



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Milana Kamlacha v právní věci žalobkyně: **B. J.**, zastoupena JUDr. Šárkou Bendovou, advokátkou se sídlem K. Sliwky 125, Karviná, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2009, č. j. X, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 8. 6. 2010, č. j. 19 Cad 62/2009 – 56,

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 o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovené advokátce stěžovatelky JUDr. Šárce Bendové **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování ve výši 960 Kč. Tato částka bude jmenované vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozhodnutí. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou kasační stížností napadla žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Ostravě, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 1. 2009, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná odňala stěžovatelce podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), částečný invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 9. 1. 2008 již stěžovatelka není částečně invalidní, neboť její schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %. Krajský soud při svém rozhodování vycházel z následujícího skutkového stavu:

Stěžovatelce byl částečný invalidní důchod přiznán na základě posudku lékaře OSSZ v Karvině ze dne 27. 9. 2006. Za příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lékař OSSZ považoval pístěl periproktální, pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti určil podle kap. X., odd. C, položka 5, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. o 35 %.

V rámci provedení kontrolní lékařské prohlídky dne 9. 1. 2008 nebyla stěžovatelka nadále shledána ani částečně invalidní. Lékař OSSZ v diagnostickém souhrnu konstatoval stav po operaci vnitřního svěrače II/2006 s opakovaným uvolněním srůstů v dutině břišní, depresivní reakce s poruchou přizpůsobení. Stěžovatelka není schopna vykonávat práci ve stresových podmínkách, práci neumožňující pravidelný dietní režim, je schopna vykonávat práce s tímto omezením. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti lékař OSSZ stanovil podle kap. X., odd. C, položka 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. o 20 %.

V řízení o přezkoumání rozhodnutí žalované si krajský soud vyžádal posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatelky od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře a jeho nálezu ze dne 24. 8. 2007, z nálezů gastroenterochirurgické a koloproktologické ambulance MUDr. A. ze dne 17. 3. 2009 a 21. 7. 2009, z nálezů chirurgické a koloproktologické ambulance MUDr. G. ze dne 24. 3. 2009 a MUDr. G. ze dne 26. 5. 2009, z nálezů psychiatrické ambulance MUDr. W. ze dne 16. 7. 2009 a z úplné spisové dokumentace OSSZ v Karviné. Stěžovatelka převzala pozvánku k jednání posudkové komise dne 30. 10. 2009, dne 29. 10. 2009 ji převzala i její zástupkyně. Posuzovaná se však k jednání nedostavila, ani se písemně či telefonicky neomluvila. Posudková komise tak jednala v její nepřítomnosti na základě dostačující podkladové dokumentace. Posudková komise v diagnostickém souhrnu konstatovala stav po operacích periproktální píštěle v letech 2004, 2005 - zhojeno, stav po operaci tenkého střeva po ileus v roce 2004, lehkou depresivní poruchu, persona simplex. Stěžovatelka není schopna práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen. Je schopna práce fyzicky méně náročné v dělnických a obslužných profesích.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise označila stav po opakované operaci periproktální píštěle s dlouhodobou stabilizací po zhojení s funkčním řitním svěračem. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila podle kap. X., odd. C, položky 5, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v rámci procentního rozmezí 10-20 % stanovila střední hodnotu 15 % vzhledem ke stabilizaci zdravotního stavu posuzované. Posudková komise posoudila zdravotní stav stěžovatelky odlišně od lékaře OSSZ, neboť ani CT břicha jednoznačně neprokázalo Crohnovu nemoc, rovněž kolonoskopický nález byl zcela negativní. Nelze tudíž uvádět diagnózu Crohnovy choroby a hodnotit pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti v položce 2 uvedeného oddílu, jak to učinil lékař OSSZ. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla stěžovatelka plně ani částečně invalidní.

V rámci soudního jednání stěžovatelka namítla, že posudkové závěry posudkové komise neodpovídají zdravotní dokumentaci, zdravotní stav stěžovatelky měl být hodnocen podle písmene b) či c) stanovené položky a to vzhledem k charakteru onemocnění popsaného ve zprávách zejména MUDr. A. Navrhla proto výslech MUDr. A. a dále psychiatra MUDr. W. Současně navrhla vypracování znaleckého posudku. Stěžovatelka namítla, že posudková komise neměla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci MUDr. A. a MUDr. W.

Vzhledem k námitkám stěžovatelky krajský soud požádal o doplnění posudku. Posudková komise pro účely doplňujícího posudku ze dne 23. 4. 2010 prostudovala kompletní zdravotnickou dokumentaci stěžovatelky z gastroenterochirurgické a koloproktologické ambulance MUDr. A. a kompletní zdravotnickou dokumentaci stěžovatelky z psychiatrické ambulance MUDr. W. Po prostudování zdravotnické dokumentace MUDr. A. posudková komise konstatovala, že jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky nadále hodnotí stav po opakované operaci periproktální píštěle s dlouhodobou stabilizací po zhojení s funkčním řitním svěračem, shodně zhodnotila i procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Zdravotnická dokumentace u posuzované neprokázala opakované poruchy pasáže,

resekce, trvalou sekreci nebo inkontinenci svěrače. Posudková komise proto dospěla k závěru, že funkční postižení u stěžovatelky nedosahují kritéria uvedená pod písmeny b) či c) položky 5.

Zdravotnická dokumentace stěžovatelky z psychiatrické ambulance MUDr. W. nepřinesla nové posudkově významné skutečnosti. Nadále uvádí diagnózu lehké depresivní poruchy a simplexní osobnosti. Pokud by posudková komise hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky psychiatrické onemocnění lehké depresivní poruchy, stanovila by pokles schopnosti soustavné výtěžné činnosti podle kap. V., položky 3, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., přičemž procentní míru by v rámci procentního rozmezí 5-15 % určila nejvýše na horní hranici 15 % s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením. Dospěla by tak k totožnému posudkovému závěru ohledně procentního poklesu schopnosti soustavné výtěžné činnosti. Posudková komise tedy na základě prostudování zdravotnických dokumentací nezjistila nové posudkově významné diagnózy. Setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 19. 11. 2009 s tím, že opakovaně neshledala důvod pro navýšení procentní míry podle ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Krajský soud v Ostravě hodnotil oba posudky Posudkové komise MPSV v Ostravě ze dne 19. 11. 2009 a 23. 4. 2010 jako přesvědčivé a úplné, a proto již neprováděl další dokazování a ze závěrů posudků ve svém rozhodnutí vycházel. Posudková komise se vypořádala se všemi lékařskými nálezy, přesvědčivě zdůvodnila příčinu odnětí částečného invalidního důchodu stabilizací zdravotního stavu stěžovatelky. Zdravotní stav stěžovatelky hodnotil i lékař internista. Krajský soud tedy vzal za prokázané, že se u stěžovatelky jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl stabilizován, jehož rozhodující příčinou byl ke dni 29. 1. 2009 stav po opakované operaci periproktální píštěle s dlouhodobou stabilizací po zhojení s funkčním řitním svěračem, který podle kap. X., odd. C, položky 5, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. způsoboval pokles schopnosti soustavné výtěžné činnosti 15 %. Ke dni 29. 1. 2009 nebyl u stěžovatelky zjištěn ani zdravotní stav, který by značně ztěžoval její životní podmínky, neboť nebylo prokázáno onemocnění uvedené v příloze č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Krajský soud uzavřel, že stěžovatelku nelze k datu vydání rozhodnutí žalované považovat za částečně invalidní, nespĺňovala tudíž podmínky nároku na částečný invalidní důchod. Žalobu proto zamítl jako nedůvodnou ve smyslu ust. § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

Podanou kasační stížností napadla stěžovatelka rozsudek Krajského soudu v Ostravě z důvodu podle ust. § 103 odst. 1 písm.d) s. ř. s. Nepřezkoumatelnost spatřovala v nedostatku důvodů rozhodnutí i v jiné vadě řízení před soudem. Stěžovatelka krajskému soudu vytýká, že za stěžejní důkaz vzal posudky vypracované posudkovou komisí dne 19. 11. 2009 a 23. 4. 2010, závěry posudku nezpochybnil a neprováděl další dokazování ve směru zjištění míry poklesu schopnosti soustavné výtěžné činnosti. Stěžovatelka již v doplnění své žaloby žádala nařízení znaleckého zkoumání jejího zdravotního stavu. V průběhu řízení pak navrhla, aby byli jako svědci vyslechnuti ošetřující lékaři MUDr. A. a MUDr. W. Stěžovatelka má za to, že OSSZ ani posudková komise MPSV náležitě neposoudily její zdravotní stav a řádně nevyhodnotily předloženou zdravotnickou dokumentaci. Namítla, že zdravotnická dokumentace, kterou měly posudkové orgány k dispozici, nebyla kompletní.

Stěžovatelka byla k jednání posudkové komise dne 23. 4. 2010 předvolána, avšak z velmi závažných zdravotních důvodů nebyla schopna se k jednání dostavit a omluvila se. Domnívá se, že nebyl objektivně zjištěn její zdravotní stav, neboť posudková komise nemůže vycházet pouze z předložené zdravotnické dokumentace. Nemohlo být tudíž rozhodnuto pouze na základě tohoto posudku a posudku předcházejícího. Výslech obou shora uvedených lékařů navrhla stěžovatelka proto, že se u nich léčí již dlouhou dobu, a to i v době, kdy bylo vydáno rozhodnutí o tom, že není částečně invalidní. Lékaři se tedy mohli fundovaně vyjádřit k tomu, zda závěry

posudkové komise odpovídají jejímu zdravotnímu stavu. Na základě takto doplněného dokazování měl krajský soud teprve rozhodnout o provedení dokazování znaleckým posudkem.

Stěžovatelka si je sice vědoma toho, že soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, uvádí však, že její zdravotní stav se v době od rozhodnutí ze dne 29. 1. 2009 v žádném případě nezlepšil, naopak se výrazně zhoršil. Stěžovatelka neustále trpí velmi nepříjemnými chronickými bolestmi břicha, které vyplývají z toho, že se jí vytvořily srůsty po opakovaných operacích konečníku, má oslaben svěrač konečníku, neudrží stolicí a trpí chronickými průjmy. Z toho důvodu je pro ni zcela nemožné najít si jakoukoli práci. Kvůli uvedeným onemocněním, která jí znepříjemňují život takovým způsobem, že je téměř vyřazena z běžného života, trpí depresemi, pro které se léčí u psychiatra MUDr. W. Stěžovatelka má za to, že pokud by krajský soud řádně zjistil její zdravotní stav, nemohl by dospět k závěru, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosáhl 33 %, že nešlo o zdravotní postižení umožňující vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a že jí dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně neztěžoval obecné životní podmínky. Stěžovatelka se domnívá, že její zdravotní stav po doplnění dokazování znaleckým posudkem mohl být posouzen podle kap. X., oddílu C, položky 5, písm. b) vyhlášky č. 284/1995 Sb. na horní hranici procentního rozmezí nebo podle písmene c). Na základě uvedeného stěžovatelka navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Ostravě zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Ve svém vyjádření ke kasační stížnosti žalovaná uvedla, že nemá žádné výhrady k provedenému důkaznímu řízení ani k samotnému rozsudku krajského soudu.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hlediska uplatněného stížního bodu, jakož i ve smyslu ust. § 109 odst. 3 s. ř. s., a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak 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. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění účinném do 31. 12. 2009, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších

zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.

Stěžovatelka předně namítla nepřezkoumatelnost rozsudku pro nedostatek důvodů, aniž blíže rozvedla, v čem tuto vadu napadeného rozsudku spatřuje. Vzhledem k tomu, že je Nejvyšší správní soud povinen zabývat se touto vadou z úřední povinnosti, uvádí následující: Podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu nelze nedostatkem důvodů rozumět dílčí nedostatky odůvodnění soudního rozhodnutí, ale pouze nedostatek důvodů skutkových. Skutkovými důvody, pro jejichž nedostatek je možno rozhodnutí soudu zrušit pro nepřezkoumatelnost, budou takové vady skutkových zjištění, která utvářejí rozhodovací důvody, typicky tedy tam, kde soud opřel rozhodovací důvody o skutečnosti v řízení nezjišťované, případně zjištěné v rozporu se zákonem anebo tam, kdy není zřejmé, zda vůbec nějaké důkazy v řízení byly provedeny (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 4. 12. 2003, č. j. 2 Ads 58/2003 - 75, publ. pod č. 133/2004 Sb. NSS.). Na podkladě uvedeného dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že námitka nepřezkoumatelnosti není opodstatněná. Krajský soud označil jako stěžejní důkazy oba posudky Posudkové komise MPSV v Ostravě, přičemž náležitě shrnul zjištění o zdravotním stavu stěžovatelky podstatná pro posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti i posudkové závěry posudkové komise ohledně stanovení procentní míry poklesu. Krajský soud se dále vyjádřil k úplnosti a přesvědčivosti posudků a objasnil, proč nevyhověl návrhu stěžovatelky na provedení dalšího dokazování. Ačkoli je tedy odůvodnění rozsudku stručné, Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že je z něj zcela zřejmé, z jakých důvodů krajský soud považoval za prokázané, že stěžovatelka ke dni napadeného správního rozhodnutí nesplňovala podmínky pro přiznání částečného invalidního důchodu.

Nejvyšší správní soud se dále zabýval námitkou stěžovatelky, že krajský soud rozhodoval na základě nesprávného posouzení zdravotního stavu v posudcích posudkové komise a zatížil tak své řízení vadou, jež mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky jako stav po opakované operaci periproktální píštěle s dlouhodobou stabilizací po zhojení s funkčním řitním svěračem, který podřadila pod kap. X., odd. C, položku 5, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila na 15 % vzhledem ke stabilizaci zdravotního stavu posuzované. Posudková komise dále objasnila, proč dospěla k odlišnému posudkovému zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky než lékař OSSZ.

Stěžovatelka se domnívá, že její zdravotní stav měl být posouzen podle písmene b) či c) položky 5, oddílu C, kapitoly X vyhlášky č. 284/1995 Sb. Nejvyšší správní soud zde odkazuje na doplňující posudek ze dne 23. 4. 2010, v němž posudková komise podrobně vyložila, proč zdravotní stav stěžovatelky naplňoval pouze kritéria stanovená pod písmenem a) stanovené položky a nebylo možné jej podřadit pod písmena uvádějící závažnější zdravotní potíže.

Co se týče duševních potíží, na které stěžovatelka ve své kasační stížnosti poukázala, posudková komise se k psychickému onemocnění stěžovatelky podrobně vyjádřila v doplňujícím posudku. Z jejího závěru vyplývá, že ani hodnocení tohoto onemocnění jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky by nemělo vliv na posouzení invalidity.

Stěžovatelka ve své kasační stížnosti chybně uvedla, že byla předvolána k jednání posudkové komise dne 23. 4. 2010, ve skutečnosti byla předvolána na její první jednání dne 19. 11. 2009. Posudková komise ve svém posudku konstatovala, že k tomuto dni se stěžovatelka k jednání nedostavila, ani se písemně či telefonicky neomluvila. Tento záznam stěžovatelka následně během soudního řízení nezpochybnila, nebrojila proti jednání posudkové komise

bez její přítomnosti, ani se nedomáhala účasti na jednání posudkové komise v rámci vypracování doplňujícího posudku. Její následné tvrzení v kasační stížnosti, že se z jednání posudkové komise omluvila ze zdravotních důvodů, se tudíž nejeví jako věrohodné.

Posudková komise tedy jednala v nepřítomnosti stěžovatelky na základě podkladové dokumentace. Podle ust. § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, vychází posuzující orgán při posuzování plné invalidity a částečné invalidity zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření a z podkladů stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování lze vycházet také z podkladů vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení. Citované ustanovení však neukládá posuzujícímu orgánu povinnost provést vlastní vyšetření posuzovaného, žádné ustanovení zákona pak nezakládá právo posuzovaného být u jednání posuzujícího orgánu přítomen. Posudková komise v projednávané věci vycházela z obsáhlé zdravotnické dokumentace, zejména z nálezů gastroenterochirurgické a koloproktologické ambulance MUDr. A. ze dne 17. 3. 2009 a 21. 7. 2009, z nálezů chirurgické a koloproktologické ambulance MUDr. G. ze dne 24. 3. 2009 a MUDr. G. 26. 5. 2009 a z nálezů psychiatrické ambulance MUDr. W. ze dne 16. 7. 2009. Vzhledem k námitkám stěžovatelky pak při zpracování doplňujícího posudku prostudovala její kompletní zdravotnickou dokumentaci z gastroenterochirurgické a koloproktologické ambulance MUDr. A. a kompletní zdravotnickou dokumentaci z psychiatrické ambulance MUDr. W. Na základě těchto podkladů posudková komise zhodnotila zdravotní stav stěžovatelky k datu vydání rozhodnutí žalované. Podle Nejvyššího správního soudu tak nebylo možné dospět k závěru o neúplnosti posouzení zdravotního stavu stěžovatelky. Jestliže stěžovatelka namítla, že posudková komise předloženou zdravotnickou dokumentaci řádně nevyhodnotila, je nutno konstatovat, že sama na žádné konkrétní rozpory nepoukázala, Nejvyšší správní soud pak žádné zásadní nesrovnalosti neshledal.

Co se týče námitky stěžovatelky, že se její zdravotní stav v době od rozhodnutí žalované dne 29. 1. 2009 výrazně zhoršil, je nutno předně zdůraznit, že posudková komise posuzuje zdravotní stav ke dni rozhodnutí žalované, v projednávaném případě tedy zkoumala, zda ke dni 29. 1. 2009 bylo opodstatněno rozhodnutí žalované o odnětí invalidního důchodu z důvodu zániku částečné invalidity stěžovatelky. Současně však Nejvyšší správní soud konstatoval, že posudková komise vycházela především z lékařských nálezů gastroenterochirurgické a koloproktologické ambulance a z nálezů chirurgické a koloproktologické ambulance z období března až července 2009, tedy z aktuálních poznatků o zdravotním stavu stěžovatelky. Ani z těchto podkladů přitom nevyplývá, že by v době po rozhodnutí správního orgánu došlo k výraznému zhoršení jejího zdravotního stavu.

Jestliže se stěžovatelka domnívá, že se v jejím případě jednalo o zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek či zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky, je nutno odkázat na závěry posudkové komise v obou posudcích, že se u stěžovatelky o takováto zdravotní postižení nejednalo. Zdravotní postižení mající tyto zásadní důsledky byla přesně specifikována v příloze 3 a 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Je zřejmé, že žádné z nich nebylo u stěžovatelky prokázáno.

Jako nepřipadnou je rovněž nutno hodnotit námitku stěžovatelky, že dosud nenalezla odpovídající pracovní místo. Tato skutečnost nemá na hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žádný vliv.

Jak již bylo uvedeno výše, krajský soud může s posudkem posudkové komise MPSV nakládat jako s důkazem stěžejním za předpokladu, že tento posudek splňuje požadavky přesvědčivosti, úplnosti a objektivity. V projednávané věci zpracované posudky tato kritéria splňují, neboť jsou v souladu s hodnocenými lékařskými zprávami a jsou přesvědčivě odůvodněny. Krajský soud tedy nepochybil, jestliže z těchto posudků vycházel a jejich závěry

ohledně rozhodujícího postižení stěžovatelky převzal. Nejvyšší správní soud dodává, že ani po vyžádání posudku od posudkové komise MPSV nic nebrání tomu, aby byl proveden důkaz znaleckým posudkem. Tento postup je však důvodný jedině v případě, kdy posudek posudkové komise MPSV kritéria přesvědčivosti, úplnosti a objektivitě nesplňuje, a nelze se o něj tudíž při zjišťování skutkového stavu opřít. To se však v daném případě nestalo. Krajský soud proto nepochybil, jestliže neshledal důvod k vypracování takového znaleckého posudku. Co se týče návrhu stěžovatelky na provedení výslechu jejích ošetřujících lékařů k tomu, zda závěry posudkové komise odpovídají jejímu zdravotnímu stavu, je nutno zdůraznit, že ani případné závěry a doporučení odborného lékaře ohledně její pracovní schopnosti by nemohly být v projednávané věci považovány za relevantní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle vyhlášky č. 284/1995 Sb. je oprávněn posoudit pouze specialista v oboru posudkového lékařství.

Nejvyšší správní soud tak přisvědčil závěru krajského soudu, že na základě posudků Posudkové komise MPSV v Ostravě ze dne 19. 11. 2009 a 23. 4. 2010 bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatelka nebyla ke dni 29. 1. 2009 plně ani částečně invalidní. Nejvyšší správní soud uzavírá, že rozsudek Krajského soudu v Ostravě netrpí nezákonností z důvodu podle ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., z úřední povinnosti pak nebyly zjištěny ani vady podle ust. § 103 odst. 3 s. ř. s. Kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 téhož zákona. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti. Ustanovené zástupkyni stěžovatelky náleží v souladu s § 9 odst. 2, § 11 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), odměna za jeden úkon právní služby učiněný v řízení o kasační stížnosti, tj. písemné podání soudu, ve výši 500 Kč, a dále náhrada hotových výdajů ve výši paušální částky 600 Kč za dva úkony právní služby podle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky, celkem tedy 300 Kč. Protože je ustanovená advokátka plátcem daně z přidané hodnoty, zvyšuje se tento nárok vůči státu o částku odpovídající dani z přidané hodnoty, kterou je tato osoba povinna z odměny za zastupování a z náhrad hotových výdajů odvést podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty (§ 35 odst. 7 s. ř. s.). Částka daně z přidané hodnoty vypočtená dle § 37 odst. 1 a § 47 odst. 3 zákona č. 235/2004 Sb. činí 160 Kč. Ustanovené zástupkyni se tedy přiznává náhrada nákladů v celkové výši 960 Kč. Uvedená částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese dle ust. § 60 odst. 4 s. ř. s. stát.

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

V Brně dne 27. října 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu