



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudkyň JUDr. Milady Tomkové a JUDr. Kateřiny Šimáčkové v právní věci žalobce: **A. J.**, zastoupeného JUDr. Milanem Ježkem, advokátem, se sídlem Za Pilou 832, Králíky, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové, pobočka Pardubice, ze dne 10. 9. 2008, č. j. 54 Cad 23/2007 - 85,

takto:

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

Odůvodnění:

Žalobce (dále též „stěžovatel“) podal včas kasační stížnost proti v záhlaví blíže označenému rozsudku krajského soudu, kterým byla zamítnuta jeho žaloba směřující proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“) ze dne 9. 2. 2007, č. X, jímž byl stěžovateli podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též „zákon o důchodovém pojištění“), od 14. 3. 2007 odňat plný invalidní důchod. V odůvodnění svého rozhodnutí žalovaná uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Orlicí ze dne 13. 12. 2006 není stěžovatel již plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 35 %. Podle uvedeného posudku je stěžovatel pouze částečně invalidní a o jeho nároku na částečný invalidní důchod bude rozhodnuto dodatečně.

Proti rozhodnutí žalované podal stěžovatel žalobu, o níž rozhodl Krajský soud v Hradci Králové, pobočka v Pardubicích, rozsudkem ze dne 10. 9. 2008, č. j. 54 Cad 23/2007 - 85, tak, že žalobu zamítl. V odůvodnění svého rozhodnutí krajský soud uvedl, že zhodnotil důkazy provedené v rámci soudního řízení, tzn. posudky Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové včetně doplnění a posudek Posudkové komise Ministerstva

práce a sociálních věcí v Praze včetně doplnění, jednotlivě, v jejich vzájemné souvislosti, jakož i v souvislosti s výsledky dokazování správního řízení, které předcházelo vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud dospěl k závěru, že žalovaná zjistila ve věci řádně skutkový stav, což bylo potvrzeno oběma posudky posudkových komisí. Krajský soud zejména poukázal na odborné složení posudkových komisí jako kolektivních orgánů, které jsou zákonodárcem podle § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení povolány k podání posudku v rámci přezkumného soudního řízení. Odbornost přizvaných lékařů v obou těchto komisích, když se jednalo o odborné internisty, odpovídala kardiologickému postižení žalobce, kdy posudková komise byla odborně způsobilá v obou případech podat objektivní posudky, přičemž v případě posudkové komise v Praze se výslovně jednání posudkové komise účastnil primář MUDr. P. se zaměřením na kardiologii. Soud považoval námitku stěžovatele do odbornosti přizvaných lékařů u Posudkové komise v Hradci Králové za nedůvodnou, neboť se jednalo o internisty, toto zaměření pokrývá i kardiologii, přičemž posudek podaný Posudkovou komisí v Hradci Králové nebyl žádným způsobem posudkem Posudkové komise v Praze, kde v posudkové komisi zasedal přímo kardiolog, zpochybněn. Krajský soud rovněž poukázal na to, že obě posudkové komise měly k dispozici kompletní lékařskou dokumentaci od MUDr. B., tedy ošetřující praktické lékařky stěžovatele, přičemž Posudková komise v Praze měla k dispozici rovněž komplexní lékařskou dokumentaci od Kardiovaskulárního centra Fakultní nemocnice Motol, kde se stěžovatel léčí. Podkladový materiál proto krajský soud vyhodnotil jako dostatečný pro podání objektivního posudku a zdůraznil, že se obě posudkové komise vypořádaly se stěžovatelem předkládanými lékařskými nálezy, které byly vydány po datu vydání napadeného rozhodnutí. Z uvedených důvodů, kdy krajský soud měl k dispozici dva posudky posudkových komisí se shodnými závěry a shodný závěr posouzení příslušné okresní správy sociálního zabezpečení v rámci správního řízení, vyhodnotil skutkový stav, který vzala za základ svého napadeného rozhodnutí žalovaná, částečnou invaliditu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, jako dostatečné zjištění pro vydání zákonného rozhodnutí ve věci. Ve věci bylo prokázáno, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele dosahoval částečné invalidity ve smyslu § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, tedy u stěžovatele byly k datu vydání napadeného rozhodnutí splněny podmínky pro postup žalované podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, když byl stěžovateli odňat plný invalidní důchod, neboť již nesplňoval podmínky plné invalidity ve smyslu § 39 zákona o důchodovém pojištění.

Proti rozsudku krajského soudu podal stěžovatel kasační stížnost z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), spočívající ve skutečnosti, že nebyl řádně zjištěn jeho současný zdravotní stav, tedy zdravotní stav k datu vydání rozhodnutí žalované ke dni 9. 2. 2007. Posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Orlicí ze dne 13. 12. 2006, kterým bylo uzavřeno, že došlo ke zlepšení objektivního nálezu, jakož i další posudky posudkových komisí, považuje za neúplné, nesprávné a nepřesvědčivé. Stěžovatel je toho názoru, že posudkové komise zcela chybně bez odborných ultrazvukových, echokardiologických, popř. dalších odborných vyšetření, jak je dokládáno z propouštěcí zprávy ze dne 23. 8. 2007 Fakultní nemocnice v Motole, popř. vyšetření minimálně ambulantním kardiologem z hlediska tvrzeného zdravotního srdečního postižení stěžovatele, uzavírají své hodnocení pouze na závěry klinických lékařů ohledně hodnocení ejekční frakce levé komory. Ve svých posudcích se nevypořádávají s tvrzením stěžovatele, že jeho zdravotní stav se nezlepšil, naopak zhoršil, ani s tím, že výsledkem ultrazvukového vyšetření ze dne 9. 8. 2004, na jehož pokladě byl přiznán stěžovateli plný invalidní důchod, byl závěr, že jeho zdravotní postižení je kombinovanou aortální vadou se středně závažnou aortální stenosou a že nelze vyloučit existenci biskupidální chlopně, jejíž existence odbornými vyšetřeními jako vrozené vady byla potvrzena. Vrozenou chlopenní vadu, tedy biskupidální chlopeň potvrzuje i vyšetření u MUDr. R. ze dne 21. 9. 2006, které uzavírá, že lze očekávat případnou aortální

symptomatologii. Z hlediska obsahu těchto dvou lékařských vyšetření a lékařských nálezů a v podstatě neexistence odpovídajícího lékařského vyšetření z hlediska vývoje a progrese vady až do vyšetření Kardiovaskulárním centrem Fakultní nemocnice v Motole v srpnu 2008, jsou také posudky posudkových komisí neúplné, neobjektivní a nepřesvědčivé. V další části kasační stížnosti stěžovatel polemizuje se závěry posudkových komisí a závěrem konstatuje, že nedošlo ke zlepšení jeho zdravotního stavu, jak soud vyhodnotil důkazy provedené v rámci soudního řízení, aby bylo možno uzavřít, že pokles zdravotního postižení a míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl nižší než má na mysli § 39 odst. 1 písm. a) a b) zákona o důchodovém pojištění, kdy je pojištěnec plně invalidní. S ohledem na existenci trvalé hemodynamicky významné stenosis aortální chlopně, která je indikována k chirurgickému výkonu zdravotní stav stěžovatele odpovídá plné invaliditě. Nakonec stěžovatel ještě zdůrazňuje, že zlepšení ejekční frakce levé komory nevyklučuje závažnou aortální stenosis a nemá za následek zlepšení a stabilizaci srdečního onemocnění tak, jak dokládá odborná literatura, když dva nezávislé články si stěžovatel dovolil ke svým námitkám ke svým rozhodnutím přiložit. Z uvedených důvodů stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil uvedenému soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

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 důvod podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a pro tento důvod je kasační stížnost shledána přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek krajského soudu v mezích řádně uplatněných kasační důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Stěžovatel v kasační stížnosti výslovně uplatnil důvod podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., tj. vady řízení před správním orgánem, protože však především zpochybňuje závěry posudku obou posudkových komisí, tj. důkazy provedené v řízení před krajským soudem, je zřejmé, že má spíše na mysli důvod podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tj. jinou vadu řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

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, jimž 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 opatřil posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v souladu s § 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 podle § 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 výsledku 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. 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb.), a jednak posouzení 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 a 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 rozhodnutí správního orgánu, tzn. že posudková komise musí ozřejmit své závěry právě ve vztahu k období, kdy bylo vydáno rozhodnutí ohledně invalidního důchodu.

Krajský soud si v řízení o žalobě proti rozhodnutí o odnětí plného invalidního důchodu opatřil lékařský posudek vypracovaný posudkovou komisí MPSV v Hradci Králové. S ohledem na námítky stěžovatele vůči závěrům tohoto posudku byl vyžádán od uvedené komise doplněk posudku a s ohledem na přetrvávající námítky stěžovatele vůči závěrům tohoto posudku byl vyžádán srovnávací posudek vypracovaný posudkovou komisí MPSV v Praze. Prvně uvedená posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje kombinovanou vadu aortální chlopně, druhá uvedená posudková komise pak uvedla, že u stěžovatele se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený porematickou aortální vadou, která však již od roku 2005 byla bez projevu srdeční nedostatečnosti, s normalizovanou ejekční frakcí levé komory, s normální kinetikou levé komory, nebyly popisovány poruchy rytmu srdečního, které by vedly k srdeční nedostatečnosti, nebyly popisovány ani známky plicní hypertenze.

Obě posudkové komise shodně stanovily míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované na 35 %. Procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena ve středu procentního rozpětí uvedené v kapitole IX odd. A pol. 2, písm. b) po komplexním posouzení se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení, která se na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu posuzovaného podílejí. Posudkové zhodnocení zdravotního stavu stěžovatele bylo provedeno na základě prostudování jeho kompletní spisové a zdravotní dokumentace, jež tvoří součást spisu, posudkové komise měly k dispozici i lékařské zprávy předložené stěžovatelem a k závěrům těchto lékařských zpráv se rovněž ve svém posudku vyjádřily. Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku, se tedy posudková komise ve svém posudku podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle vyjádřila a své lékařské závěry přesvědčivě odůvodnila. Vzhledem k tomu, že lékařské závěry se v otázce hodnocení stěžovatelova zdravotního stavu zcela shodují, pro doplnění dokazování ustanovením soudního znalce z oboru zdravotnictví nebyl dán důvod a krajský soud správně nevyhověl návrhu stěžovatele na provedení důkazů znalcem. Nejvyšší správní soud se shoduje s názorem krajského soudu, že pro doplnění dokazování znaleckým posudkem nebyl dán důvod.

Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí a vzhledem k uváděným závěrům posudkových komisí, které posoudily míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele pod hranici nutnou pro přiznání plné invalidity, dospěl zdejší soud k závěru, že ani řízení před správním orgánem netrpělo vadami, jež by měly za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé.

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 nepřísluší, žalované, ač byla v řízení úspěšná takové právo ze zákona nenáleží.

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

V Brně dne 29. října 2009

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu