



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízdila a soudkyň JUDr. Milady Tomkové a Mgr. Daniely Zemanové v právní věci **žalobce M. S.**, zastoupeného Mgr. Pavlem Musilem, Ph.D., advokátem, se sídlem Balbínova 30, Praha 2, proti **žalované České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 1999, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 23. 3. 2004, č. j. 43 Ca 33/2000 - 286,

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 jen „stěžovatel“) v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Praze (dále jen „krajský soud“), kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 1999, o odnětí plného invalidního důchodu dle § 56 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

Stěžovatel poukazoval na předchozí zrušovací rozhodnutí Vrchního soudu v Praze, kterým byly rušeny rozsudky krajského soudu z důvodu, že posudky vypracované Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) o zdravotním stavu stěžovatele nebyly úplně a přesvědčivé. V novém řízení byl proto vypracován posudek jinou PK MPSV, na žádost stěžovatele byl v řízení dále proveden důkaz znaleckým posudkem znalce z oboru posudkového lékařství, ze kterého soud v napadeném rozhodnutí vycházel. Stěžovatel se závěry znaleckého posudku nesouhlasí, zejména s určením rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Poukázal na rozporné závěry posudkových

komisí ohledně stanovení jeho dominantního zdravotního postižení a na skutečnost, že odborní lékaři hodnotí shodně zdravotní stav stěžovatele jako neslučitelný s výkonem soustavné výdělečné činnosti.

Dle jeho názoru znalec ve svém posudku nepřihlédl odpovídajícím způsobem k poškození v důsledku infekce centrální nervové soustavy (dále jen „CNS“) a následného poškození mozku, zejména levé hemisféry. Jednalo se o onemocnění boreliozou, znalec následky této choroby na zdravotní stav stěžovatele nevyhodnotil správně v rozporu s laboratorními výsledky a zprávami MUDr. S. a MUDr. D. Po odběrech a vyšetřeních v září 2002 na infekčním oddělení v Pardubicích byly u stěžovatele zjištěny pozitivní nálezy DNA borelií, vyšetření tedy nebylo komplexně negativní, jak nesprávně v posudku uvedl znalec. Stěžovatel dále nesouhlasí se závěrem znalce, že ke zhoršení zdravotního stavu došlo až v roce 1999, neboť již v roce 1992 v důsledku prodělané infekce klíšťaty začal mít zdravotní potíže, což prokazují lékařské nálezy. Znalec též přesvědčivým způsobem neodůvodnil, z jakého důvodu nelze za rozhodující příčinu nepříznivého zdravotního stavu považovat následky boreliového onemocnění. Psychické potíže stěžovatele, které jsou následkem prodělané infekce CNS, dle jeho názoru snižují možnost pracovního uplatnění více než coxartroza. Dále stěžovatel poukazuje na závěr znalce, že zdravotní stav byl v minulosti posudkově nadhodnocen, a to bez uvedení důvodů, v čem posudkový omyl spočíval. Stěžovatel poukazuje na znění ustanovení § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, které popisuje podstatná kritéria pro určení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a z nichž znalec dle jeho názoru nevycházel. Z uvedených důvodů navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí krajského soudu a vrácení věci k dalšímu řízení.

Žalovaná v písemném vyjádření ke kasační stížnosti poukázala na závěry posudku PK MPSV i odborného znalce, které shodně uvádějí, že stěžovatel byl ke dni 22. 10. 1999 částečně invalidní. Ztotožnila se proto s právním názorem Krajského soudu v Praze a navrhla kasační stížnost zamítnout.

Krajský soud ve svém rozhodnutí, proti němuž kasační stížnost směřuje, stručně shrnul průběh správního řízení přecházejícího jeho rozhodnutí. Žalovaná odňala stěžovateli plný invalidní důchod rozhodnutím ze dne 4. 11. 1999, krajský soud v řízení o žalobě toto rozhodnutí potvrdil. Následně však rozhodnutí krajského soudu bylo k odvolání stěžovatele dvakrát zrušeno Vrchním soudem v Praze, vždy s požadavkem, aby byl důsledně zjištěn skutečný stav věci spočívající v posudkovém hodnocení stěžovatele. Krajský soud proto požádal odlišné pracoviště PK MPSV o vypracování nového posudku, ve kterém PK MPSV konstatovala posudkový omyl při hodnocení invalidity stěžovatel v roce 1993, uvedla důvody podporující tento závěr. Dle jejího názoru bylo rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. listopad 1999, degenerativní postižení obou kyčelních kloubů II. - III. stupně, jednalo se o třetí stupeň omezení pohybu kyčelních kloubů. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila PK MPSV dle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., dle jejího názoru odpovídal postižení uvedeném v kapitole XV., oddílu G, položce 46.2, písm. b) - postižení končetin, omezení pohybu kyčelních kloubů středního stupně, oboustranné. Dle tohoto zařazení určila PK MPSV míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejvyšší možnou odpovídající hodnotou, tj. 45 %, kterou dále navýšila v souladu s § 6 odst. 4 citované vyhlášky o 10 % na konečnou hodnotu 55 %.

Vzhledem k zásadnímu nesouhlasu žalobce s posudkovým závěrem, krajský soud v řízení vyžádal vypracování znaleckého posudku, o vypracování požádal MUDr. Z. K.,

znalce v oboru zdravotnictví se specializací posudkového lékařství, za účasti dalšího odborníka z oblasti neurologie, neurofyzologie, neuropsychologie a psychiatra. V písemném vyhotovení znaleckého posudku je velmi podrobně popsán vznik a vývoj infekčního onemocnění způsobeného přisátím klíštěte i dalších zdravotních potíží stěžovatele, zejména postižení kyčelních kloubů. Dle jeho názoru neodpovídal stav stěžovatele v roce 1994 invaliditě, v roce 1996 pak částečné invaliditě, přičemž rozhodujícím zdravotním postižením v této době bylo postižení kyčelních kloubů, tj. oboustranná koxartroza vpravo III. stupně a vlevo II. stupně, s omezením pohybů středního stupně. Znalec podřadil uvedené onemocnění dle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. shodně jako PK MPSV, dle jeho názoru však nebyl posudkový důvod pro navýšení horní hranice poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %, tato míra činí dle znalce proto 45 %.

Krajský soud v řízení vedeném nejprve dle části páté hlavy třetí občanského soudního řádu, ve znění platném do 31. 12. 2002, následně dle zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), účinného od 1. 1. 2003, dospěl k závěru, že u stěžovatele nedošlo k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 66 %, nešlo u něj o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a zdravotní stav mu rovněž neztěžoval značně obecné životní podmínky, nespĺňoval tak podmínky pro uznání plné invalidity podle ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, podmínky pro odnětí plného invalidního důchodu dané § 56 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění byly splněny. Krajský soud se dále vyjádřil k hodnocení imunologického vyšetření ze dne 12. 9. 2003 podaného znalcem, které dle jeho názoru může dokladovat zhoršení zdravotního stavu stěžovatele ve smyslu deficitu imunity, nemůže být posudkově zohledněno při posuzování zdravotního stavu ke dni 4. 11. 1999, může být však důvodem pro novou žádost o posouzení zdravotního stavu v novém správním řízení. Krajský soud z uvedených důvodů žalobu dle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu přezkoumal v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti. Nejvyšší správní soud přitom neshledal vady podle § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti.

Kasační stížnost není důvodná.

Stěžovatel v kasační stížnosti výslovně uvádí a podle obsahu podání též skutečně uplatňuje důvod kasační stížnosti uvedený v § 103 písm. b) s. ř. s. Podle tohoto ustanovení lze podat kasační stížnost z důvodu tvrzené vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost. Nejvyšší správní soud konstatuje, že všechny důvody uplatněné stěžovatelem směřují proti nesprávnému hodnocení znaleckého posudku jakožto důkazu provedeného soudem. Tato námitka plně odpovídá výše uvedenému § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., není však zřejmé, v čem stěžovatel spatřoval nesprávné hodnocení právní otázky (§ 103 odst. 1 písm. a/ s. ř. s.), případně z čeho dovozoval nedostatek důvodů pro rozhodnutí (§ 103 odst. 1 písm. d/ s. ř. s.).

K námitce stěžovatele Nejvyšší správní soud uvádí, že zjištěním skutkové podstaty věci v případě stěžovatele v řízení o odnětí plného invalidního důchodu byl jeho nepříznivý zdravotní stav včetně stanovení základní příčiny tohoto stavu. Z podmínek pro odnětí nároku na plný invalidní důchod stanovených § 38 ve spojení s § 56 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění bylo v dané věci sporné, zda ke dni 4. 11. 1999 byl či nebyl plně invalidním. Pojištěnec je podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a okruh zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek stanoví prováděcí předpis, kterým je vyhláška č. 284/1995 Sb. (§ 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění). Pro stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jsou v příloze č. 2 citované vyhlášky uvedeny příslušné procentní míry podle druhů zdravotního postižení, pro stanovení této procentní míry je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu se nesčítají. V takovém případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení (§ 6 odst. 2, 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.).

V řízení o dávku důchodového pojištění posuzuje plnou nebo částečnou invaliditu lékař okresní správy sociálního zabezpečení (§ 8 odst. 1 písm. a/ zákona č. 582/1995 Sb.), pro účely přezkumného řízení soudního je tato pravomoc svěřena Ministerstvu práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Soud je oprávněn nařídít za účelem dostatečného zjištění skutečného stavu věci provedení dalších důkazů, včetně důkazu znaleckým posudkem, hodnotí je v souladu s § 77 odst. 2 s. ř. s.

Z citovaných ustanovení je zřejmé, jakým způsobem a v jakém rozsahu byla povinna žalovaná a krajský soud zkoumat v případě odnětí plného invalidního důchodu stěžovatele skutečný stav věci.

Z prostudování spisové dokumentace vyplývá, že žalovaná a následně krajský soud podrobily zdravotní stav stěžovatele řádnému zkoumání za účelem zjištění, v jaké míře schopnost soustavné výdělečné činnosti stěžovatele poklesla, za tímto účelem shromáždily potřebné nálezy odborných lékařů. Krajský soud nepochybil, když své rozhodnutí opřel o závěry posudku PK MPSV ze dne 29. 1. 2003 a znaleckého posudku MUDr. K., neboť jsou přesvědčivé, obsahují podrobný popis historie nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, komplexně jsou v nich vyhodnoceny podkladové zprávy odborných lékařů, odůvodněny závěry z nich vyplývající.

K jednotlivým námitkám stěžovatele vztahujícím se k obsahu znaleckého posudku Nejvyšší správní soud uvádí následující:

Námitku rozporuplného hodnocení rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nelze považovat za důvodnou, neboť v daném řízení před krajským soudem oba dva posudky označily za tuto příčinu degenerativní onemocnění kyčelních kloubů, ke stejnému závěru dospěly i posudky PK MPSV vypracované v předchozích řízeních.

Stěžovatel se dále domníval, že znalecký posudek hodnotil jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti v rozporu s odbornými nálezy MUDr. D., MUDr. S., MUDr. M. a MUDr. J. Nejvyšší správní soud toto tvrzení prověřil z hlediska možného porušení ustanovení § 8 odst. 10 zákona č. 582/1991 Sb. a § 1 odst. 2, ve spojení s § 3 odst. 8 vyhlášky č. 182/1991 Sb., která stanoví povinnost posudkových lékařů vycházet z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři. Tato povinnost se při vypracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství vztahuje přiměřeně i na příslušného znalce. Z obsahu znaleckého posudku však vyplývá, že znalec měl nálezy jmenovaných odborných lékařů k dispozici, podrobně popsal jejich obsah, vyhodnotil je ve vztahu k ostatním zprávám. Znalec z části respektoval popis konkrétních potíží stěžovatele v nálezu, pokud s některými z nich nesouhlasil, neopominul je, nýbrž odůvodnil, proč takový závěr považuje za ne zcela přesný, případně nesprávný, a z jakých důvodů. Není mu tedy možno vytknout, že se jimi nezabýval. Při procesu posuzování zdravotního stavu za účelem zjištění míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutno respektovat dělbu úkolů jednotlivých osob, které se na něm podílí. Zatímco odborný lékař se zabývá onemocněním dle své specializace, proto má možnost konkrétní postižení popsat velmi podrobně a stanovit odpovídající diagnózu, posudkový lékař je povinen přihlídnout ke všem postižením popsaným odbornými lékaři, z jejich souhrnu pak stanovit za respektování zákonem určených kritérií základní příčinu nepříznivého zdravotního stavu, správně ji zařadit dle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a určit z daného rozmezí míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Pokud stěžovatel nesouhlasil s tím, že posudkoví lékaři nepřihlédli k hodnocení schopnosti soustavné výdělečné činnosti ze strany odborných lékařů, pak Nejvyšší správní soud konstatuje, že těmito částmi nálezů odborných zpráv posudkový lékař ani znalec z oboru posudkového lékařství není vázán natolik, aby s nimi nemohl polemizovat a vyslovit opačný názor. Pokud se PK MPSV i znalec vyjádřeními odborných lékařů zabývali a uvedli, z jakých důvodů s ním nesouhlasí, neshledává Nejvyšší správní soud v jejich postupu nedodržení ustanovení § 8 odst. 10 zákona č. 582/1991 Sb. a § 1 odst. 2, ve spojení s § 3 odst. 8 vyhlášky č. 182/1991 Sb. Je nutno rovněž přihlídnout k tomu, že vyjádření odborných lékařů jsou datována převážně až z doby po vydání napadeného rozhodnutí, hodnocení pracovní schopnosti stěžovatele uvedenými nálezy není proto možno jednoznačně vztahovat ke dni vydání napadeného rozhodnutí.

Tvrzení stěžovatele, že znalec se nezabýval následky infekčního onemocnění na funkci jeho centrální nervové soustavy, vyvrací obsah znaleckého posudku. Znalecký posudek se prodělaným onemocněním po přísátí klíštěte zabýval z různých hledisek a velmi podrobně (str. 74 - 81 posudku). Stěžovali byla provedena opakovaná vyšetření, ta byla hodnocena několika různými odbornými lékaři, jejich závěry vztahující se k následkům infekce CNS z roku 1992 na stav stěžovatele v roce 1999 nejsou v rozporu se závěry znaleckého posudku, tj. že residuální nález pro proběhlé infekci byl v roce 1999 posudkově nevýznamný oproti nálezu degenerativního onemocnění kyčelních kloubů. K námitce stěžovatele je nutno opět podotknout, že v rámci tohoto řízení je možno zohledňovat skutečnosti popisující zdravotní stav stěžovatele ke dni 4. 11. 1999, nikoli tedy výsledky vyšetření z let 2002. Není možno přisvědčit stěžovateli, že ze zjištěné přítomnosti DNA borelií v krvi a moči stěžovatele v roce 2002 lze dovozovat rozhodující vliv na jeho pracovní potenciál v roce 1999, žádná ze zpráv z obsáhlé dokumentace tento závěr nepotvrzuje.

K námitkám směřujícím proti závěru o osobní charakteristice stěžovatele Nejvyšší správní soud uvádí, že nesměřují proti důvodům, z jakých byl stěžovateli odňat plný invalidní důchod v roce 1999. Stěžovatel nesouhlasil se závěrem ohledně dominantní příčiny jeho

nepříznivého stavu, tomuto posouzení ovšem odpovídá většina zpráv a posudků vypracovaných v průběhu řízení. Nadhodnocení posudkového stavu konstatovala kromě znalce i PK MPSV, oba se srozumitelně vyjádřili, v čem toto nadhodnocení spočívalo, uvedli konkrétní důvody pro svůj závěr.

Nejvyšší správní soud konstatuje, že stěžovateli byl poskytnut dostatečný prostor pro uplatnění jeho práv na důsledné zjištění jeho zdravotního stavu, čemuž nasvědčuje rozsáhlá shromážděná zdravotní dokumentace, několik vypracovaných posudků PK MPSV a posudek znalce. Posuzování zdravotního stavu je velmi složitou otázkou, jeho správnost nelze ověřit za použití jednoznačných, smysly měřitelných, kontrolních metod. Je možno obecně konstatovat, že i nejpovolnější odborníci se mohou při posouzení konkrétního zdravotního případu rozcházet, pravděpodobnost správnosti zaujatého názoru je možno zvýšit pouze srovnáním většího počtu lékařských posouzení. Nejvyšší správní soud považuje za jediný možný postup při prověřování příčiny nepříznivého zdravotního stavu získání několika možných názorů odborných i posudkových lékařů, z nichž bude zjištěn převládající názor, případně argumenty pro nepřijetí názorů odlišných od většinového. Ze spisu krajského soudu i žalované vyplývá, že právě takový postup byl ve věci stěžovatele zvolen. Přestože stěžovatel i nadále není s hodnocením jeho zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti spokojen, je nutno přisvědčit vyjádření žalované, že by své námitky měl uplatnit v řízení o nové žádosti o plný invalidní důchod, v jejímž rámci by mohly být zohledněny i lékařské zprávy popisující zdravotní potíže po roce 1999.

Námitky stěžovatele uplatněné v kasační stížnosti tak nebyly shledány důvodnými ve smyslu § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť v řízení o kasační stížnosti nebylo prokázáno, že skutečný stav věci nebyl správním orgánem zjištěn řádně a krajský soud měl pro tuto důvodně vytýkanou vadu jeho rozhodnutí zrušit, rovněž nebyly zjištěny žádné skutečnosti, které by odůvodňovaly zrušení napadeného rozsudku krajského soudu z úřední povinnosti. Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost dle § 110 odst. 1 věta druhá s. ř. s. zamítl.

Stěžovatel neměl ve věci úspěch, správní orgán pak nemá právo na náhradu řízení ze zákona, Nejvyšší správní soud proto rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti dle § 60 odst. 1, 2 ve spojení s § 120 s. ř. s.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3 s. ř. s.).

V Brně dne 31. srpna 2005

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu