



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Radana Malíka a soudců JUDr. Pavla Molka a JUDr. Barbary Pořízkové v právní věci žalobkyně: **PhDr. I. V.**, zast. Mgr. Štěpánem Ciprýnem, LL.M., advokátem se sídlem Rumunská 1720/12, Praha 2, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 4. 2020, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 19. 2. 2021, č. j. 4 Ad 18/2020 - 53,

**t a k t o :**

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

**I. Vymezení věci**

[1] Žalovaná rozhodnutím uvedeným v záhlaví zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 8. 1. 2020, č. j. X. Tímto rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu dle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

[2] Žalobkyně podala proti rozhodnutí žalované žalobu, kterou Městský soud v Praze (dále jen „městský soud“) zamítl rozsudkem uvedeným v záhlaví. K posouzení zdravotního stavu žalobkyně nechal posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí vypracovat posudek ze dne 14. 10. 2020, č. j. X (dále jen „posudek posudkové komise MPSV“). Z něj vyplynulo, že se v jejím případě k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Posudek byl vypracován na základě prostudování správního spisu, spisu městského soudu včetně žaloby, doložených lékařských nálezů a kompletní zdravotnické dokumentace praktické lékařky. Žalobkyně byla při jednání posudkové komise MPSV vyšetřena neuroložkou, přičemž posudek obsahuje diagnostický souhrn, v němž jsou uvedeny zdravotní problémy, se kterými se léčila nebo léčí. V posudku byly též citovány významné lékařské nálezy. Rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně byl shledán *vertebrogení algický syndrom*. Z odkazu na doloženou zprávu z neurologie

vyplývala absence těžšího neurologického deficitu. Při vyšetření nebylo zjištěno zásadnější postižení hybnosti i přes nálezy a obtíže udávané žalobkyní.

[3] Posudková komise MPSV hodnotila zdravotní postižení žalobkyně v rámci kapitoly XIII oddílu E položky 1c 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, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Pokles pracovní schopnosti určila na 40 %. Toto posouzení považovala za maximalistické. Hodnocení a doporučení lékařů specialistů v jednotlivých oborech hodnotila tak, že posudkové indikace nelze zaměňovat s těmito obecnými doporučeními.

[4] Městský soud vyšel z posudku posudkové komise MPSV a dospěl k závěru, že byl vydán na základě doložených lékařských zpráv a zdravotní dokumentace. Posudek je přesvědčivý, žalobkyně byla vyšetřena lékařem z oboru neurologie a zjištěné skutečnosti byly posouzeny s ohledem na předložené lékařské zprávy. Ze závěrů posudku je zřejmé, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně je postižení páteře. Jelikož byl procentuální pokles pracovní schopnosti stanoven ve výši 40 %, žalobkyně splňovala podmínku pro uznání invalidity I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění a nesplňovala podmínky pro uznání invalidity II. či III. stupně.

## II. Obsah kasační stížnosti a vyjádření ke kasační stížnosti

[5] Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) napadla rozsudek městského soudu kasační stížností, jejíž důvody podřadila pod § 103 odst. 1 písm. a) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

[6] Dle ustálené judikatury je městský soud povinen provést tzv. test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti odborného posudku, ze kterého vycházel. Městský soud však test provedl pouze formálně. Kdyby jej provedl materiálně, musel by dospět k závěru, že v posudku jsou závažné vady, neboť posudková komise MPSV se nevypracovala se stěžovatelčinými námitkami a nezohlednila jí předložené lékařské zprávy. Posudková komise MPSV pouze uvedla, že hodnotila posudkové indikace, které byly řešeny v rámci kritérií daných legislativou, a toto hodnocení nebylo možné volně zaměňovat s obecnými doporučeními lékařů - specialistů. Stěžovatelka však nepožadovala, aby zaměňovala legislativní kritéria s doporučením lékařů. Požadovala, aby doporučení lékařů, jakož i jimi vypracované zprávy o jejím zdravotním stavu zahrnula do svého posudku jako jeho plnohodnotnou součást a i z těchto zpráv vycházela při komplexním hodnocení poklesu její pracovní schopnosti. Dále byla oprávněna požadovat, aby se posudková komise MPSV a následně městský soud zabývaly jejími tvrzenými obtížemi a odborně je zhodnotily. Nic takového však neučinily.

[7] Stěžovatelka v žalobě i ve správním řízení předložila celou řadu lékařských zpráv, jejichž obsah byl posudkovými lékaři a následně městským soudem bagatelizován. Posudková komise MPSV nezohlednila zprávu neurochirurga ze dne 21. 4. 2020, v níž poukazuje na závažná poškození krční páteře s pesimistickou prognózou. Nedostatečně též posoudila stav stěžovatelčiny páteře v oblasti beder. Posudková komise a městský soud se dostatečně nezabývaly zprávami neurochirurga, který opakovaně konstatoval trvalé potíže s nepříznivou prognózou. Posudková komise a městský soud tak zcela nepodloženě hovořily o přiměřeném rozvíjení páteře. Zejména ze zpráv neurochirurga lze dovodit, že rozsah onemocnění krční a bederní páteře odpovídá charakteristice uvedené v kapitole XIII oddílu E položce 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Vyšetření neurologem při jednání posudkové komise MPSV bez hlubšího zkoumání zdravotního stavu stěžovatelky nemůže tyto odborně podložené závěry

pokračování

vyvrátit. Posudková komise MPSV se navíc s rozporů mezi lékařskou zprávou neurochirurga a svými zjištěními v posudku nevyporádala.

[8] Stěžovatelka již v žalobě namítala, že posudkový lékař, z jehož závěrů vycházela žalovaná v napadeném rozhodnutí, postupoval při hodnocení jejího zdravotního stavu svévolně. Posudková komise MPSV poté bagatelizovala její *gonartrozu* obou kolen, která byla dle lékařské zprávy ze dne 7. 5. 2020 posouzena jako *gonartroza* II. - III. stupně. Zjevně se tedy nejedná o bagatelní onemocnění, jak uvedla posudková komise MPSV. Nesprávný je i závěr o bolestech hlavy, jelikož v lékařské zprávě Nemocnice Tomáše Bati ve Zlíně z července 2020 se hovoří o pětidenní *atace* migrenózní bolesti hlavy, kterou bylo třeba přeléčit až deseti dávkami injekčního podání léku *Mesocain*. Tyto bolesti hlavy postihují stěžovatelku přibližně každé dva měsíce, kdy prožívá silné bolesti následkem světla či hluku. Tyto informace jsou obsaženy v její zdravotnické dokumentaci. Posudková komise MPSV z ní však vybírala ryze dílčím způsobem a dospěla k závěru, který nevyplývá ze souhrnného posouzení jejího zdravotního stavu.

[9] Stěžovatelka též poukazuje na flagrantní bagatelizaci stavu její pravé ruky. Městský soud převzal závěr, že byla schopna symetrického, vydatného stisku. Poté však přiznal, že ruka není zcela v pořádku, jelikož uvedl, že „špetka vpravo k dokonalosti vážne.“ Opět zlehčil její zdravotní omezení, když uvedl, že postižení bylo diskrétní a že nebylo přítomno zásadnější postižení hybnosti. Stěžovatelka však posudkové komisi MPSV předložila lékařské zprávy, z nichž vyplývá, že si opakovaně stěžovala na bolest a nefunkčnost pravé ruky a neschopnost ji plnohodnotně používat. Toto potvrzuje též v posudku citovaná zpráva z neurochirurgie ze dne 21. 4. 2020. Stěžovatelka je bezmála čtyřiašedesátiletá žena se vzděláním a praxí v humanitních oborech, a proto nepřipadá do úvahy mnoho činností, které by mohla vykonávat. S ohledem na své hlasové omezení nemůže působit jako učitelka jazyků, jak činila v minulosti. Její ruka není zdravá, což dokládá lékařskou zprávou Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou. Z této zprávy vyplývá, že je omezena v mnoha oblastech života. Stěžovatelka si je vědoma, že Nejvyšší správní soud (dále též „NSS“) nepřihlíží k novým skutečnostem, nicméně je toho názoru, že v daném případě se nejedná o nový důkaz, ale toliko o důkaz podporující skutečnost tvrzenou a prokázanou v době správního i soudního řízení. S ohledem na to, že její problémy s rukou byly po celou dobu řízení přehlíženy, se stěžovatelka snaží prokázat, že si své potíže nevymýšlí. Posudková komise MPSV měla toto postižení významným způsobem zohlednit při hodnocení poklesu její pracovní schopnosti.

[10] Posudková komise MPSV určila, že rozhodujícím zdravotním postižením stěžovatelky je *vertebrogenní algický syndrom*. Pokles pracovní schopnosti poté hodnotila hodnotou 40 %. Dle stěžovatelky je její zařazení do skupiny odpovídající invaliditě I. stupně nesprávné. Posudková komise hodnotila i další potíže, které ale měla dle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. zohlednit při určení výsledné procentní míry snížení pracovní schopnosti. S ohledem na četnost a rozsah dalších zdravotních obtíží měla být dle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. navýšena procentní hranice až na její maximální hodnotu, tedy o 10 %. Zdravotní postižení má vliv na její schopnost využívat dosažené vzdělání a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Z toho důvodu měl být pokles pracovní schopnosti navýšen dle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. na maximální hodnotu, tedy o 10 %. Posudková komise MPSV hodnotu *vertebrogenního algického syndromu* stanovila na 40 %, neboť zohlednila další stěžovatelčina onemocnění. Stěžovatelka nepovažuje za logické, že pokud by za rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byly označeny potíže s hlasivkami, byly by tyto potíže dle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. ohodnoceny 30 %. Tato hodnota by byla dle § 3 této vyhlášky navýšena o možné maximum, tedy o 10 %. Pokud však

Posudková komise MPSV považuje za rozhodující příčinu *vertebrogení algický syndrom*, hodnotí jej hodnotou 40 %, aniž by ji navýšil dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. S ohledem na to, že každá ze dvou nejzávažnějších zdravotních obtíží omezuje stěžovatelku jiným způsobem, se tato omezení nepřekrývají, ale stojí vedle sebe. Proto nelze při stanovení jedné z nich jako rozhodující příčiny zcela rezignovat na adekvátní posouzení druhé z nich. Pokud by posudková komise MPSV zohlednila její další zdravotní potíže, dosáhla by hodnoty 50 %. Měla tak být posouzena dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění jako invalidní invaliditou II. stupně. Městský soud nesprávně posoudil právní otázku, do jakého stupně invalidity dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění má být stěžovatelka zařazena. Posouzení této otázky stojí v zásadě jen na závěrech posudkové komise MPSV, aniž by provedl test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti odborného posudku. Následkem toho potvrdil nesprávné rozhodnutí žalované.

[11] Nesprávným postupem žalované a městského soudu bylo zasaženo do stěžovatelčina práva zaručeného dle čl. 26 odst. 3 Listiny základních práv a svobod. Tím, že její zdravotní omezení bylo státními institucemi bagatelizováno, proti čemuž se stěžovatelka brání nepřetržitě dva roky, bylo narušeno její právo na důstojný život zaručený čl. 10 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.

[12] Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti navrhla její zamítnutí. Stěžovatelka byla při jednání posudkové komise MPSV vyšetřena lékařkou z oboru neurologie a posudek obsahuje diagnostický souhrn, v němž jsou uvedeny její zdravotní problémy. Naplňuje tak všechna kritéria na něj kladená. Ohledně nesprávného posouzení právní otázky odkazuje na bod 19. rozsudku městského soudu, ve kterém je popsáno posouzení zdravotních obtíží stěžovatelky. Žalovaná se plně ztotožňuje s rozsudkem městského soudu a interpretací odůvodnění posudku.

### III. Posouzení Nejvyšším správním soudem

[13] Nejvyšší správní soud posoudil kasační stížnost v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů a zkoumal, zda napadené rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.).

[14] Kasační stížnost není důvodná.

[15] Dle § 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 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, pokud nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

[16] Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá správní soud potřebné odborné znalosti, a proto se obrací na osoby, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob MPSV, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (srov. rozsudek NSS ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, č. 526/2005 Sb. NSS), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. V posudku odborná lékařská komise hodnotí nejenom celkový zdravotní stav a zachované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž v něm zaujímá i posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, zániku či dalším trvání. Tento posudek je tedy v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je

pokračování

správní soud při nedostatku odborné erudice odkázán. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, nemůže správní soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky NSS ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 - 61, č. 800/2006 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58).

[17] 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, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (tzv. test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku - srov. rozsudky NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24).

[18] Vzhledem k tomu, že stěžovatelka uplatnila v kasační stížnosti též důvod podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., zabýval se NSS nejprve tímto důvodem. Bylo by předčasné zabývat se právním posouzením věci samé, bylo-li by napadené rozhodnutí městského soudu skutečně nepřezkoumatelné či založené na jiné vadě řízení s vlivem na zákonnost rozhodnutí o věci samé. Neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení, jímž stěžovatelka trpí ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, by bylo třeba považovat za vadu, která může mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity ve smyslu § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Nejvyšší správní soud však v projednávané věci, jak bude rozvedeno níže, takovou vadu neshledal.

[19] Stěžovatelka spatřovala vadu řízení v tom, že městský soud nesprávně provedl test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku posudkové komise MPSV. Tímto testem se NSS zabýval například v rozsudku ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20, v jehož bodě [15] uvedl: *„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, 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 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, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.“*

[20] Městský soud v bodě 29. napadeného rozsudku dospěl k závěru, že posudek posudkové komise MPSV byl vydán na základě doložených lékařských zpráv, přičemž provedené hodnocení je celistvé a přesvědčivé a závěry z tohoto posudku jsou logické. Nejvyšší správní soud se s tímto hodnocením ztotožňuje. Posouzení podřaditelnosti

zdravotního stavu stěžovatelky pod odpovídající ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb., tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočtení procentní míry poklesu pracovní schopnosti, neprovádí soud sám, jelikož jde o typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nemůže činit sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise (srov. rozsudek NSS ze dne 8. 3. 2017, č. j. 6 Ads 285/2016 - 38). Posudkem ze dne 14. 10. 2020 (č. l. 33 a násl. spisu městského soudu) byla stěžovatelka shledána invalidní v I. stupni invalidity ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Při jednání posudkové komise byla vyšetřena neuroložkou. Posudková komise MPSV podřadila její postižení pod kapitolu XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (*dorzoopatie a spondylopatie*) položku 1c (středně těžké funkční postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu shledala *vertebrogenní algický syndrom* krční a bederní páteře. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena v daném rozmezí 30 - 40 % na horní hranici, tedy na 40 %.

[21] Posudková komise své závěry dostatečně odůvodnila, přičemž se vypořádala s námitkami stěžovatelky a vyjádřila se k lékařským zprávám, které předložila. Výslovně se vyjádřila jak ke zprávě neurochirurga ze dne 21. 4. 2020, tak ke zprávě z rehabilitace ze dne 28. 1. 2019, na které stěžovatelka odkazuje v kasační stížnosti. Zabývala se i dalšími zprávami, které tvořily součást spisu městského soudu či které stěžovatelka doložila při jednání komise. Zabývala se i *gonartrozou* kolen a stavem její pravé ruky. Její celkové hodnocení se shodovalo s hodnocením posudkového lékaře žalované, co do určení míry invalidity, rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, i do hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti. Ze samotného faktu, že stěžovatelka trpí více zdravotními komplikacemi, nevyplývá, že by závěry posudku posudkové komise MPSV a žalované měly být nesprávné. Jak sama uvádí, dle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle jednoho zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Nezáleží tedy na tom, zdali stěžovatelka trpí více postiženími, která spolu nesouvisí. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Posudková komise MPSV uvedla, jaké postižení považuje za nejzávažnější, přičemž přihlédla k ostatním zdravotním potížím stěžovatelky, kvůli nimž hodnotila zdravotní postižení procentní mírou na horní hranici rozmezí daného vyhláškou č. 359/2009 Sb.

[22] Co se týče námitky nevyužití možnosti navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., stěžovatelka ji poprvé uplatnila v kasační stížnosti. V žalobě tuto námitku neuplatnila, neboť v ní se zaměřila pouze na otázku, zda má být její postižení podřazeno pod kapitolu XIII, oddíl E položku 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. nebo pod položku 1d. Proto se jí posudková komise MPSV ani posléze městský soud v napadeném rozsudku nezabývaly. Jelikož ji neuplatnila v řízení před městským soudem, jedná se o námitku nepřipustnou dle § 104 odst. 4 s. ř. s.

[23] Stěžovatelka dále namítá, že městský soud nesprávně zařadil její zdravotní stav pod invaliditu I. stupně, ačkoliv odpovídá invaliditě II. stupně. Nejvyšší správní soud připomíná, že městský soud při zařazení zdravotního stavu stěžovatelky dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění vychází ze závěrů z posudků posudkové komise MPSV. Ta společně s žalovanou zdůvodnila, z jakého důvodu hodnotila stěžovatelku jako invalidní v I. stupni. Dle výše uvedeného rozsudku NSS č. j. 6 Ads 158/2012 - 24 posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení

pokračování

na základě vyhlášky č. 359/2009, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k této vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Jak je uvedeno výše, posudková komise MPSV tuto povinnost v daném případě splnila. Vysvětlila též, že pokud by za rozhodující postižení namísto *vertebrogenního algického syndromu* považovala postižení hlasivek, tak by i při využití § 3 výše uvedené vyhlášky nedošlo ke zvýšení stupně invalidity oproti nynějšímu stavu. Městský soud tedy nepochybil, když z daného posudku vyšel.

[24] Stěžovatelka tvrdí, že postupem posudkové komise MPSV a městského soudu došlo k zásahu do jejích ústavních práv, konkrétně do práva na hmotné zajištění dle čl. 26 odst. 3 Listiny základních práv a svobod a práva na důstojnost dle jejího čl. 10 odst. 1. Nejvyšší správní soud neshledal tuto námitku důvodnou. Posudková komise MPSV se v posudku řádně vypořádala s jejími námitkami a vysvětlila, z jakého důvodu jí nepřiznala invaliditu vyššího stupně. Městský soud poté závěry z tohoto posudku zhodnotil jako celistvé a přesvědčivé. Tímto postupem nedošlo k porušení jejích ústavně garantovaných práv. Nejvyšší správní soud nijak nezpochybňuje, že stěžovatelčin zdravotní stav není dlouhodobě dobrý. Nicméně dle rozsudku NSS ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46, představy stěžovatele o závažnosti zdravotního stavu nejsou způsobilé zpochybnit závěry učiněné posudkovými lékaři.

[25] Stěžovatelka k doplnění kasační stížnosti přiložila zprávu Ústavu chirurgie ruky a plastické chirurgie Vysoké nad Jizerou ze dne 12. 3. 2021. Dle § 75 odst. 1 s. ř. s. soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Jelikož výše uvedená zpráva byla vypracována až po vydání rozsudku městského soudu, NSS k ní jako ke skutkové novotě dle § 109 odst. 5 s. ř. s. nepřihlédl.

#### IV. Závěr a náklady řízení

[26] Z výše uvedeného vyplývá, že napadený rozsudek městského soudu není nezákonný z důvodů namítaných v kasační stížnosti. Proto NSS kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl podle § 110 odst. 1 s. ř. s.

[27] Výrok o náhradě nákladů řízení se opírá o § 60 odst. 1, větu první, ve spojení s § 120 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Stěžovatelka ve věci neměla úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná měla ve věci plný úspěch, ovšem podle § 60 odst. 2 s. ř. s. nelze správnímu orgánu přiznat náhradu nákladů řízení ve věcech důchodového pojištění.

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

V Brně dne 22. července 2021

JUDr. Radan Malík  
předseda senátu