



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy senátu JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudců JUDr. Kateřiny Šimáčkové a JUDr. Tomáše Langáška v právní věci žalobkyně: **R. B.**, zastoupena JUDr. Zuzanou Bětákovou, advokátkou, se sídlem K Nemocnici 18, Nový Jičín, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 12. 2010, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 2. 10. 2012, č. j. 19 Ad 16/2011 - 141,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Dosavadní průběh řízení

Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) brojí kasační stížností proti shora uvedenému rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 2. 10. 2012, č. j. 19 Ad 16/2011 – 141, kterým byla v bodě I. výroku zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 12. 2010, č. j. X1, jímž bylo rozhodnuto o námitkách a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ ze dne 22. 4. 2010, č. j. X, o odnětí invalidního důchodu stěžovatelce od 10. 6. 2010 podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 26. 3. 2010 stěžovatelka již není invalidní – podle tohoto posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 20 %. O nákladech řízení bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení – bod II. výroku.

Ze žaloby podané k krajskému soudu vyplývalo, že stěžovatelka rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu (stejně jako rozhodnutí o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu) nepovažuje za správné, když její zdravotní stav nebyl a není

objektivně zjištěn, i objektivně zjištěné skutečnosti z její zdravotnické dokumentace jsou nesprávně citovány, interpretovány nebo opomíjeny a neuváděny. Stěžovatelka namítala podjatost posudkových lékařů s tím, že je přesvědčena, že nebyla správně posouzena míra poklesu pracovní schopnosti a nebylo v jejím případě přihlédnuto k jejím dalším postižením podle vyhlášky 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, (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Odkazovala na jednotlivé lékařské nálezy a výsledky vyšetření s tím, že v případě potřeby a v zájmu objektivizace zdravotního stavu a zdravotních postižení je ochotna se podrobit jakémukoliv vyšetření ve kterémkoliv nezávislém zdravotnickém zařízení.

Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 2. 10. 2012, č. j. 19 Ad 16/2011 – 141, nyní přezkoumávaným Nejvyšším správním soudem (dále jen „napadený rozsudek“), správní žalobu stěžovatelky jako nedůvodnou § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), zamítl.

Krajský soud provedl důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „PK MPSV“), pracoviště Ostrava, ze dne 17. 3. 2011, srovnávacím posudkem PK MPSV v Brně ze dne 30. 6. 2011 a doplňky k tomuto posudku zpracovanými touto posudkovou komisí ze dne 15. 3. 2012, 21. 6. 2012 a 10. 9. 2012. Dále byl proveden důkaz stěžovatelkou předloženým znaleckým posudkem MUDr. Tibora Viscápiho, znalce z oboru zdravotnictví, ze dne 1. 7. 2012, jakož i obsahem posudkového spisu. Po zhodnocení těchto důkazů krajský soud uzavřel, že zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byl správně hodnocen dle kapitoly IX, odd. A, položky 1 písm. b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jak Okresní správou sociálního zabezpečení Nový Jičín, tak v námitkovém řízení, a i závěry obou posudkových komisí v Ostravě i Brně byly jednoznačně shodné. PK MPSV v Ostravě hodnotila v posudku ze dne 17. 3. 2011 pokles pracovní schopnosti 20 %. PK MPSV v Brně ve srovnávacím posudku ze dne 30. 6. 2011 míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20 – 40 % stanovila na 30 %. Ve zpracovaných doplňujících posudcích PK MPSV v Brně ze dne 15. 3. 2012, 21. 6. 2012 a 10. 9. 2012 setrvala na svém posouzení ze dne 30. 6. 2011 v plném rozsahu. Obě posudkové komise ve svých posudcích řádně zdůvodnily, proč hodnotily tak, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně činil pouze 20 a 30 %.

Krajský soud v Ostravě dospěl k závěru, že skutkový stav, tedy zdravotní stav stěžovatelky byl správně zjištěn a také v souladu s právními předpisy náležitě posouzen. Zdůraznil, že v projednávané věci posudky vypracované v řízení před soudem v té míře, jak je soud shledal přesvědčivými, soud neměl důvod pochybovat o objektivnosti posouzení zdravotního stavu stěžovatelky a závěrech, které byly v posudcích PK MPSV v Ostravě ze dne 17. 3. 2011 a PK MPSV v Brně ze dne 30. 6. 2011 a doplňky k tomuto posudku zpracovanými touto posudkovou komisí ze dne 15. 3. 2012, 21. 6. 2012 a 10. 9. 2012, a hodnotil je jako úplný a přesvědčivý důkaz.

II. Kasační stížnost

Proti tomuto rozsudku krajského soudu brojí stěžovatelka včas podanou kasační stížností ze dne 15. 11. 2012 a rozsudek napadá v celém rozsahu výroku. Stěžovatelka výslovně uplatňuje důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., t. j. vady řízení před správním orgánem, a důvod podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., t. j. nepřezkoumatelnost pro vady v řízení před soudem.

Ve svém rozsáhlém podání stěžovatelka, v němž v mnohém odkazuje na podání ve věci žaloby – bod 2, 3 a 5 žaloby, vyslovuje nesouhlas se závěry krajského soudu. Stěžovatelka namítá ve své obšírné polemice, že její zdravotní stav v řízení před správním orgánem nebyl objektivně zjištěn, i objektivně zjištěné skutečnosti z její zdravotnické dokumentace byly nesprávně citovány, interpretovány nebo opomíjeny a neuváděny. Opakovaně namítá domnělou podjatost posudkových lékařů a je přesvědčena, že v jejím případě nebyla správně posouzena míra poklesu pracovní schopnosti a nebylo přihlédnuto k jejím dalším postižením podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Dále uvádí, že již v řízení před krajským soudem odkazovala na jednotlivé lékařské nálezy a výsledky vyšetření, jež byly stěžovatelkou uváděny již v námitkovém řízení. Stěžovatelka rozsáhle polemizuje se závěry zpracovaných posudků Posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě a v Brně. Podle ní provedené důkazy těmito posudky nesplňují podmínky úplnosti, přesvědčivosti a úplnosti. Závěry soudu vycházející z těchto posudků podle stěžovatelky neodpovídají skutkovému stavu. Stěžovatelka je přesvědčena, že v posudcích PK MPSV jsou rozpory a pro tyto rozpory v žalobním řízení stěžovatelka sama požádala soudního znalce o zpracování znaleckého posudku, který byl krajskému soudu předložen jako důkaz. Závěr krajského soudu podle stěžovatelky nemá oporu ve skutkovém stavu a je nelogický, když všechny vypracované posudky soud označuje ve zdůvodnění míry poklesu pracovní schopnosti za přesvědčivé. Dále uvádí, že během celého správního i soudního řízení bylo stěžovatelkou i jejím zástupcem opakovaně argumentováno, že hodnocení posudkových lékařů a komisí neodpovídá výsledkům vyšetření, které byly nesprávně vyhodnoceny, nesprávně interpretovány, používány selektivně, nebyl vůbec nebo dostatečně zhodnocen vliv celé řady zdravotních postižení, rodinná anamnéza, nepříznivá prognóza atd., což bylo stěžovatelkou dostatečně popsáno v podaných námitkách, v žalobě, řadě písemných vyjádření a i v podané kasační stížnosti. Stěžovatelka uzavírá, že považuje za nesrozumitelný rozsudek krajského soudu v té části, kdy krajský soud uvedl, že při přezkoumávání rozhodnutí musí soud vycházet ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Lze shrnout vzhledem již k výše konstatované rozsáhlosti podání stěžovatelky ve věci kasační stížnosti, že stěžovatelka s napadeným rozsudkem nesouhlasí a vytýká mu

- a) že ani jedna z posudkových komisí se nevyjádřila k tomu, proč nebylo využito možnosti dané vyhláškou č. 359/2009 Sb. v § 3 odst. 1 a nebylo provedeno navýšení s ohledem na více zdravotních postižení, které mají vliv na výrazný pokles pracovní schopnosti žalobkyně,
- b) že mezi posudky jsou neodstraněné rozpory s tím, že pouze posudek znalce MUDr. Tibora Viscápiho vzal v úvahu všechna zdravotní postižení žalobkyně a stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně na 40 %,
- c) že rozhodnutí žalované je nepřezkoumatelné a nesrozumitelné, neboť nevycházelo ze skutečně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, když teprve v soudním řízení se postupně objevovaly nové a nové skutečnosti ohledně jejího zdravotního stavu.

Stěžovatelka proto vzhledem k uvedenému navrhuje zrušení rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 2. 10. 2012, č. j. 19 Ad 16/2011 – 141, a rozhodnutí žalované ČSSZ ze dne 22. 4. 2010, č. j. X, a ze dne 17. 12. 2010, č. j. X1. Zástupkyně stěžovatelky v podání ze dne 4. 12. 2012, v němž předložila plnou moc ze dne 22. 11. 2012 k zastupování stěžovatelky v řízení před Nejvyšší správním soudem, uvedla, že plně odkazuje na kasační stížnost své mandantky ze dne 15. 11. 2012, a zasílá soudu doklady (potvrzení o vyšetření ve FN Ostravě 9. 5. 2011, propouštěcí zpráva z 26. 7. 2011 z nemocnice ve Frýdku - Místku, metodika ke změnám posuzování invalidity) vrácené stěžovateli Krajským soudem v Ostravě

Nejvyšší správní soud kasační stížnost, jež byla shledána včasnou a přípustnou, zaslal k vyjádření žalované a vyžádal – kromě spisu krajského soudu sp. zn. 19 Ad 16/2011 - též správní spisy žalované České správy sociálního zabezpečení.

Žalovaná v podání ze dne 21.1.2013 sdělila, že se ke kasační stížnosti nehodlá vyjadřovat, neboť se jedná o odbornou otázku posouzení zdravotního stavu lékařem

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost je podána včas, neboť byla podána ve lhůtě dvou týdnů od doručení napadeného rozsudku (§ 106 odst. 2 s. ř. s.), a je podána osobou oprávněnou, neboť stěžovatelka byla účastníkem řízení, z něhož napadené usnesení vzešlo (§ 102 s. ř. s.). V kasační stížnosti stěžovatelka výslovně uplatnila stížnostní důvody podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Stěžovatelka je zastoupena advokátem (§ 105 odst. 2 s. ř. s.).

Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu přezkoumal v souladu s § 109 odst. 3, 4 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti. Nejvyšší správní soud přitom neshledal vady podle § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti.

Poté Nejvyšší správní soud přistoupil k vlastnímu projednání kasační stížnosti. Nejvyšší správní soud se zcela ztotožnil se závěry Krajského soudu v Ostravě uvedenými v rozsudku ze dne 2. 10. 2012, č. j. 19 Ad 16/2011 – 141, a neshledal v postupu krajského soudu pochybení. Nejvyšší správní soud pro stručnost odkazuje na výstižné a vyčerpávající odůvodnění kasační stížností napadeného rozsudku krajského soudu.

O kasační stížnosti Nejvyšší správní soud usoudil následovně:

V kasační stížnosti stěžovatelka výslovně uplatňuje stížnostní důvod podle ust. § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s., tedy vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán vycházel, nemá oporu ve spisech, a při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; a dále nepřezkoumatelnost spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé.

Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sbírkou rozhodnutí Nejvyššího správního soudu, dostupný na www.nssoud.cz) za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

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, tj. ke dni 17. 12. 2010.

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. 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.

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 § 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 Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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.

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 (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, z poslední doby např. rozsudek ze dne 3. 4. 2013 č. j. 6 Ads 158/2012 - 24 a mnohé jiné), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

V nyní posuzovaném případě stěžovatelka nepochybně, že by příslušné posudkové komise MPSV, o jejichž závěry opřel krajský soud svůj kasační stížností napadený rozsudek, byly obsazeny nesprávně, ani ze spisů nic takového neplyne, Nejvyšší správní soud se proto bude zabývat otázkou, zda posudky PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

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 pořadí 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.

Nejvyšší správní soud konstatuje, že v řízení před krajským soudem byly k důkazu provedeny posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 17. 3. 2011, srovnávací posudek PK MPSV v Brně ze dne 30. 6. 2011 a doplňky k tomuto posudku zpracovanými touto posudkovou komisí ze dne 15. 3. 2012, 21. 6. 2012 a 10. 9. 2012, a dále znalecký posudek MUDr. Tibora Viscápiho předložený stěžovatelkou. První posudkové zhodnocení na žádost krajského soudu provedla PK MPSV Ostrava (posudek ze dne 17. 3. 2011) s posudkovým závěrem, že u stěžovatelky šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. A, položky 1 písm. b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.; procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila PK MPSV Ostrava ve výši 20 %. Dále byl zpracován vzhledem k námitkám stěžovatelky srovnávací posudek PK MPSV v Brně z 30. 6. 2011, v němž za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanovila PK zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. A, položka 1 písm. b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.; procentní míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20 - 40 % stanovila PK MPSV Brně na 30 %. Poté na základě námitek stěžovatelky byl vypracován doplňující posudek PK MPSV v Brně ze dne 15. 3. 2012 a následně 21. 6. 2012 - PK MPSV setrvala na svém posouzení ze dne 30. 6. 2011 v plném rozsahu. Na žádost stěžovatelky zpracoval znalec z oboru zdravotnictví MUDr. Tibor Viscápi znalecký posudek ze dne 1. 7. 2012, který byl stěžovatelkou předložen soudu jako důkaz. Ve znaleckém posudku bylo uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je ischemická choroba srdeční se stavem po katetrizačním intervenčním výkonu s lehkým poklesem fyzické výkonnosti, postižení odpovídá položce 1b, odd. A, kap. IX přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a míru poklesu pracovní schopnosti hodnotil znalec 40 %. Následně byl vypracován doplňující posudek PK MPSV v Brně ze dne 10. 9. 2012 – PK MPSV setrvala na svém srovnávacím posudku ze dne 30. 6. 2011 a doplňujících posudcích ze dne 15. 3. 2012 a ze dne 21. 6. 2012 v plném rozsahu.

Co se týče konstatace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčiny, PK MPSV Ostrava dospěla ke stejnému posudkovému závěru jako PK MPSV Brno - obě posudkové komise shledaly za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. A, položka 1 písm. b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Znalec MUDr. Tibor Viscápi za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označil ischemickou chorobu srdeční se stavem po katetrizačním intervenčním výkonu s lehkým

poklesem fyzické výkonnosti, s tím, že postižení, jež ohodnotil procentním poklesem ve výši 40 %, odpovídá položce 1b, odd. A, kap. IX přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

Nejvyšší správní soud konstatuje, že – izolovaně posuzovány – by všechny posudky v řízení vyžádané nebo předložené dostaly nárokům testu minimálně co do úplnosti a přesvědčivosti. Obě PK MPSV i znalec vycházeli z úplné zdravotnické dokumentace týkající se stěžovatelky a z celé řady lékařských nálezů, ostatně všechny shodně identifikují totožná zdravotní postižení, jež stěžovatelku sužují. Posudky obsahují shodně též konstataci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, s uvedením zdravotního postižení, jež má nejvýznamnější dopad na pokles zdravotní schopnosti stěžovatelky k rozhodnému datu. Co do obsahových náležitostí všechny posudky rozhodující zdravotní postižení adekvátně podřazují pod příslušné položky přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. a stanovují odpovídající procentní pokles pracovní schopnosti žalobkyně.

Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěry Krajského soudu v Ostravě, že v případě stěžovatelky se nejedná o invaliditu, k níž se vyžaduje podle platného zákona pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, a proto stěžovatelka nesplňovala zákonné podmínky pro přiznání invalidního důchodu. Posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu stěžovatelky 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, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Závěr o úplnosti, přesvědčivosti a správnosti zpracovaných posudků PK MPSV Ostrava a PK MPSV Brno podporuje i skutečnost, že i srovnávací posudek PK MPSV Brno dospěl ke stejnému hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a byť byl při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti pro stěžovatelku o 10 procentních bodů „příznivější“, nic to nemění na tom, že minimální zákonné hranice pro přiznání invalidity stěžovatelka nedosáhla.

Nejvyšší správní soud se dále ztotožňuje se závěry Krajského soudu v Ostravě, jak se vypořádal s námitkami stěžovatelky, které stěžovatelka uvedla v žalobě. Krajský soud se správně přiklonil k posudkům vypracovaným posudkovými komisemi MPSV v Ostravě a Brně. Soud stěžovatelkou předložený znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví MUDr. Tibora Viscápiho posoudil jako jeden z důkazů. Krajský soud správně nepřistoupil k zadání znaleckého posudku, neboť ve světle konstantní judikatury bylo shodně určeno zdravotní postižení stěžovatelky, PK MPSV v Brně hodnotila s odlišným procentuálním snížením pracovní schopnosti, avšak totožně s PK MPSV v Ostravě co se stupně invalidity týká.

Nejvyšší správní soud nejprve odkazuje na svou předcházející judikaturu, zejména na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 8. 2011, č. j. 3 Ads 55/2011 - 109, dostupný na www.nssoud.cz, ze kterého se podává: *Správní rozhodnutí žalované 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 § 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.* Dále Nejvyšší správní soud odkazuje na rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 81/2009 - 46 ze dne 30. 11. 2009, dostupný na www.nssoud.cz, ze kterého vyplývá, že při určování poklesu schopnosti

soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.

Nejvyšší správní soud neshledal důvodnou námitku stěžovatelky, že posudky PK MPSV dostatečně nehodnotily její zdravotní stav, byly v rozporu se zprávami ošetřujících lékařů a dodatečně tento rozpor neodůvodnily. Nejvyšší správní soud odkazuje na svou předcházející judikaturu, zejména na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003 - 35, dostupný na www.nssoud.cz, ze kterého se podává: *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 posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Sama skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejich závěrů; ta má být garantována složením posudkových komisí předepsaným § 3 odst. 1 prováděcí vyhlášky č. 182/1991 Sb., podle níž jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři a tajemníci řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí.*

V projednávané věci vypracované posudky posudkové komise provedené v řízení před krajským soudem nevzbuzují pochybnosti o jejich úplnosti s právností. V posudcích se příslušné posudkové komise MPSV ČR vypořádaly se všemi rozhodujícími skutečnostmi, a své posudkové závěry náležitě odůvodnily. Ze zpracovaných posudků je zřejmé, že zdravotní stav stěžovatelky byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím. V posudcích je uvedeno, že zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Posudky též obsahují určení procentní míry poklesu pracovní schopnosti určenou v souladu s příslušnými právními předpisy.

Nejvyšší správní soud neshledal důvodnou námitku stěžovatelky, že rozsudek krajského soudu je nesrozumitelný a nepřezkoumatelný. Nejvyšší správní soud se ztotožňuje se závěry Krajského soudu v Ostravě, jak se vypořádal s námitkami stěžovatelky, které stěžovatelka uvedla v žalobě. Krajský soud po provedení důkazů posudky PK MPSV vzal za svůj závěr, že pracovní schopnost stěžovatelky poklesla o 20 % a podle srovnávacího posudku o 30 %, takže se nejedná o invaliditu, k níž se vyžaduje podle platného zákona pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, a proto stěžovatelka nespĺňovala zákonné podmínky pro přiznání invalidního důchodu. Jak již bylo výše uvedeno s odkazem na konstantní judikaturu správních soudů posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu stěžovatelky 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, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.

Rovněž nebyla shledána důvodnou námitka stěžovatelky, že ani jedna z posudkových komisí se nevyjádřila k tomu, proč nebylo využito možnosti dané vyhláškou č. 359/2009 Sb. v § 3 odst. 1 a nebylo provedeno navýšení s ohledem na více zdravotních postižení, které mají vliv na výrazný pokles pracovní schopnosti žalobkyně. V daném případě PK MPSV v Brně, jak vyplývá z obsahu soudního spisu, se vyjádřila v doplňku ze dne 21. 6. 2012 k vypracovanému srovnávacímu posudku ze dne 30. 6. 2011, v němž PK MPSV setrvala na svém posouzení z 30. 6. 2011 v plném rozsahu. V tomto doplňku bylo posudkovou komisí správně poukázáno, že navýšení ve smyslu platné právní úpravy nebylo použito, protože je lze použít pouze pro navýšení horní hranice položky, PK MPSV však posouzením 30 % vyjádřila podíl ostatních postižení na poklesu pracovní schopnosti.

K námitce stěžovatelky, že mezi posudky jsou neodstraněné rozpory s tím, že pouze posudek znalce MUDr. Tibora Viscápiho vzal v úvahu všechna zdravotní postižení žalobkyně a stanovil pokles pracovní schopnosti žalobkyně na 40 %, pak soud uvádí, že ve znaleckém posudku zpracovaném znalcem k žádosti stěžovatelky a předloženém krajskému soud, znalec neuvedl žádné jiné postižení, ke kterému by posudkovými komisemi MPSV nebylo přihlédnuto. Rovněž tato námitka nebyla soudem shledána jako důvodná.

Nejvyšší správní soud po posouzení námitky, že rozhodnutí žalované je nepřezkoumatelné a nesrozumitelné, neboť nevycházelo ze skutečně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, když teprve v soudním řízení se postupně objevovaly nové a nové skutečnosti ohledně jejího zdravotního stavu, dospěl k závěru o nedůvodnosti této námitky, neboť z obsahu soudního spisu nevyplývá, že by se v průběhu soudního řízení objevovaly nové skutečnosti ohledně zdravotního stavu stěžovatelky.

Nejvyšší správní soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že stěžovatelka trpí onemocněními, se kterými jsou spojena omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr Nejvyššímu správnímu soudu vyplývá z vypracovaných posudků, neboť obě posudkové komise i znalec uvedli, že se v případě stěžovatelky jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, což je ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok. Tento dlouhodobě nepříznivý stav stěžovatelky však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a za daných zákonných podmínek zvrátil odnětí invalidního důchodu.

Nejvyšší správní soud proto dospěl k závěru, že neshledal naplnění stěžovatelkou uplatněného kasačního důvodu podle § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s., a proto kasační stížnost podle § 110 odst. 1 in fine s. ř. s. zamítl.

IV. Náklady řízení

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle ust. § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s ust. § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů řízení nenáleží. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení podle zákona (srov. ust. § 60 odst. 2 s. ř. s.).

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

V Brně dne 29. května 2013

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu