



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudkyň JUDr. Brigity Chrástilové a JUDr. Milady Tomkové v právní věci žalobce: **J. M.**, zastoupeného JUDr. Janem Kalistou, advokátem, se sídlem Panská 1, Praha 1, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu ze dne 6. 12. 2005, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 12. 7. 2006, č. j. 42 Cad 80/2006 - 46,

takto:

- I. Kasační stížnost **se zamítá**.
- II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal včas kasační stížnost proti v záhlaví blíže označenému rozsudku krajského soudu, kterým byla zamítnuta jeho žaloba směřující proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 12. 2005, č. X, jímž byl stěžovateli podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňat od 14. 1. 2006 plný invalidní důchod.

Krajský soud žalobu ve věci přezkoumání rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu rozsudkem podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) zamítl jako nedůvodnou. V odůvodnění rozsudku uvedl, že z dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Nymburce zjistil, že stěžovatel byl posouzen podle postižení uvedeného v kapitole XV., odd. G, položce 6, písm. b), přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., a posuzující lékař stanovil 40 % míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Soud si vyžádal doplnění řízení posudkem vypracovaným Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“), jež došla na základě prostudování lékařské dokumentace stěžovatele k závěru, že posuzovaný je bez významnějšího omezení pohyblivosti, došlo tedy ke zlepšení zdravotního stavu posuzovaného. Za rozhodující

příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele byl k datu vydání napadeného rozhodnutí (6. 12. 2005) stav po polytraumatu při autonehodě dne 11. 8. 2001, přičemž za nejzávažnější posudková komise označila stav po zranění mozku nově s rozvojem epilepsie. Toto rozhodující zdravotní postižení posudková komise podřadila pod přílohu č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, kapitolu XV, oddíl G, položku 6, písm. b) a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila 40 %. Pro zvýšení procentní hodnoty dle § 6 odst. 4 citované vyhlášky nebyl posudkový důvod. Krajský soud označil vypracovaný posudek za přesvědčivý a náležitě odůvodněný, přičemž posudková komise vydala posudek v řádném složení, za účasti odborných lékařek, jakož i po studiu a vyhodnocení lékařské dokumentace. Jestliže podle zjištěných a odůvodněných závěrů posudkové komise činil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele 40 %, je tedy nižší než 66 %, přičemž nešlo o žádné ze zdravotních postižení vyjmenovaných v příloze č. 3 a 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., pak je dle názoru soudu zřejmé, že k datu vydání rozhodnutí nebyl stěžovatel plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a proto potvrdil rozhodnutí žalované a žalobu dle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Stěžovatel podal do rozhodnutí krajského soudu kasační stížnost a domáhá se jeho zrušení. Jako důvod podání kasační stížnosti uvedl nesprávné zdravotní hodnocení, tedy nesoulad skutečnosti s výměrem rozhodnutí (§ 103 odst. 1 písm. b/ s. ř. s.). Komise, která prováděla hodnocení lékařského „nároku“ (pozn. soudu - zřejmě posudku) se dle stěžovatele nezabývala úplným skutkovým zjištěním. Proto stěžovatel navrhuje, aby byl k „otázce splatného názoru na „rentu“ (pozn. soudu - míní se zřejmě nároku na důchod) slyšen jako soudní znalec doc. MUDr. J. V., CSc., který je přednostou Ústavu posudkového lékařství, a proti hodnocení, jež nebylo stěžovateli doručeno v celém rozsahu, by rád uplatnil svůj názor. Stěžovatel dále namítá, že předmětem sporu není jen vlastní důchodové řízení, ale také důchod jako součást odškodnění pracovního úrazu. Oddělení těchto dvou samotných nároků zlehčuje a znemožňuje posouzení požadavku, aby byla vyrovnána celá škoda z uplatněného nároku. Tomu dle stěžovatele kasační stížností napadené rozhodnutí neodpovídá, což dosud platí o rozhodnutí ve věci náhrady škody u Okresního soudu ve Znojmě, č. j. 9 C 735/2004. V průběhu léčení se u stěžovatele prokázaly další vážné následky zranění, vesměs neurologického charakteru. Poslední hodnocení zdravotního stavu stěžovatele, jak jej shrnuje v posudku doc. V., odpovídá kvalifikaci pouřazové epilepsie, což samo o sobě ovlivňuje celkovou prognózu celkového zdravotního stavu stěžovatele. Bez příslušného doplnění řízení „znaleckým svědkem“ panem doc. MUDr. J. V., CSc., nelze dle stěžovatele dojít ke stanovení reálného stavu následků ani z hlediska důchodového a současně škodního.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že jelikož se jedná o posouzení a rozhodnutí o nároku na dávku důchodového pojištění (plný invalidní důchod), jejíž přiznání a výplata je podmíněna existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož posouzení však žalované nepřísluší, nemá žalovaná žádných výhrad k provedenému důkaznímu řízení a se závěrem vysloveným v napadeném rozsudku krajského soudu souhlasí. K požadavku stěžovatele na vyhotovení znaleckého posudku žalovaná uvedla, že podle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Za tím účelem zřizuje jako své orgány lékařské posudkové komise. V projednávané věci dle žalované krajský soud postupoval podle shora citovaného zákona, jelikož si pro doplnění řízení ve věci přezkoumání rozhodnutí žalované odborný lékařský posudek vyžádal. V závěru vyjádření žalovaná odkazuje na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu, jmenovitě na rozsudek ze dne 28. 8. 2003, č.j. 5 Ads 22/2003 - 48, a navrhuje, aby byla stěžovatelova kasační stížnost zamítnuta jako nedůvodná.

Ze správního a soudního spisu byly pro posouzení věci zjištěny následující skutečnosti:

Rozhodnutím ze dne 6. 12. 2005, č. X, žalovaná stěžovateli odňala dle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění od 14. 1.2006 plný invalidní důchod. Vycházela při tom z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nymburk ze dne 24. 11. 2005, v němž posudková lékařka dospěla k závěru, že stěžovatelův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (stav po polytraumatu, které utrpěl při autonehodě dne 11. 8. 2001) odpovídá postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu G, položce 6, písm. b), přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., v platném znění, tj. 40 % míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Stěžovatel byl tedy na základě posouzení zdravotního stavu uznán částečně invalidním dle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Součástí posudkového zhodnocení bylo rovněž pracovní doporučení - tzv. pracovní rekomandace. Pro stěžovatele není vhodná práce ve výškách, u běžících strojů a v kolejisti, práce turnusová a noční, ve vynuceném tempu, práce přetěžující páteř zaujímáním vynucených poloh.

Rozhodnutím žalované ze dne 27. 12. 2005 byl stěžovateli přiznán částečný invalidní důchod dle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění v celkové výši 5250 Kč měsíčně.

O stěžovatelově žalobě proti rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu rozhodl krajský soud. Vycházel z posudku vypracovaného posudkovou komisí, v němž jsou podrobně uvedeny jednotlivé lékařské nálezy a učiněn závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu byl stěžovatel částečně invalidní dle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vzhledem k následkům utrpěného polytraumatu při autonehodě posudková komise hodnotila 40 %. Za nejzávažnější označila stav po poranění mozku nově s rozvojem epilepsie. Stěžovatel byl shledán schopným výkonu práce fyzicky a psychicky nenáročné, administrativních prací, práce recepčního, práce skladníka lehkého materiálu apod. Naopak stěžovatel nebyl schopen vykonávat práci fyzicky namáhavou, práci u běžících strojů, ve směnném provozu, práci ve výškách a práci v přítomnosti blikajících světél.

Stěžovatel je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byl účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.) a tuto kasační stížnost podal včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvody, které podle svého obsahu představují námitky proti rozsahu a správnosti posouzení zdravotního postižení. Nesprávnost posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované a v důsledku toho i nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, může být vadou řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. a pro tento důvod kasační stížnost shledává přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek krajského soudu v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

K námitce stěžovatele týkající se nesprávného věcného a skutkového posouzení podmínek nároku na invalidní důchod Nejvyšší správní soud nejprve obecně uvádí následující. Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jímž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. Soud pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným řízením vůči rozhodnutí žalované, soud opatřuje posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v souladu s pokynem § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pro rozhodnutí soudu tak má zcela zásadní význam právě závěr vyslovený v posudku odborné lékařské komise. Z toho důvodu

musí z posudku vyplývat, že komise zasedala v řádném složení dle § 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, dále ve smyslu § 3 odst. 8 ve spojení s § 1 odst. 2 této vyhlášky musí z posudku vyplývat, zda a jak přihlédla komise při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti k výsledkům vlastního šetření, zda a jak vycházela z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři o zdravotním stavu posuzovaného. Posudek musí konečně obsahovat posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení jednak zdravotního stavu posuzovaného, v případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i zdravotní postižení, které je jeho příčinou (§ 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.) a jednak poklesu schopnosti jeho soustavné výdělečné činnosti.

Posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především. Důležitým pravidlem, které nutno zvláště zdůraznit, je ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s., jež stanoví, že při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. To znamená, že posudková komise ministerstva musí ozřejmit své závěry právě ve vztahu k období, kdy bylo vydáno rozhodnutí o odejmutí invalidního důchodu.

Krajský soud v Praze si v řízení o žalobě proti rozhodnutí o odnětí plného invalidního důchodu stěžovateli opatřil (§ 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) lékařský posudek vypracovaný posudkovou komisí. Posudek byl vypracován dne 7. 6. 2006 a podle posudkového hodnocení šlo u stěžovatele o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou bylo polytrauma utrpěné při autonehodě dne 11. 8. 2001. Jednalo se o otřes mozku, poranění hrudníku a plic, krvácení do levé dutiny hrudní, zlomeninu VII. levého žebra, aspiraci do plic, roztržení sleziny s následným odoperováním, zlomeninu lbi, zlomeninu obratlé L1 s následnou stabilizací páteře dne 29. 8. 2001, zlomeninu II., III., IV. a V. metatarsálního sklobení s následnou repozicí a osteosyntesou dne 29. 8. 2001, s nutností opakovaných operačních zákroků na stomatochirurgii pro tříštivou zlomeninu dolní čelisti. Od roku 2001 byl stěžovatel uznán plně invalidním po výše uvedeném těžkém polytraumatu.

Při posuzování zdravotního stavu stěžovatele ke dni rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu, učinila posudková komise následující závěr. Zlomeniny obratlů a žeber se zhojily a posuzovaný je bez významnějšího omezení pohyblivosti. Po poranění hrudníku a plic přetrvává středně těžká restriktivní ventilační porucha. Stav po odstranění sleziny posuzovaného nijak závažněji neomezuje. Po opakovaných stomatochirurgických operacích zlomeniny dolní čelisti došlo k úpravě stavu. Tedy došlo ke zlepšení zdravotního stavu posuzovaného. Po úrazu hlavy se však s odstupem času objevila pouřazová epilepsie, pro kterou je posuzovaný krátce na léčbě. Posudkový závěr komise byl shodně se závěrem lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Nymburk učiněn tak, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele k datu rozhodnutí žalované ze dne 6. 12. 2005 byl označen stav po polytraumatu, přičemž za nejzávažnější komise považuje stav po poranění mozku, nově s rozvojem epilepsie. Stěžovatel byl uznán schopným vykonávat práci fyzicky a psychicky nenáročnou, administrativní práci, práci recepčního (bez nočních směn), práci skladníka lehkého materiálu apod. Procentní míru poklesu schopností soustavné výdělečné činnosti stěžovatele komise shodně s posudkovým závěrem lékařky OSSZ Nymburk hodnotila dle kapitoly XV., oddělení G, položky 6, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., ve znění platném v době vydání

napadeného rozhodnutí, 40 %. Pro zvýšení procentní hodnoty dle § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky nebyl posudkový důvod.

Posudek byl projednán spolu s listinami předloženými stěžovatelem v řízení před krajským soudem dne 12. 7. 2006, u něhož stěžovatel byl přítomen. Z protokolu o jednání před krajským soudem vyplývá, že byl stěžovatel s obsahem lékařského posudku seznámen, a vyslovil s ním nesouhlas. Konkrétní námitky k postupu a hodnocení jeho zdravotního stavu však neuplatnil. Ke kasační námitce, že mu nebylo doručeno lékařské hodnocení v celém rozsahu, Nejvyšší správní soud na základě obsahu protokolu z jednání usuzuje, jak je uvedeno shora, že byl s lékařským posudkem seznámen a nenamítal, že by mu byl doručen pouze neúplný posudek.

Posudkové zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele bylo provedeno na základě prostudování jeho kompletní spisové a zdravotní dokumentace, jež tvoří součást spisu. Nejvyšší správní soud je toho názoru, že lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Nymburk, jakož i lékaři posudkové komise, ve svých posudcích neopomenuli zohlednit žádné ze zdravotních potíží způsobených stavem po polytraumatu. Jak již krajský soud v napadeném rozsudku správně posoudil, při hodnocení zdravotního stavu se vychází pouze z lékařských zpráv a dokumentace vypracovaných do dne vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu, tj. v nyní projednávané věci do 6. 12. 2005, neboť dle § 75 s. ř. s. je pro soud rozhodující skutkový a právní stav, který existuje v době vydání rozhodnutí správního orgánu. Proto nelze při posuzování nyní projednávané věci zohledňovat znalecké posudky a názory týkající se zdravotního stavu stěžovatele po 6. 12. 2005. Ve vztahu ke stěžovatelově námitce spočívající v doplnění kasačního řízení znaleckým posudkem doc. MUDr. J. V., CSc. Nejvyšší správní soud pouze uvádí, že krom toho, že stěžovatel tuto námitku neuplatnil v řízení před krajským soudem, ač tak učinit mohl (§ 104 odst. 4 s. ř. s.), tak posudkové hodnocení stěžovatelova zdravotního stavu po 6. 12. 2005 není pro posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované, jak bylo výše uvedeno, relevantní.

Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku se tedy posudková komise podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle vyjádřila a své lékařské závěry přesvědčivě odůvodnila. Ve vztahu k závěrům posudkového zhodnocení lékařky OSSZ Nymburk ze dne 24. 11. 2005 je možné konstatovat, že posudková komise dospěla ke shodnému posudkovému zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele a krajský soud proto neměl důvod k úvaze, že by bylo nutné skutkový stav vážící se k jeho zdravotnímu stavu v době rozhodování dále doplňovat znaleckým posudkem. Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí.

Vzhledem k výše uvedeným závěrům posudkové komise, která posoudila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele dle kapitoly XV, oddílu G, položky 6, písm. b), přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí žalované, na 40 %, a nezpochybnila tak závěry ani podklady rozhodnutí žalované, dospěl zdejší soud k závěru, že ani řízení před správním orgánem netrpělo vadami.

Kasační stížnost byla proto jako nedůvodná zamítnuta (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. za použití § 120 s. ř. s. Stěžovatel neměl v řízení úspěch, proto mu právo na náhradu nákladů řízení nepřisluší. Žalované, ač byla v řízení úspěšná, takové právo ze zákona nenáleží.

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

V Brně dne 15. dubna 2008

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu