

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 žalobce: **L. E.,** zastoupeného JUDr. Erikem Orletem, advokátem se sídlem Tř. Svobody 2, Olomouc, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** Křížová 1292/25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 12. 2. 2009, č. j. X, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 1. 12. 2009, č. j. 19 Cad 48/2009 – 50,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Včas podanou kasační stížností napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Ostravě, kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 2. 2009, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná odňala stěžovateli plný invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“). Žalovaná dospěla na podkladě posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Olomouci ze dne 26. 11. 2008 k závěru, že žalobce již není plně invalidní, neboť jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o méně než 66 %, rovněž se nejednalo o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Bylo zjištěno, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele značně ztěžuje jeho obecné životní podmínky, stěžovatel byl tudíž shledán částečně invalidním.

Lékař OSSZ v Olomouci ve svém posudku ze dne 12. 9. 2007 za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele označil stav po amputaci pravé dolní končetiny v bérci pro pooperační nekrózu jako následek úrazu ze dne 1. 1. 2007. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti určil podle kap. XV., odd. H, položky 1 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na 70 % s tím, že horní hranice procentního rozmezí byla stanovena vzhledem k nedoléčenému stavu, bez možnosti používání protézy pro nezahojený pahýl, a rovněž s přihlédnutím k ostatním chorobám i profesi stěžovatele.

Po provedení kontrolní lékařské prohlídky lékař OSSZ dne 26. 11. 2008 konstatoval, že se jedná o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky podle oddílu A, položky 1 písm. c) přílohy 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Stěžovatel již nadále není plně invalidní, ale pouze částečně invalidní. Je neschopen práce spojené s fyzickým a psychickým přetěžováním organismu, se zvedáním a nošením břemen, větší možností úrazu, vynucenými polohami, dlouhodobým stáním, chůzí po nerovném terénu a dále prací v nestálých klimatických podmínkách, ve stresovém prostředí a v nočním směnném provozu.

V řízení o přezkoumání rozhodnutí žalované si krajský soud vyžádal posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatele od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z psychiatrických nálezů MUDr. T. ze dne 11. 2. 2008 a 20. 10. 2008, traumatologických nálezů z doby od 22. 9. 2008 do 17. 3. 2009, očního nálezu MUDr. P. ze dne 31. 3. 2008, neurologických nálezů MUDr. Š. ze dne 8. 2. 2008, MUDr. S. ze dne 12. 8. 2008, MUDr. M. ze dne 26. 6. 2008, RÚ Chuchelná z doby od 29. 5. 2007 do 18. 7. 2007, psychologického nálezu PhDr. S. ze dne 2. 10. 2008 a z úplné spisové dokumentace OSSZ. Stěžovatel byl jednání posudkové komise dne 5. 6. 2009 přítomen, posudková komise vyšetřila jeho zdravotní stav. Dospěla k závěru, že se jedná o stav po polytraumatu dne 1. 1. 2007, v ebrietě sražen automobilem, utrpěl tříštivou zlomeninu horní části kosti holenní vpravo, stav byl léčen osteosyntézou, pro rozvoj kompartement syndromu a následně i nekrózy byla dne 31. 1. 2007 provedena amputace pravého bérce v horní třetině. Hojení bylo komplikováno nekrózou. Nyní je stav zhojen, pahýl je funkční, je vybaven protézou. Občas dochází k fistulaci, je léčen na traumatologické ambulanci FN Olomouc. Co se týče dalších zdravotních postižení, posudková komise v diagnostickém souhrnu uvedla subdurální hematom, hypertenzní nemoc v. s. II. st., depresivní symptomatologie s organickou poruchou osobnosti a poúrazovou praktickou nevidomost levého oka.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise označila stav po amputaci pravé dolní končetiny v bérci. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila podle kap. XV., odd. H, položka 38 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na 40 %., tedy na horní hranici procentního rozmezí. Toto hodnocení dále zvýšila s ohledem na ostatní zdravotní postižení o 10 procentních bodů. Jednalo o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky podle oddílu A, položky 1 písm. c) přílohy 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudková komise tak dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl stěžovatel částečně invalidní. Stěžovatel nebyl schopen vykonávat práce fyzicky náročné, se zvedáním a přenášením

těžších břemen, trvale ve stoji a chůzi, s nutností chůze po nerovném terénu, ve výškách a u točících se strojů. Byl schopen práce fyzicky nenáročné, převážně vsedě s výše uvedeným omezením. Posudková komise závěrem uvedla, že stěžovatel je schopen pracovat ve službách (vrátný), případně při obsluze jednoduchých strojních zařízení (tlačítkový systém).

Stěžovatel navrhl, aby byl jeho zdravotní stav posouzen nezávislým znalcem, případně aby byl posudek posudkové komise doplněn. Uvedl, že jeho zdravotní stav se změnil, je zvažována nová operace, revize fistuly na pahýlu vpravo. Dále došlo ke zhoršení jeho psychických potíží. Vzhledem k námitkám stěžovatele krajský soud vyžádal srovnávací posudek od Posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové. Posudková komise ve svém posudku ze dne 22. 10. 2009 vycházela z nálezů doložených ve spisové dokumentaci LPS OSSZ Olomouc, z odborných nálezů založených v soudním spisu, ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky a z vlastního vyšetření stěžovatele při jednání. Stěžovatel byl posuzován jako zámečník a brusič.

Z traumatologických nálezů posudková komise zjistila, že pahýl po amputaci pravé dolní končetiny v horní 1/3 bérce je funkční. Občasné hnisání z píštěle je zvládáno konzervativně. V červnu 2009 byla provedena fistulografie (nástřik píštěle kontrastní látkou) a bylo konstatováno, že existuje možnost její komunikace se zánětlivým ložiskem v pahýlu holenní kosti. Nebylo to však prokázáno. Posudková komise proto zdravotní stav stěžovatele hodnotila jako ustálený a v rámci položky 38, odd. H, kap. XV., přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. zvolila vzhledem k občasnému hnisání s nutností lokálního ošetřování a celkového podávání antibiotik horní hranici. Zdravotní postižení uvedené v této položce pak posoudila podle přílohy 4 jako značně ztěžující obecné životní podmínky. Organická porucha osobnosti je hodnocena jako středně těžká až těžká, intelekt je v normě. Toto zdravotní postižení odpovídá písmenu b), položky 1, kap. V., přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. tedy středně těžké poruše (20-40 %), event. písmenu c), tedy těžké poruše (50-70%/), ale při stanovení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jen na dolní hranici, tj. 50 %. Posudková komise vzhledem k tomuto zdravotnímu postižení navýšila hodnocení poklesu podle ust. § 6 odst. 4 vyhlášky o 10 %. Lehká hemiparéza pak podle kap. VI., oddílu B, položky 6 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti 20-30 %. Praktické ztráta jednoho oka odpovídá podle kap. VII., oddílu A, položky 7 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. 20-35 % poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Ostatní uváděné diagnózy a stavy nebyly podle posudkové komise významné.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele posudková komise určila stav po tříštivé zlomenině horního konce pravé holenní kosti a pravé lýtkové kosti v rámci polytraumatu dne 1. 1. 2007 s komplikovaným hojením a s nutností amputace pravého bérce v horní 1/3 dne 31. 1. 2007 a úpravy pahýlu dne 20. 2. 2007 s občasným hnisáním z píštěle pahýlu. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila podle kap. XV., odd. H, položka 38 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na 40 %. Horní hranici procentního rozpětí zvolila právě vzhledem k občasnému hnisání z píštěle pahýlu. Podle ust. § 6 odst. 4 vyhlášky toto hodnocení navýšila o 10 % pro organický psychosyndrom středně těžký až těžký. Zdravotní stav stěžovatele k datu vydání rozhodnutí žalované odpovídal zdravotnímu postižení značně ztěžujícímu obecné životní

podmínky podle oddílu A, položky 1 písm. c) přílohy 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Stěžovatel byl schopen lehčí fyzické nebo kancelářské práce s vyloučením prací ve vynucené poloze zad, prací spojených s dlouhým státním a dlouhou chůzí zejména po nerovném terénu, prací v nepříznivých klimatických podmínkách, prací náročných na funkci zraku, nočních prací a prací ve stresovém prostředí a náročných na rychlé rozhodování.

Posudková komise dále uvedla, že stěžovatel pobíral částeční invalidní důchod na základě posudku lékaře OSSZ Olomouc ze dne 9. 5. 2001 pro stav po perforujícím poranění levého oka. Dne 2. 8. 2007 stěžovatel požádal o přiznání plného invalidního důchodu. Na základě posudku lékaře OSSZ ze dne 12. 9. 2007 mu byla přiznána plná invalidita pro nedoléčený stav po úrazu dne 1. 1. 2007. Při KLP provedené lékařem OSSZ dne 26. 11. 2008 byl stěžovatel posouzen pouze jako částečně invalidní podle oddílu A, položky 1 písm. c) přílohy 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pro stav po amputaci pravé dolní končetiny v bérci. Takto hodnotila zdravotní stav stěžovatele i Posudková komise MPSV v Ostravě. Posudková komise MPSV ČR v Hradci Králové s těmito hodnoceními ztotožnila. Po seznámení s tímto posudkem stěžovatel opět žádal o provedení řádného znaleckého posudku.

Krajský soud v Ostravě předně dospěl k závěru, že samotná skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů. Ta je garantována složením posudkových komisí stanoveným v ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Zdravotní stav stěžovatele byl hodnocen posudkovými lékaři a lékaři neurologem a ortopedem. Posudkové komise se vypořádaly se všemi lékařskými nálezy a shodně odůvodnily odnětí plného invalidního důchodu tím, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované se u stěžovatele jednalo o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky podle oddílu A, položky 1 písm. c) přílohy 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Obsah posudků nevzbuzoval pochybnosti o své úplnosti a správnosti, krajský soud proto nepřistoupil k dalšímu hodnocení zdravotního stavu stěžovatele na základě znaleckého posudku. Vzal přitom v úvahu i fakt, že stěžovatel nespecifikoval, v čem spatřuje nesprávnost posudků posudkových komisí, které lékařské zprávy, z nichž posudkové komise vycházely, neodpovídají skutečnosti či se liší, případně k čemu by se měl znalec konkrétně vyjádřit.

Krajský soud tedy vzal za prokázané, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele byl ke dni 12. 2. 2009 stav po amputaci pravé dolní končetiny v bérci. Jednalo se o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky podle oddílu A, položky 1 písm. c) přílohy 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Při posouzení podle položky kap. XV., odd. H, položky 38 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. toto zdravotní postižení způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti po navýšení o 10 % celkem 50 %. U stěžovatele nebylo zjištěno zdravotní postižení, které by umožňovalo výkon soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Stěžovatele tudíž nelze ke dni 12. 2. 2009 považovat za plně invalidního. Na základě uvedeného krajský soud zamítl žalobu 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 napadl stěžovatel rozsudek Krajského soudu v Ostravě z důvodů podle ust. § 103 odst. 1 písm. a) a d) s. ř. s. Poukázal na své zdravotní problémy a uvedl, že s ohledem na svůj zdravotní stav se nemůže zavázat k výkonu pravidelné činnosti. Podle lékařské zprávy o psychiatrickém vyšetření ze dne 28. 8. 2009 došlo ke zhoršení jeho psychických potíží, byla diagnostikována těžká deprese s nejistou prognózou a předpokladem další progrese. Stěžovatel má za to, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nebyl v jeho případě určen správně, resp. konkrétní hodnota poklesu nebyla v rozhodnutí žalované určena vůbec. Závěr o míře poklesu nižší než 66 % neodpovídá lékařskému nálezu a diagnóze, která byla u něj shledána.

Stěžovatel již v řízení před krajským soudem navrhoval provedení znaleckého posudku, neboť posouzení svého zdravotního stavu posudkovými komisemi MPSV za řádný znalecký posudek nepovažuje. Žalovaná je organizační složkou státu podřízenou Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR, krajský soud měl proto v rámci objektivního posouzení věci ustanovit soudního znalce z oboru zdravotnictví, který by nebyl ve vztahu nadřízenosti či podřízenosti k žalované. Stěžovatel rovněž zpochybnil, že posudek vypracovaný posudkovou komisí je svým obsahem znalecký posudek a má náležitosti stanovené zákonem. Závěr posudku je strohý, nepopisuje, jakým způsobem k němu posudková komise dospěla. Stěžovatel má pochybnosti i o tom, zda znalci nehodnotili právní hledisko věci. Na základě uvedeného stěžovatel 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 posudky obou posudkových komisí považuje pro rozhodnutí soudu za zcela dostačující, vyžádání dalšího znaleckého posudku je proto neodůvodněné.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hlediska uplatněných stížních bodů, 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. Vzhledem k námitkám stěžovatele zde Nejvyšší správní soud podotýká, že tyto posudkové komise nelze považovat za znalce podle zákona č. 36/1967 Sb., o znalcích a tlumočnících, ve znění pozdějších předpisů. Tento zákon se podle ust. § 1 odst. 2 zákona č. 36/1967 Sb. nevztahuje na podávání posudků, které je upraveno jinými předpisy. Posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely sociálního zabezpečení je upraveno v zákoně č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

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 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, že se komise vypořádá se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a že své posudkové závěry náležitě odůvodní. 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., 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.

Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem krajského soudu, že posudky Posudkové komise MPSV v Ostravě a Posudkové komise MPSV v Hradci Králové splňují výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a lze z nich tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet.

Posudkové komise jednající v řádném složení jednoznačně vymezily rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele jako stav po amputaci pravé dolní končetiny v bérci. Dospěly pak k totožnému závěru, že se jednalo o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posudkové komise shodně stanovily podle kap. XV., odd. H, položka 38 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na 40 %, tedy na horní hranici zde stanoveného procentního rozpětí. Toto hodnocení dále zvýšily o 10 procentních bodů v souladu s ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti bylo v obou posudcích řádně zdůvodněno.

Nejvyšší správní soud považuje v projednávané věci především za podstatné, že jak upozornil lékař OSSZ v Olomouci ve svém posudku ze dne 12. 9. 2007, stěžovatel byl uznán plně invalidním pouze na přechodnou dobu na doléčení svého zdravotního stavu. Rovněž Posudková komise MPSV ČR v Hradci Králové ve svém posudku zdůraznila, že plná invalidita byla přiznána pro nedoléčený stav po úrazu dne 1. 1. 2007. Stav stěžovatele k datu vydání rozhodnutí žalované hodnotila již jako ustálený, neboť podle traumatologických nálezů z doby od listopadu 2008 do července 2009 byl pahýl po amputaci pravé dolní končetiny funkční, občasné hnisání z píštěle bylo zvládáno konzervativně. Vzhledem ke zjištěné stabilizaci zdravotního postižení se posudková komise ztotožnila se závěrem lékaře OSSZ v Olomouci ze dne 26. 11. 2008, že se stupeň invalidity stěžovatele snížil na částečnou invaliditu.

Jestliže stěžovatel namítl, že podle závěrů psychiatrického vyšetření ze dne 28. 8. 2009 je předpokládáno zhoršení jeho psychických potíží, Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že zdravotní stav stěžovatele byl posuzován k datu vydání rozhodnutí žalované. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové je pak zřejmé, že

z předmětného lékařského nálezu vycházela, přičemž k organické poruše osobnosti přihlédla při stanovení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Obě posudkové komise vycházely jednak z vlastního vyšetření stěžovatele a dále z obsáhlé zdravotnické dokumentace, přičemž uvedly výčet veškerých zohledněných lékařských zpráv a posudků. Na základě tohoto výčtu dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že posudkové komise měly pro své posudkové závěry dostatek aktuálních poznatků o zdravotním stavu stěžovatele. Nebylo tak možné konstatovat neúplnost posouzení jeho zdravotního stavu. Pochybení posudkových komisí nelze shledat v tom, že ve svém posudku lékařské zprávy a posudky necitovaly, neboť posudková komise není povinna provádět doslovný opis veškeré doložené dokumentace. Uvádí pouze objektivně zjištěné skutečnosti o zdravotním stavu posuzovaného.

Stěžovatel ve své kasační stížnosti dále zpochybnil nezávislost posudkových komisí MPSV z důvodu, že jsou orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato námitka však není důvodná. Objektivita závěrů posudkové komise je garantována jejím složením stanoveným v ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Podle citovaného ustanovení vyhlášky jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři z řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů a tajemníci, tedy osoby odlišné od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí. Jen v tom, že posudková komise, která v této věci vypracovala posudek, je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, tak Nejvyšší správní soud nespatřuje důvod k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů a důvod k tomu, aby ve věci byl ustanoven znalec (k obdobnému závěru dospěl Nejvyšší správní soud v řadě svých rozhodnutí, např. v rozsudku ze dne 29. 5. 2003, č. j. 5 Ads 4/2003 – 35, publ. pod č. 33/2003 Sb. NSS, či v rozsudku ze dne 30. 4. 2008, č. j. 6 Ads 92/2006 – 51, www.nssoud.cz). V této souvislosti Nejvyšší správní soud poukazuje též na to, že ani Ústavní soud v nálezu II. ÚS 92/95, ze dne 1. 11. 1995, neshledal protiústavnost úpravy obsažené v § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., mimo jiné i s ohledem na složení posudkových komisí upravené v § 3 vyhl. č. 182/1991 Sb. a možnost provedení dalších důkazů v rámci soudního přezkumu.

Nejvyšší správní soud tedy nepřisvědčil názoru stěžovatele, že jedině znalec mohl nezávisle a objektivně posoudit jeho zdravotní stav. Pro úplnost pak 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 nesplňuje kritéria přesvědčivosti, úplnosti a objektivity, a nelze z něj tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet. To se však v daném případě nestalo.

Na základě uvedeného se Nejvyšší správní soud ztotožnil se závěrem krajského soudu, že na základě posudků Posudkové komise MPSV v Ostravě a Posudkové komise MPSV v Hradci Králové bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatel byl ke dni 12. 2. 2009 pouze částečně invalidní. Nejvyšší správní soud uzavírá, že rozsudek Krajského soudu v Ostravě netrpí nezákonností z důvodů tvrzených stěžovatelem podle ust. § 103 odst. 1 písm. a) ani 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.

Jestliže krajský soud v rámci rozhodnutí ve věci současně rozhodl o tom, že se žalobě nepřiznává odkladný účinek, Nejvyšší správní soud poznamenává, že pokud krajský soud rozhoduje o odkladném účinku, měl by tak učinit před samotným rozhodnutím ve věci, v opačném případě rozhodnutí o odkladném účinku ztrácí své opodstatnění.

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 téhož zákona. Stěžovatel neměl 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.

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

V Brně dne 21. dubna 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu