



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Součkové a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Jaroslava Vlašína v právní věci **žalobce J. N.**, zastoupeného advokátem JUDr. Františkem Derikem, se sídlem Jana Palacha 1552, Pardubice, proti **žalované České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 11. 11. 2002 vedeném u Krajského soudu v Hradci Králové pod sp. zn. 32 Ca 213/2002, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 22. 1. 2004 č. j. 32 Ca 213/2002 – 38,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **ne má** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Ustanovenému zástupci žalobce advokátovi JUDr. Františku Derikovi **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 650 Kč. Tato částka mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce podal včas kasační stížnost proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 22. 1. 2004 č. j. 32 Ca 213/2002 - 38, kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 11. 2002 a rozhodnuto o náhradě nákladů řízení.

Z odůvodnění napadeného rozsudku se podává, že žalovaná shora uvedeným rozhodnutím odňala podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), od 2. 12. 2002 žalobci plný invalidní důchod. Odkázala na posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Pardubicích (dále jen „OSSZ“) ze dne 30. 10. 2002, podle něhož již žalobce není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 60 % a žalobce je tedy pouze částečně invalidní.

V opravném prostředku se žalobce domáhal přezkoumání napadeného rozhodnutí s tím, že jeho zdravotní stav byl posouzen chybně a napadené rozhodnutí je tudíž nezákonné. Plný invalidní důchod mu byl přiznán po srdečním infarktu a následných operačních zákrocích. Jeho zdravotní stav se zhoršuje, nikoli zlepšuje.

Krajský soud provedl důkaz lékařskou dokumentací OSSZ. Z jejího obsahu zjistil, že posudková lékařka, která posoudila zdravotní stav žalobce, dospěla k závěru, že žalobce není plně invalidní, je však částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila zdravotní postižení odpovídající kap. XV, odd. F, položce 2 písm. d) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 %. Podle posudku se i nadále jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav na podkladě chronického postižení páteře a ve stanovené míře poklesu soustavné výdělečné činnosti je již zahrnuto i postižení kardiální. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobce hodnotu 50 % zvýšila podle § 6 odst. 4 shora uvedené vyhlášky o 10 %, takže celková hodnota činí 60 %.

K žádosti krajského soudu byl dne 11. 4. 2003 vypracován posudek posudkové komise MPSV v Hradci Králové. Z tohoto posudku vyplývá, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobce je vertebrogenní algický syndrom, LI syndrom oboustranně s převahou vpravo. Za ostatní zdravotní postižení komise označila chronickou ischemickou chorobu srdeční se syndromem anginy pectoris, stav po infarktu myokardu spodní stěny, stav po aortokoronárním bypassu, arteriální hypertenzi II. stupně, pseudoneurastenický syndrom a stav po zhojené zlomenině pravého bérce. Posudková komise po vyhodnocení lékařské dokumentace označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce vertebrogenní algický syndrom, jak uvedeno shora. Zdravotní postižení žalobce zařadila shodně s posudkem OSSZ, míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila ve výši 50 %. Podle § 6 odst. 4 shora uvedené vyhlášky navýšila komise procentní míru poklesu o 10 % na konečných 60 %. Komise uvedla, že přiznání plného invalidního důchodu v roce 2000 bylo oprávněné, jednalo se o stav po diafragmatickém infarktu myokardu s tím, že v té době nebyl zdravotní stav žalobce stabilizován.

Žalobce s tímto posudkem vyslovil nesouhlas, poukázal na svůj zdravotní stav a uvedl, že čeká na operaci zad, která mu nemůže být provedena dříve, než bude stabilizován po stránce kardiální. Žalobce navrhl, aby jeho zdravotní stav byl posouzen jinou posudkovou komisí MPSV.

K žádosti krajského soudu byl ve věci dne 23. 10. 2003 vypracován posudek posudkové komise MPSV v Brně. Tato komise popsala shodně s předchozím posudkem zdravotní postižení žalobce, provedla analýzu a vyhodnocení rozhodujících lékařských nálezů a žalobce byl při jednání přešetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie. Komise uvedla, že přiznání plného invalidního důchodu v roce 2000 bylo oprávněné, protože žalobce nebyl po prodělaném srdečním infarktu ještě zcela stabilizován. Při kontrolní lékařské prohlídce 10. 7. 2001 byla plná invalidita ponechána s tím, že za rozhodující zdravotní postižení žalobce byl označen vertebrogenní bolestivý syndrom bederní páteře. Podle posudkové komise však nebyla prokázána těžká porucha funkce odpovídající označenému postižení páteře a nebyly zde objektivní podklady pro další trvání plné invalidity žalobce. Komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla prokázána dlouhodobá příznivá

stabilizace zdravotního stavu žalobce, a to jak po stránce vertebrogenního, tak srdečního onemocnění. Stabilizace po stránce kardiologické je doložena řadou lékařských vyšetření, na jejichž výsledky komise odkázala. Pokud jde o vertebrogenní potíže, komise uvedla, že neurologické nálezy z roku 2002 a z dubna 2003 dokládají jen poruchu dynamiky bederní páteře a k datu vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o postižení jednoho bederního úseku páteře, které komise hodnotila jako středně těžké. Nebylo prokázáno trvalé těžké postižení více úseků páteře s těžkou statickodynamickou insuficiencí. Komise by hodnotila pokles soustavné výdělečné činnosti pro vertebrogenní potíže podle kap. XV, odd. F, položky 2, písm. c) přílohy č. 2 ke shora uvedené vyhlášce s mírou poklesu ve výši 40 %. Komise nezjistila trvalé těžké postižení více úseků páteře a další postižení uvedená pod písm. d), případně pod písm. e). Tato posudková komise označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce srdeční onemocnění se stavem po operaci. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti zhodnotila podle kap. IX, odd. A, položky 8, písm. b) přílohy č. 2 ke shora uvedené vyhlášce s mírou poklesu ve výši 45 %. Horní hranici rozpětí zvolila vzhledem k přítomnosti rizikových faktorů anamnestických i zdravotních a ke koronografickému nálezu. Posudková komise podle § 6 odst. 4 shora uvedené vyhlášky tuto hodnotu zvýšila o 10 % a celkovou míru poklesu soustavné výdělečné činnosti stanovila na 55 %. Komise odůvodnila odlišnosti jejího hodnocení od posudku OSSZ i od hodnocení posudkové komise MPSV v Hradci Králové, neboť podle jejího názoru u žalobce nebylo prokázáno trvalé postižení více úseků páteře, které by odpovídalo hodnocení podle písm. d) položky 2, oddílu F, kap. XV přílohy č. 2 uvedené vyhlášky. Srdeční postižení však způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnocený vyšším procentem – 45 %, než vertebrogenní postižení, které by komise hodnotila 40 %; proto komise považovala srdeční postižení za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce.

Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná. Soud vycházel při hodnocení důkazů z provedených posudků; pokud jde o posudky posudkových komisí MPSV, zkoumal, zda jsou úplné, přesvědčivé a zda se komise vypořádaly se všemi rozhodujícími skutečnostmi.

Krajský soud konstatoval, že ve věci byly vypracovány dva posudky posudkových komisí, jejichž posudkové závěry jsou shodné co do zjištěného stupně invalidity, nejsou však shodné ve stanovení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Jedná se u něj o dvě základní zdravotní postižení – vertebrogenní a kardiální -, ani jedno z nich však není možno hodnotit závažněji s ohledem na stabilizaci zdravotního stavu žalobce. Ani jedna z příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, byť byly odlišně stanoveny, nemůže být, i s navýšením o 10 %, které bylo v obou případech využito, podkladem pro plnou invaliditu. Obě posudkové komise řádně odůvodnily své posudkové závěry, a to, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované zdravotní stav žalobce neodpovídal plné invaliditě.

Krajský soud měl těmito důkazy za dostatečně prokázané, že žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí podmínky plné invalidity tak, jak je předpokládá § 39 zákona č. 155/1995 Sb., nesplňoval. Soud tedy podle § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu (původně opravný prostředek) zamítl.

V kasační stížnosti žalobce tvrdí důvody uvedené v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Žalobce konstatuje, že závěry posudků se rozcházejí ve stanovení příčin jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalobce je přesvědčen o tom, že konkrétní stanovení příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu musí ovlivnit posudkový závěr a nemůže se proto spokojit s pouhým konstatováním toho, že pro objektivní rozhodnutí soudu postačí pouhé zhodnocení posudkového závěru. Takový postup by vedl k nezákonnosti, neboť

by byla nesprávně posouzena právní otázka v předcházejícím řízení (v řízení, kterým mu byl odňat plný invalidní důchod).

Krajský soud považoval za podstatné, že žalobce v době vydání napadeného rozhodnutí nespĺňoval podmínky plné invalidity. Podle názoru žalobce však z obsahu spisu není zřejmé, které z jeho zdravotních postižení, zda vertebrogenní či kardiální, je v tomto směru dominantní, a absentuje odůvodnění, proč byl vyloučen souběh obou zdravotních postižení. Závěr soudu je v tomto směru v rozporu s obsahem spisu, případně nemá ve spise oporu.

Žalobce dále v kasační stížnosti poukazuje na průběh obou jeho zdravotních postižení a na skutečnost, že ischemická choroba srdeční je umocňována ve spise konstatovanou rodinnou anamnézou – jeho matka zemřela na infarkt myokardu ve 48 letech, přičemž první srdeční příhodu prodělala již ve 42 letech, jeho otce zemřel, po prodělaných dvou předchozích infarktech, v 68 letech, jeho bratr zemřel na infarkt ve 40 letech.

Pokud je v rozsudku krajského soudu uvedeno, že komise do míry poklesu soustavné výdělečné činnosti již zahrnula kardiální postižení, takový závěr nemůže odpovídat faktickému zdravotnímu stavu žalobce a tím ani hodnocení míry poklesu schopnosti jeho výdělečné činnosti. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, který je způsoben chronickým postižením páteře a velmi výraznou ischemickou chorobou srdeční, nemůže být kvalifikován jako ostatní zdravotní postižení, nýbrž je nutno jej posoudit jako dva na sobě nezávisle existující stavy, které nemohou být posuzovány ve své závislosti pouze pro potřeby navyšování hodnoty.

Žalobce tedy nepovažuje za správný závěr komise, že není plně invalidní, když za základ takového rozhodnutí byl vzat pouze dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve vztahu k páteři a do něj již bylo zakomponováno postižení kardiální. Žalobce považuje závěry posudkových komisí za nesprávné a ve své podstatě duplicitní, ve svém důsledku znamenají nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů pro rozhodnutí.

Žalobce navrhl zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud, vázán rozsahem a důvody kasační stížnosti (§ 109 odst. 2 a 3 s. ř. s.), dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

V řízení o přezkoumání rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu, tedy dávky důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem, si soud vyžádá posouzení zdravotního stavu občana od Ministerstva práce a sociálních věcí, které jej učiní prostřednictvím svého orgánu – posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 182/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).

Podle § 6 odst. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (§ 39 odst. 1 písm. a) a § 44 odst. 1 zákona) podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze č. 2, která je součástí této vyhlášky.

Podle § 6 odst. 3 této vyhlášky, pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto 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.

V projednávané věci krajský soud nejprve požádal o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce posudkovou komisí MPSV v Hradci Králové. Vzhledem k námitkám žalobce proti závěrům tohoto posudku a v zájmu vyšší objektivity zjištění zdravotního stavu žalobce požádal ještě o posouzení jeho zdravotního stavu posudkovou komisí MPSV v Brně.

Obě tyto komise dospěly k závěru, že příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce spočívají jednak ve zdravotních obtížích způsobených páteří, jednak ve zdravotních obtížích způsobených ischemickou chorobou srdeční. Komise neučinily shodný závěr o tom, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 6 odst. 3 vyhlášky). Posudková komise MPSV v Hradci Králové ze tuto příčinu považovala obtíže s páteří, posudková komise MPSV v Brně ischemickou chorobu srdeční. Prvá komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 50 % a připočetla 10 % podle § 6 odst. 4 shora uvedené vyhlášky. Druhá komise stanovila míru tohoto poklesu na 45 % a připočetla 10 % podle § 6 odst. 4 shora uvedené vyhlášky.

Posudek posudkové komise MPSV v Brně se podle názoru Nejvyššího správního soudu dostatečně vyrovnal s otázkou, jaká byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčina poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Za tuto rozhodující příčinu označil srdeční postižení žalobce. Pokud jde o poruchy páteře, lze se ztotožnit se závěrem, že nejsou uvedenou rozhodující příčinou poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Posudková komise přesvědčivě zdůvodnila, že u žalobce se nejednalo o poruchy páteře, které by bylo lze podřadit pod kap. XV, oddíl F, pol. 2, písm. d) (jde o degenerativní změny na páteři a ploténkách s trvalým těžkým postižením funkce více úseků páteře a často recidivujícími silnějšími, dlouhotrvajícími, dráždivými projevy nervů a svalů prokázanými EMG, těžkou staticko-dynamickou insuficiencí, výraznou poruchou svalového korzetu a podstatným snížením celkové výkonnosti organismu), protože výsledky jeho klinických vyšetření tak těžkému postižení nenasvědčují.

Krajský soud v souladu se zákonem žalobu (původně opravný prostředek) podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl. Nejvyšší správní soud zamítl kasační stížnost, protože není důvodná (§ 110 odst. 1 věta druhá s. ř. s.).

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce ve věci úspěch neměl a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší ze zákona.

Usnesením ze dne 17. 6. 2004 č. j. 32 Ca 213/2002 - 61 ustanovil krajský soud žalobci k jeho žádosti pro řízení o kasační stížnosti zástupce-advokáta JUDr. Františka Derika. Podle § 35 odst. 7 s. ř. s. v takovém případě platí odměna za zastupování a hotové výdaje advokáta stát. Nejvyšší správní soud mu přiznal odměnu za dva úkony právní služby po 250 Kč [§ 9 odst. 3 písm. f), § 9 odst. 2 advokátního tarifu] a náhradu hotových výdajů ve výši 150 Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu), celkem 650 Kč. Tuto částku mu vyplatí ze svého účtu Nejvyšší správní soud do jednoho měsíce od právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 4. května 2005

JUDr. Marie Součková
předsedkyně senátu