovanou.

[27] Stěžovatelka tyto jednoznačné závěry svou kasační stížností napadá, ale nepřináší argumentaci, která by byla s to posudkové závěry zpochybnit.

[28] Na tomto místě Nejvyšší správní soud poukazuje v této souvislosti na ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., podle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ke dni 25. 4. 2013.

[29] Dovolává-li se stěžovatelka toho, že nebyla objektivně prozkoumána její způsobilost k výkonu práce, nezakládá se toto tvrzení s ohledem na obsah správního a soudního spisu na pravdě. Ostatně samotná stěžovatelka kromě svého tvrzení ohledně nesprávného posouzení jejího zdravotního stavu nepřináší žádné důkazní prostředky, které by byly s to podpořit její argumentaci. Stěžovatelka se podle názoru Nejvyššího správního soudu mýlí v tom, že by posudkové orgány měly nad rámec výše uvedeného přihlédnout i k tomu, zda je stěžovatelka na pracovním trhu reálně uplatnitelná, neboť jejich úkolem bylo posouzení jejího zdravotního stavu v souladu s příslušnými kritérii za účelem vyhodnocení, zda naplňuje podmínky příslušného stupně invalidity. Nejvyšší správní soud si je vědom toho, že v současné době je uplatnitelnost osob s minimálním vzděláním na trhu práce značně komplikovaná, a to zejm. v případě, kdy taková osoba trpí určitými zdravotními komplikacemi jako stěžovatelka, ale tato skutečnost nemůže převážit to, že i přes konstatování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelčin zdravotní stav není natolik nepříznivý, aby její pracovní potenciál nemohl být alespoň v omezeném rozsahu využitelný a aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

[30] Na tomto místě proto Nejvyšší správní soud shrnuje, že na základě shodných závěrů posudků posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí a posudků vypracovaných ve správním řízení nelze mít žádných pochyb o správnosti zjišťované klinické diagnózy stěžovatelčina onemocnění. Posudkové komise z ní při zaujetí posudkových závěrů důsledně vycházely. Přesvědčivě rovněž odůvodnily, z jakého důvodu je třeba rozhodující zdravotní postižení stěžovatelky podřadit pod kapitolu IV, položku 2c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., u níž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je stanovena v rozmezí 30 - 45%, a proč jej stanovily na výsledných 55%.

[31] Nejvyšší správní soud tu nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatelka trpí onemocněními, se kterými jsou imanentně spojena omezení v jejím každodenním životě. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z vypracovaných posudků, neboť i posudkové komise uvedly, že se v případě stěžovatelky jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění ve znění po 31. 12. 2009 stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatelky však není při objektivním posouzení, jež je v případě určení invalidity posuzované osoby určující (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 – 46), takového charakteru, aby odůvodňoval přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

pokračování

III.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[32] Na základě výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud po přezkoumání napadeného rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích k závěru, že nebyl naplněn tvrzený důvod podání kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., za použití ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji podle § 110 odst. 1 poslední věty s. ř. s. zamítl.

[33] O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatelka nebyla ve věci procesně úspěšná, proto nárok na náhradu nákladů řízení nemá; žalované však nelze podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat právo na náhradu nákladů řízení ve věci týkající se důchodového pojištění, ačkoli byla procesně úspěšná.

[34] Protože stěžovatelce byl usnesením Nejvyššího správního soudu ustanoven zástupce, JUDr. Ing. Jiří Špelda, advokát, Nejvyšší správní soud mu podle ustanovení § 35 odst. 8 s. ř. s. přiznal odměnu za zastupování za dva úkony právní služby ve smyslu ustanovení § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů – první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení nebo obhajoby, je-li klientovi zástupce nebo obhájce ustanoven soudem; doplnění kasační stížnosti ze dne 10. 3. 2015. Tato odměna je podle ustanovení § 9 odst. 2 cit. vyhlášky ve spojení s ustanovením § 7 cit. vyhlášky stanovena ve výši 1.000 Kč za jeden úkon právní služby. Dále mu Nejvyšší správní soud přiznal na náhradě hotových výdajů podle ustanovení § 13 odst. 3 advokátního tarifu 600 Kč paušální náhrady hotových výdajů (jeden úkon právní služby po 300 Kč). Celkem tedy Nejvyšší správní soud přiznal částku 2.600 Kč jako odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů, kterou navýšil o částku 546 Kč odpovídající dani z přidané hodnoty, neboť ustanovený zástupce doložil, že je plátcem daně z přidané hodnoty. K výplatě částky v celkové výši 3.146 Kč pak Nejvyšší správní soud stanovil přiměřenou lhůtu.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 2. dubna 2015

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu