



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně Mgr. Jany Brothánkové a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Tomáše Langáška v právní věci žalobce: **G. B.**, zastoupen JUDr. Jarmilou Lipnickou Pešlovou, advokátkou, se sídlem Přívozká 10, 702 00 Ostrava - Moravská Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5 - Smíchov, týkající se žaloby proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 3. 2016, č. j. X, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 15. 11. 2016, č. j. 19 Ad 16/2016 - 44,

**t a k t o :**

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovené zástupkyni JUDr. Jarmile Lipnické Pešlové, advokátce se sídlem Přívozká 10, 702 00 Ostrava - Moravská Ostrava, **s e n e p ř í z n á v á** odměna a náhrada hotových výdajů za zastupování žalobce.

**O d ů v o d n ě n í :**

**I. Předcházející řízení**

[1] Rozhodnutím ze dne 17. 3. 2016, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 1. 2016, č. j. X, o zamítnutí žádosti žalobce o invalidní důchod (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňové rozhodnutí vycházelo z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 12. 1. 2016, podle něhož žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 25 %.

[2] Následně v napadeném rozhodnutí žalovaná založila své odůvodnění na posudku o invaliditě vypracovaném lékařem České správy sociálního zabezpečení dne 10. 3. 2016, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu žalobce je recidivující lumboischiadický syndrom při degenerativních změnách LS páteře a drobném bulgingu ploténky L5/S1 do 1,5 mm a foraminostenóze L4/L5 a L5/S1 dle MRI LS páteře z roku 2010. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1 písm. b), 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), v rozhodném znění (dále jen „vyhláška č. 359/2009“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, což je horní hranice rozpětí 10 – 20 %. Tato hodnota se navyšuje o 5 % vzhledem k přidruženým onemocněním na celkových 25 %. Zdravotní stav je možno považovat za stabilizovaný na stávající funkční úrovni. Nebyly zjištěny žádné skutečnosti, na základě nichž by mělo dojít ke změně posudkového závěru lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě, a lze jej tudíž potvrdit. Na základě toho žalovaná konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), který ovšem neodpovídá žádnému stupni invalidity podle § 39 téhož zákona.

[3] Žalobu proti napadenému rozhodnutí zamítl Krajský soud v Ostravě (dále jen „krajský soud“) rozsudkem 15. 11. 2016, č. j. 19 Ad 16/2016 - 44 (dále jen „napadený rozsudek“). S ohledem na žalobní námitky si krajský soud vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v Ostravě. Uvedená komise v posudku ze dne 30. 6. 2016 uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (17. 3. 2016) nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Posudková komise došla k závěru, že hodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě posudků opatřených ve správním řízení bylo nadhodnoceno, neboť vzhledem k minimálnímu funkčnímu postižení dosahuje pokles pracovní schopnosti žalobce pouze 5 % [jedná se o zdravotní postižení, které odpovídá příloze k vyhlášce č. 359/2009 kapitole XIII., oddílu E, položce 1, písm. a)]. Jelikož žalobce se závěry tohoto posudku nesouhlasil, vyžádal krajský soud u posudkové komise MPSV v Brně srovnávací posudek. V tomto posudku ze dne 13. 10. 2016 dospěla posudková komise ke stejnému výsledku jako posudková komise MPSV v Ostravě.

[4] Oba vyžádané posudky soud vyhodnotil jako úplné, správné a přesvědčivé (zdravotní stav žalobce byl posuzován posudkovou komisí v řádném složení, která vycházela z kompletní zdravotní dokumentace žalobce, a posudky obsahují všechny požadované náležitosti). Krajský soud proto neměl důvod uvedené závěry zpochybnit. Jelikož 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 %, přičemž u žalobce pokles pracovní schopnosti v takovém rozsahu prokázán nebyl, není možné jej považovat za invalidního. Žaloba tudíž není důvodná.

## II. Obsah kasační stížnosti a vyjádření žalované

[5] Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost, neboť nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu, který se zhoršuje a je dlouhodobě nepříznivý. Domnívá se, že pokles jeho pracovní schopnosti je rozhodně vyšší než 35 %, a má za to, že tomu tak bylo již ke dni 17. 3. 2016. Poukazuje na nová zdravotní vyšetření ze dne 11. 10. 2016 a 24. 11. 2016 a domnívá se, že konstatují stav, který zde byl již v okamžiku rozhodování žalované. Obsah jeho celkové zdravotnické dokumentace je v příkrém rozporu s posudkem zpracovaným posudkovou komisí MPSV. Za naprosto nepochopitelné považuje konstatování fatálně rozdílného zdravotního stavu od dřívějšího hodnocení příslušných posudkových orgánů, což samo o sobě vzbuzuje pochybnosti o učiněných závěrech. Stěžovatel proto navrhuje stanovení znalce z oboru posudkové lékařství k objektivnímu posouzení

pokračování

jeho zdravotního stavu. Dále Nejvyššímu správnímu soudu navrhuje, aby rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[6] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti vysvětlila, že rozhodování v této věci závisí na odborném lékařském posouzení, které je pro účely soudního řízení zajištěno posudkovými komisemi MPSV. Krajský soud postupoval správně, když o zhodnocení a posouzení zdravotního stavu stěžovatele požádal příslušnou posudkovou komisi. Posudky nechal zpracovat dva, přičemž oba dospěly ke stejným výsledkům. Proto žalovaná nepochybuje o zákonnosti a objektivitě napadeného rozsudku a s názorem krajského soudu se ztotožňuje.

### III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[7] Nejvyšší správní soud při posuzování kasační stížnosti hodnotil, zda jsou splněny podmínky řízení, přičemž dospěl k závěru, že kasační stížnost má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou. Důvodnost kasační stížnosti posoudil Nejvyšší správní soud v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů a zkoumal přitom, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž je povinen přihlídnout z úřední povinnosti [§ 109 odst. 3 a 4 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)].

[8] Kasační stížnost **není** důvodná.

[9] Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu, které stěžovatel namítá, se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54) za jinou vadu řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek pouze podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[10] 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. V daném případě tedy ke dni 17. 3. 2016.

[11] 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 a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se 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, 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.

[12] Posouzení 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 ustanovení § 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 MPSV, 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. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) 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 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.

[13] Brojí-li stěžovatel proti závěru krajského soudu, že jeho zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity, 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 MPSV, 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 orgány k tomu ze zákona povolanými. Proto je nutné klást důraz na správnost, přesvědčivost a úplnost posudku vydaného příslušnou posudkovou komisí (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54). Proto krajský soud nepochybil, když si v řízení vyžádal posudky posudkové komise MPSV v Ostravě a poté v Brně. Správní soud sám totiž 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, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise) – srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20.

[14] V nyní posuzovaném případě stěžovatel výslovně nezpochybnil, že by příslušné posudkové komise MPSV, o jejichž závěry opřel krajský soud napadený rozsudek, byly obsazeny nesprávně, ani ze spisů nic takového neplyne (v obou případech byl přítomen lékař – neurolog). Nejvyšší správní soud se proto bude zabývat otázkou, zda posudky ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

[15] Požadavek 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,

pokračování

kteře zdravotnř postřizenř bylo vzato za jeho rozhodujřcř přřčinu v přřpadě, ře přřčinou dlouhodobě nepřřznivěho zdravotnřho stavu je vřce zdravotnřch potřřzř (§ 2 odst. 3 vyhlášky ř. 359/2009), přřcemb řednotlivě hodnoty procentnř mřry poklesu pracovnř schopnosti stanoveně pro jednotlivě zdravotnř postřizenř se tu nescřtájř, ale procentnř mřra poklesu pracovnř schopnosti se stanovř podle tohoto zdravotnřho postřizenř se zřetelem k zřvařnosti vlivu ostatnřch zdravotnřch postřizenř na pokles pracovnř schopnosti pojiřtěnce. Za rozhodujřcř přřčinu dlouhodobě nepřřznivěho zdravotnřho stavu se považuje takově zdravotnř postřizenř, kterě mř nejvřznamnějšř dopad na pokles pracovnř schopnosti pojiřtěnce. Procentnř mřru poklesu pracovnř schopnosti tedy komise vyhodnotř podle charakteru zdravotnřho postřizenř na zřkladě vyhlášky ř. 359/2009, přřcemb zdravotnř postřizenř podřradř podle jeho druhu a intenzity pod přřslušnou kapitolu, oddřl a polořku přřlohy k vyhlášce ř. 359/2009, a současně odřvodnř stanovenou mřru poklesu pracovnř schopnosti v rřmci zde stanoveněho rozpětř, vřetně přřpadněho navřšení podle § 3 uvedeně vyhlášky.

[16] Nejvřjšř sprřvnř soud opakuje, ře v řřzenř před krajskřm soudem byly k dřkazu provedeny dokonce posudky dva. Prvnř posudkově zhodnocenř na řadost krajskěho soudu provedla posudkově komise MPSV v Ostravě s posudkovřm zřvřrem, ře u stěřovatele řlo o dlouhodobě nepřřznivě zdravotnř stav, jehoř rozhodujřcř přřčinou byl vleklř bolestivě syndrom bedernř pãtere bez znãmek ũtlaku nervovřch kořenř. Procentnř mřru poklesu pracovnř schopnosti stanovila posudkově komise, na rozdřl od posudkověho hodnocenř lřkařř posudkově sluřby Okresnř sprřvy sociãlnřho zabezpečenř v Ostravě a řeskě sprřvy sociãlnřho zabezpečenř (ty stanovily 25%), ve vřši 5% podle kapitoly XIII, oddřlu E, polořky 1, přřsm. a) přřlohy k vyhlášce ř. 359/2009. Přř vyřtřenř před posudkovou komisř MPSV v Ostravě byl stěřovatel osobně přřtomen, jeho zdravotnř stav byl v komisi lřkařkou neurolořkou přřšetřen.

[17] Vzhledem k rozdřlněmu urřenř vřše poklesu pracovnř schopnosti oprotř posudkřm opatřenřm ve sprřvnřm řřzenř navrhl stěřovatel pořřzenř srovnãvacřho posudku, řemuř krajskř soud vyhověl. Posudkově komise MPSV v Brně znovu komplexně zhodnotila zdravotnř stav stěřovatele podle vřech dostupnřch lřkařskřch zprãv, přřcemb stěřovatel přř druhěm ũstnřm jednãnř soudu potvrdřl, ře posudkově komise MPSV v Brně mřla k dispozici veřkerou podkladovou dokumentaci. Z tohoto srovnãvacřho posudku vyplynul stejnř zřvřr, jakř ũčinila i posudkově komise MPSV v Ostravě, tedy ře posudky opatřeně ve sprřvnřm řřzenř zdravotnř potřře stěřovatele nadhodnotily, neboť mřra poklesu jeho pracovnř schopnosti je pouze 5%.

[18] Nejvřjšř sprřvnř soud konstatuje, ře obě posudkově komise MPSV vychãzely z ũplně zdravotnickě dokumentace třkãjřcř se stěřovatele a z celě řady lřkařskřch nãlezř. Stěřovatel ostatně v kasačnř střřnosti neoznačuje konkrětně, kterou lřkařskou zprãvu posudkově komise opomenuly nebo nesprãvně (ve smyslu uvedeněho testu přřzkumu) zhodnotily. Posudky obsahujř shodně těř konstataci dlouhodobě nepřřznivěho zdravotnřho stavu, s uvedenřm zdravotnřho postřizenř, jeř mř nejvřznamnějšř dopad na pokles zdravotnř schopnosti stěřovatele k rozhodněmu datu. Co do obsahovřch nãleřitostř oba posudky rozhodujřcř zdravotnř postřizenř adekvãtně podřrazujř pod přřslušně polořky přřlohy vyhlášky ř. 359/2009 a stanovujř odpovřdãjřcř procentnř pokles pracovnř schopnosti stěřovatele.

[19] Pokud stěřovatel namřtã, ře zãsadně rozdřlně zãvěry o zdravotnřm stavu zaujatě v soudnřm řřzenř od posudkř opatřenřch ve sprřvnřm řřzenř jsou skutečnostř, kterě sama o sobě vzbuzuje pochybnosti o ũčiněných zãvřrech, nelze s nřm souhlasit. Za fatãlně rozdřlně posouzenř zdravotnřho stavu by bylo mořně považovat napřř. uvedenř zcela odliřně diagnózy, kterě mř rozhodujřcř vliv na dlouhodobě nepřřznivě zdravotnř stav a pokles pracovnř schopnosti stěřovatele. V daněm přřpadě byl shledãn stejnř charakter stěřovatelovřch zdravotnřch problēmř, ale rozdřlně byl hodnocen pouze jejich rozsah, resp. zãvařnost. Tento rozdřl byl nãleřitě

odůvodněn. Posudková komise MPSV v Ostravě vysvětlila, že u stěžovatele nejsou prokázány ani občasně blokádové s přechodným omezením pohyblivosti páteře, svalové dysbalance a projevy kořenového dráždění. Proto nezařadila stěžovatelovy zdravotní potíže pod písm. b) příslušné položky, oddílu a kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009, nýbrž pod písm. a). Srovnávací posudek následně potvrdil toto hodnocení. I judikatura zdejšího soudu shledává problematiku zejména situaci, kdy by určitý posudek považoval za stěžejní zdravotní postižení zcela jiné onemocnění než zbývající posudky, přičemž toto odlišné onemocnění by odůvodňovalo podřazení pod jinou položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 mající potenciálně vliv na odlišné posouzení invalidity takovéto osoby (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 7. 2011, č. j. 4 Ads 155/2010 – 235). V posuzovaném případě však mezi jednotlivými posudky neexistují žádné takové rozdíly. Za stěžejní je považováno onemocnění stejného charakteru a je podřazeno pod tutéž položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009.

[20] Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že ani původní posudky opatřené ve správním řízení neshledaly u stěžovatele míru poklesu pracovní schopnosti tak vysokou, aby jej bylo možné považovat za invalidního ve smyslu zákona o důchodovém pojištění. Ve čtyřech posudcích vyhotovených odbornými komisemi v odlišném složení na základě posouzení zdravotního stavu stěžovatele nebyl stěžovatel shledán invalidním ani v I. stupni, byť s rozdílnou mírou poklesu pracovní schopnosti, resp. s rozdílným hodnocením závažnosti onemocnění, které je rozhodující příčinou jeho nepříznivého zdravotního stavu. Lze proto mít za prokázané, že stěžovatel nespĺňuje podmínky pro přiznání invalidního důchodu. Podle žádného z uvedených posudků nepřesáhla míra poklesu pracovní schopnosti stěžovatele hranici pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.

[21] Stěžovatel sice s uvedeným hodnocením nesouhlasí, ale neuvádí žádné konkrétní skutečnosti, které by tento závěr obsažený ve výše uvedených posudcích, resp. erudovanost a správnost postupů posudkových komisí, jakkoli zpochybnily. Nejvyšší správní soud tedy pochybnosti stěžovatele nesdílí a naopak se ztotožňuje se závěrem krajského soudu, že posudky posudkových komisí splňují výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku, a lze z nich tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet. Lze tedy uzavřít, že zdravotní stav stěžovatele byl jednotlivými posudky řádně, bezrozporně, odborně a důsledně hodnocen.

[22] Jakékoli další dokazování v tomto směru považuje Nejvyšší správní soud za dané situace (posuzování zdravotního stavu stěžovatele ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 17. 3. 2016 podle ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s.) za nadbytečné, neboť skutkový stav byl před krajským soudem zjištěn úplně a bez jakýchkoli pochybností. Nadto stěžovatel v řízení před krajským soudem výslovně potvrdil, že posudková komise MPSV v Brně měla v rámci hodnocení k dispozici veškerou podkladovou zdravotní dokumentaci; její výčet, včetně konkrétního obsahu lékařského nálezu, je v posudku obsažen a zhodnocen. Vzhledem k tomu jsou jeho další důkazní návrhy (zprávy z pozdějších vyšetření, např. z listopadu 2016, či další posudek zdravotního stavu) nadbytečné. Nejvyšší správní soud znovu zdůrazňuje, že 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, kterou nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise, neboť nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství.

pokračování

[23] Nejvyšší správní soud tímto v žádném případě nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatel trpí onemocněními, která jej určitým způsobem omezují a činí mu nepříjemné komplikace. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z vypracovaných posudků, neboť i posudkové komise uvedly, že se v případě stěžovatele jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok.

[24] Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatele 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 alespoň pro invaliditu prvního stupně.

#### IV. Závěr a náklady řízení

[25] S ohledem na vše výše uvedené dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle ustanovení § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

[26] O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a nemá proto právo na náhradu nákladů řízení; žalovaná pak právo na náhradu nákladů řízení rovněž nemá, neboť se jedná věc důchodového pojištění (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

[27] Stěžovateli byla pro řízení o kasační stížnosti usnesením ze dne 31. 1. 2017, č. j. 6 Ads 323/2016 - 30, ustanovena zástupcem advokátka, přičemž v takovém případě platí odměnu advokáta včetně hotových výdajů podle ustanovení § 35 odst. 8 s. ř. s. stát. V dané věci však Nejvyšší správní soud zástupkyni stěžovatele odměnu za zastupování nepřiznal, protože zástupkyně po jejím ustanovení nečinila žádný úkon, za který náleží odměna podle vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Zástupkyně stěžovatele podala na základě plné moci udělené stěžovatelem (pouze k podání kasační stížnosti) perfektní kasační stížnost. Následně byla stěžovateli ustanovena pro zastupování v řízení o kasační stížnosti, avšak žádné další úkony ve věci již nečinila.

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

V Brně dne 2. srpna 2017

Mgr. Jana Brothánková  
předsedkyně senátu