



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Marie Žiškové a soudců JUDr. Lenky Kaniové a JUDr. Filipa Dienstbiera ve věci žalobce: **K. U.**, zastoupený JUDr. Zdeňkem Veselým, advokátem se sídlem Dukelské náměstí 1, Hustopeče, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2014, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 19. 5. 2015, č. j. 34 Ad 21/2014 – 77,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Žalobce byl od roku 2007 plně invalidní (resp. se změnou právní úpravy od roku 2010 invalidní ve třetím stupni invalidity). Jeho pokles pracovní schopnosti byl hodnocen nejdříve jako 70%, od roku 2011 jako 60%, avšak s 10% navýšením pro ostatní nemoci. Stále tedy splňoval podmínku pro třetí stupeň invalidity, kterou je snížení pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

[2] V roce 2014 však posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Břeclav („první posudek“) zhodnotil pokles pracovních schopností jako 60%, a to bez navýšení. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodla o snížení stupně invalidity z třetího na druhý, a to s účinností od 16. 5. 2014 [§ 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění]. Rozdíl ve stupni invalidity žalovaná odůvodnila tím, že dle posudků je stav žalobce stabilizován, a proto je ho třeba v rozpětí 50 – 60 % pro příslušnou položku vyhlášky 359/2009 Sb., o posuzování invalidity hodnotit při dolní hranici rozpětí. Ostatní onemocnění jsou pak zohledněna tím, že konečné vyjádření poklesu pracovní neschopnosti je určené při horní hranici rozmezí, tj. ve výši 60 %.

[3] Žalobce s tímto rozhodnutím nesouhlasil a podal proti němu námitky. V rámci řízení o námitkách si žalovaná nechala zpracovat nový posudek o invaliditě („druhý posudek“), který vyslovil stejný závěr, jako posudek první. Zdravotní stav žalobce je stabilizován, rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu je stav po odstranění štítné žlázy. Jeho pracovní schopnost je snížena o 60 %. Žalovaná proto v záhlaví specifikovaným rozhodnutím námitky zamítla.

[4] Rozhodnutí žalované žalobce napadl žalobou u krajského soudu, ve které soudu vytýkal neúplné a nesprávné zjištění jeho zdravotního stavu. Podle něj jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě třetího stupně.

[5] Krajský soud si vyžádal posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Brně („třetí posudek“), který, ve shodě s oběma posudky okresní správy sociálního zabezpečení, stanovil jako rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele stav po odstranění štítné žlázy. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil tak, že v intervalu pro příslušné onemocnění (50 – 60 %) stanovil díky uspokojivé farmakologické kompenzaci chybějících hormonů dolní hranici tohoto rozmezí (50 %), avšak s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti zvolil horní hranici rozpětí – tedy 60 %.

[6] Žalobce se závěry posudku nesouhlasil. Byla mu diagnostikována NYHA ve stupni III., ač v posudcích je nesprávně uvedena námahová dušnost NYHA II. (pozn. soudu: NYHA je hodnocení srdečního selhání podle schopnosti snášet fyzickou zátěž, které obsahuje 4 stupně: I. bez omezení, II. omezení schopnosti snášet velkou zátěž, III. omezení schopnosti snášet malou zátěž a IV. omezení i v klidu; jedná se o celosvětově uznávanou klasifikaci; zdroj: webové stránky American Heart Association, dostupné na www.heart.org). Navíc stěžovatel neví, na základě čeho posudek konstatoval stabilizaci zdravotního stavu.

[7] Krajský soud si vyžádal další posudek, tentokrát od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Hradci Králové („čtvrtý posudek“). Komise opět označila za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu stav po odebrání štítné žlázy. Pokles pracovní schopnosti stanovila na 60 %. Shodně s třetím posudkem komise uvedla, že vzhledem ke stabilizaci zdravotního stavu zvolila dolní procentní sazbu – 50 %. Následně však výsledné procentní vyjádření omezení pracovní schopnosti zvýšila na horní hranici sazby, a to vzhledem k ostatním doložením zdravotním postižením. K zátěžovému testu, na základě kterého v roce 2011 lékař konstatoval NYHA III., komise uvedla, že test nemá z posudkového hlediska vypovídající hodnotu. Nebylo dosaženo maximální zátěže, protože byl test ukončen na základě subjektivně hodnoceného maxima, bez vzniku dušnosti. Navíc na EKG byl žalobce bez známek ischemie, nebyla zachycena arytmie. Test byl tedy při dosaženém stupni zátěže negativní. Naopak následné koronarografie byly hodnoceny jako normální. Stav v oblasti srdce je stabilizovaný, žalobce dle lékařských nálezů toleruje běžnou fyzickou zátěž, respektive obtíže svědčící pro významnější trvalou namáhavou dušnost, kdy by příčinou bylo srdce, nebyly doloženy.

[8] Komise uzavřela, že od posledního posouzení invalidity v roce 2011 došlo ke stabilizaci zdravotního stavu s potlačením projevů aktivity základního onemocnění. Žádný z odborných lékařů dle posudkové komise nedokládá skutečnosti, pro které by byl žalobce zcela neschopen jakéhokoliv pracovního zařazení. Pouze uvádějí, v jakém smyslu je limitován.

[9] Dále se komise vyjádřila k nálezům MUDr. D. z června roku 2014, který krátce po snížení stupně invalidity doporučuje ponechat plný invalidní důchod, neboť zdravotní stav žalobce je

dlouhodobě vážný a neumožňuje vykonávat pracovní činnost. Komise uvedla, že v tomto nálezu není uvedeno, z čeho lékařka své závěry dovozuje. Žádný závažný nález, odpovídající posudkovým kritériím invalidity III. stupně, v nálezu není popsán.

[10] Po provedeném dokazování krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou. Onemocnění štítné žlázy spadá pod položku 1 kapitoly IV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Položka obsahuje posudková hlediska, dle kterých se dodatečná hlediska onemocnění štítné žlázy jako závažnost její poruchy a komplikace srdeční, psychické, oční a jiné, mají zohlednit již v rámci rozmezí daného položkou 1d, tzn. v rámci 50 – 60% míry snížení pracovní schopnosti. Takové komplikace tedy nemohou být opět důvodem pro navýšení pracovní neschopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

[11] Ohledně hodnocení důkazů krajský soud uvedl, že jako přesvědčivější hodnotil čtvrtý posudek (komise Hradec Králové). Tento posudek komplikace žalobce správně zohlednil rovněž i správně stanovil horní hranici procentní sazby. Tento posudek dle soudu přesvědčivě zhodnotil všechny lékařské nálezy. Dále soud uvedl, že pokud je v některém lékařském nálezu doporučeno ponechat určitý stupeň invalidity, jde o nepřípustný zásah do posudkového řízení a lékařství.

II. Kasační stížnost a vyjádření žalované

[12] Žalobce (dále též „stěžovatel“) podal proti rozsudku krajského soudu kasační stížnost. Nezákonnost postupu krajského soudu spatřoval předně v nedostatečně zjištěném skutkovém stavu.

[13] Soud si dokazování zjednodušil čtvrtým posudkem, na základě něhož celou žalobu zamítl. Nevyjádřil se k jednotlivým zprávám od lékařů předloženým žalobcem.

[14] Konkrétně se nevyjádřil ani k na jednání konaném dne 14. 10. 2015 předloženým písemným námitkám vůči třetímu posudku. Nevyjádřil se ani k dalším lékařským nálezům, dosvědčujícím, že stěžovatel má diagnostikovanou NYHA III. Soud k námitkám v rozhodnutí neuvedl žádné závěry ani hodnocení.

[15] Rovněž se nevyjádřil ani k posudku, vypracovaném v řízení o přiznání průkazu osoby zvláště těžce postižené (ZTP) v dubnu roku 2014, který stěžovatel předložil na druhém jednání krajského soudu, konaném dne 19. 5. 2014. V tomto dokumentu se uvádí, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav limitující výkon stěžovatele při běžných denních činnostech a snižující dosah chůze v exteriéru. Žalobce soud upozornil, že závěry v tomto dokumentu jsou v rozporu se všemi dosud vypracovanými posudky v invalidním řízení, soud ho ale nehodnotil a neučil k němu žádné závěry. Posudky komisí se s tímto dokumentem také nevyřadily.

[16] Posudek vychází ze stabilizace zdravotního stavu stěžovatele, což však neodpovídá skutečnosti. Jeho zdravotní stav se zhoršuje. Posudkoví lékaři nepřihlédli ke zprávám dokazujícím kolísání hormonů. K tomu stěžovatel předkládá krevní obraz ze dne 16. 6. 2015.

[17] Stěžovatel nesouhlasí s pozastavením se posudkové komise nad doporučením MUDr. D., ošetřující lékařky stěžovatele, zachovat invaliditu třetího stupně. Tato lékařka ví nejlépe, jaký jeho zdravotní stav je. MUDr. D. ve zprávě ze dne 20. 6. 2014 uvádí, že stav pacienta zlepšen není a že platí NYHA III. Dále nedoporučuje pro dlouhodobý vážný stav vykonávat pracovní činnosti.

[18] Je chybný názor posudkové komise, že stěžovatel dosahuje hodnocení námahou dušnosti NYHA II. To je v rozporu s dokumentací v posudkovém řízení, především zprávou MUDr. J. S. ze dne 18. 1. 2011 a zprávou o propuštění Všeobecné fakultní nemocnice v Praze ze dne 13. 2. 2010, ve kterém klinika klasifikuje onemocnění u žalobce jako NYHA III. Znevěrohodnění zátěžového testu stěžovatel nechápe. Má za to, že posudkoví lékaři nezkoumali jeho zdravotní stav, ale pouze účelově obhajovali posudkové posouzení prvního posudku okresní správy sociálního zabezpečení.

[19] Stěžovatel rovněž uvádí, že čtvrtý posudek stanovil míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % vyšší než dosavadní správní řízení. Bylo tedy na místě navýšit procesní míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu dalších zdravotních komplikací žalobce.

[20] Ze všech shora uvedených důvodů stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil.

[21] Žalovaná se ve svém vyjádření ke kasační stížnosti ztotožnila s argumentací krajského soudu a navrhla, aby soud kasační stížnost zamítl.

III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[22] Kasační stížnost je přípustná. Nejvyšší správní soud přezkoumal rozsudek krajského soudu v mezích uplatněných důvodů a vad, ke kterým je povinen přihlídnout z úřední povinnosti. Dospěl přitom k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

[23] Úvodem je třeba připomenout, že soud v rámci soudního přezkumu není oprávněn přezkoumávat závěry posudkových komisí co do jejich věcnosti, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek 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 posudek důkazem rozhodujícím. Soud může hodnotit pouze přesvědčivost, logičnost a úplnost posudku a dále zdali nejsou žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (viz např. rozsudek ze dne 28. 3. 2013, č. j. 3 Ads 35/2012 - 27).

[24] Z uvedeného je zřejmé, že postup krajského soudu nelze hodnotit jako nedovolené zjednodušení si své role tím, že ve svém rozhodnutí vycházel z posudků, aniž by se sám vyjadřoval ke konkrétním lékařským zprávám. Důležité je, že k hlavním lékařským zprávám, na kterých stěžovatel staví svůj nesouhlas s napadeným správním rozhodnutím, se srozumitelně a přesvědčivě vyjádřily právě posudky, ze kterých krajský soud vycházel. Úloha krajského soudu následně nebyla hodnotit lékařské zprávy samostatně, ale pouze přesvědčivost, logičnost a úplnost závěrů posudků, a to právě ve světle stěžovatelem předložených důkazů. Krajský soud tato kritéria u čtvrtého posudku, ze kterého vycházel, zhodnotil a to s odkazem na pasáže posudku, ze kterých svá hodnocení dovodil. Takovému postupu nelze nic vytknout.

[25] Stěžovatel kasační stížnost staví hlavně na polemice se závěry čtvrtého posudku, ze kterého krajský soud převážně vycházel. Tento posudek přitom výše uvedená přezkoumávaná kritéria naplňuje. Podrobně líčí historii zdravotních nálezů stěžovatele od roku 2007, jako hlavní příčinu nepříznivého zdravotního stavu stanoví absenci štítné žlázy a následně dovozuje závěr, že potíže po odstranění štítné žlázy jsou od roku 2011 za pomoci medikace již stabilizovány. Stabilizace zdravotního stavu je přitom dle konstantní soudní praxe jeden ze tří případů, ve kterém může dojít ke snížení stupně invalidity (srov. např. rozsudky ze dne 29. 7. 2003, č. j. 4 Ads 19/2003 - 48 a ze dne 26. 9. 2008, č. j. 6 Ads 31/2007 - 69).

[26] Ve svých závěrech je přitom čtvrtý posudek v souladu s předchozími třemi posudky. Stabilizaci zdravotního stavu posudek podepřel odkazy na konkrétní klinická vyšetření. Dále posudek přesvědčivě uvádí, že zhoršení stavu ve spojitosti s absencí štítné žlázy, žádný lékařský nález nedovozuje. Nutnost hormonální substituce a sledování hodnot hormonů následným upravováním léčby je přitom standardní stav při absenci štítné žlázy. Průvodní únava, bolesti hlavy a podobně jsou již zohledněny v procentním hodnocení postižení.

[27] Ač ne výslovně, krajský soud se vypořádal se všemi stěžovatelem uváděnými argumenty a předloženými lékařskými zprávami. Správně uvedl, že z odborných nálezů nevyplývá, že by stěžovatel byl zcela neschopen jakéhokoliv pracovního zařazení. Vyplývá z nich pouze určitá limitace. V tom ostatně nejsou předložené lékařské zprávy a čtvrtý posudek v rozporu. Například konkrétně stěžovatelem uváděný lékařský posudek týkající se posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o ZTP ze dne 17. 4. 2014 konstatuje, že stěžovatel je s poruchou orientace v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, limitujícím ho v běžných denních činnostech. Tento závěr neodporuje závěrům odborných posudků. Na nepříznivém zdravotním stavu i na limitech ohledně činnosti, které je stěžovatel schopen, se všechny odborné posudky shodly. K potížím s orientací rovněž soud i posudkové komise přihlédly.

[28] Stín pochybností na posudky komisí nevrhají ani stěžovatelem poukazované nálezy, které mu diagnostikovaly onemocnění NYHA III. Hodnocení tohoto nálezu se komise ve čtvrtém posudku podrobně věnovala. Uvedla, že v nálezech uvedené hodnocení NYHA III. odkazuje na období z měsíce února roku 2010, tj. na období před řešením restenózy koronární tepny. Tímto zákrokem se dušnost zlepšila, což naopak následně konstatují mnohé další nálezy. Uvádějí-li některé nálezy NYHA III (konkrétně ty MUDr. D.), konstatování je vždy výslovně doprovázeno odkazem na měsíc únor 2010.

[29] Čtvrtý posudek se rovněž přesvědčivě vyjádřil ke stěžovatelem poukazovanému zátěžovému testu. Výsledky testu nejsou vypovídající, neboť jak plyne ze zprávy z vyšetření, na kterém byl test proveden, test byl ukončen pro stěžovatelem vnímané subjektivní maximum, bez vzniku dušnosti a arytmie. Test byl tedy při dosaženém stupni zátěže negativní.

[30] Stěžovatel se mýlí i ohledně toho, že bylo na místě navýšit procentní míru omezení jeho pracovní schopnosti z důvodu dalších komplikací. Existence těchto komplikací je dle vyhlášky o posuzování invalidity zohledněna již v zařazení stěžovatelova zdravotního stavu do kapitoly IV., položky 1d, přílohy vyhlášky, která zní: „*těžké funkční postižení s komplikacemi srdečními, očními, psychickými a jinými, závažné omezení celkové výkonnosti a některých denních aktivit*“ (k nemožnosti zvyšovat procentní míru dle § 3 vyhlášky dle již zohledněných okolností srov. rozsudek ze dne 4. 12. 2013, č. j. 6 Ads 61/2013 – 34). Procentní míru pro položku 1d vyhláška stanoví v rozmezí 50 – 60 %. Zdravotní komplikace stěžovatele, tedy srdeční a oční problémy, jsou již vzaty v potaz zařazením situace stěžovatele do položky 1d, která se vztahuje právě na těžká onemocnění štítné žlázy doprovázená komplikacemi. V tomto hodnocení se rovněž shodly všechny zdravotní posudky.

[31] K ostatním zdravotním komplikacím, v položce 1d nezohledněným, posudkové komise rovněž přihlédly. Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti na základě rozhodující příčiny nepříznivého zdravotního stavu nově z důvodu stabilizace určily při dolní hranici sazby pro příslušné onemocnění, tj. 50 %. Z důvodu ostatních onemocnění tuto procentní sazbu zvýšily o 10 procentních bodů na horní hranici příslušné procentní sazby, tj. na konečných 60 %. Navýšení dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity již nebylo namístě, neboť toto navýšení

lze provést pouze tehdy, pokud k němu nedošlo v rámci rozpětí procentního vymezení příslušné položky rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

[32] Z doporučení stěžovatelovy ošetřující lékařky MUDr. D. ohledně vhodnosti zachovat invaliditu třetího stupně, vyjádřeného v těsné návaznosti na rozhodnutí o snížení stupně invalidity, nelze v řízení o posuzování stupně invalidity vycházet jako ze závazného závěru. Závěr o stupni invalidity přísluší učinit až orgánům ve správním řízení [srov. § 4 odst. 2 a § 6 odst. 4 písm. q) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení]. Navíc se s tímto doporučením čtvrtý posudek přesvědčivě vypořádal. V lékařském nálezu obsahující doporučení zachovat plný invalidní důchod není uvedeno, v čem lékařka spatřuje závažnost zdravotního postižení znemožňující jakoukoli pracovní činnost. Dle posudkové komise závažný nález odpovídající posudkovým kritériím invalidity třetího stupně není v lékařském nálezu popsán a nevyplývá ani z jiných lékařských dokumentů.

[33] Další argumenty stěžovatele se omezují na prostý nesouhlas s odbornými závěry posudkových komisí, např. ohledně stabilizace jeho zdravotního stavu. K tomu lze odkázat na soudní praxi, která vyjádřila obecnou zásadu pro posuzování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti: vychází se ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného (srov. rozsudek ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46).

[34] Na závěr soud podotýká, že případné změny zdravotního stavu a s tím související snížení schopnosti výdělečné činnosti může stěžovatel samozřejmě uplatnit v nové žádosti o přiznání invalidního důchodu.

IV. Závěr a náklady řízení

[35] Ze shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že krajský soud postupoval správně, jestliže rozsudkem žalobu zamítl. Proto kasační stížnost ve výroku I. tohoto rozsudku zamítl.

[36] O náhradě nákladů řízení soud rozhodl v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované v řízení o kasační stížnosti žádné náklady nad rámec její běžné úřední činnosti nevznikly.

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

V Brně dne 17. prosince 2015

JUDr. Marie Žiškova
předsedkyně senátu