ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Marie Turkové a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobce: **P. B.**, zast. Mgr. Eliškou Hlavsovou, advokátkou, se sídlem Praha 8, Molákova 10/597, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 3. 2. 2005, č. j. 41 Cad 12/2002 – 196,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

Odůvodnění:

Opravným prostředkem ze dne 18. 12. 2001, nadepsaným jako „odvolání“, se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 16. 11. 2001, č. X, jímž byl žalobci odňat podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. (o důchodovém pojištění) v platném znění, od 22. 1. 2002 plný invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) v Příbrami ze dne 1. 11. 2001 již není žalobce plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 50 % a nedosáhla tak nejméně 66 %, požadovaných ustanovením § 39 téhož zákona pro trvání plné invalidity. Protože podle téhož posudku je žalobce již pouze částečně invalidní, bude o jeho nároku na tento důchod rozhodnuto dodatečně.

Ve včas podaném opravném prostředku žalobce namítal, že plný invalidní důchod mu byl lékařem „odebrán“ neprávem, neboť jeho zdravotní stav odpovídá nadále plné invaliditě.

Vzhledem k tomu, že 1. 1. 2003 vstoupil v platnost zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“) a řízení o opravném prostředku žalobce nebylo do té doby ukončeno, postupoval Krajský soud v Praze v dané věci podle § 129 odst. 2 (přechodných a zmocňovacích ustanovení tohoto zákona). Opravný prostředek posuzoval jako žalobu ve smyslu ustanovení § 65 a násl. s. ř. s. Po provedeném řízení neshledal žalobu důvodnou, a proto ji napadeným rozsudkem zamítl a současně vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení a stát nemá právo na náhradu nákladů vynaložených na provedení znaleckých posudků, neboť v řízení neúspěšný žalobce splňuje předpoklady pro osvobození od soudních poplatků. Krajský soud vzal za prokázané provedenými důkazy, a to posudkovým spisem Okresní správy sociálního zabezpečení v Příbrami, výslechem žalobce, posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí se sídlem v Praze 5 (dále jen PK MPSV) ze dne 26. 2. 2002, doplňujícím posudkem téže komise ze dne 21. 5. 2002 a 28. 8. 2002 a zejména pak posudkem znalce z oboru posudkového lékařství MUDr. Z. K. ze dne 21. 3. 2003 a jeho doplňkem ze dne 4. 12. 2003, jakož i posudkem znaleckého kolektivu – Institutu postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, katedry posudkového lékařství v Praze 10 (dále jen IPVZ), ze dne 23. 12. 2004, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované (16. 11. 2001) neodpovídal zdravotní stav žalobce plné invaliditě ve smyslu § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ale toliko částečné invaliditě podle ustanovení § 44 odst. 1 téhož zákona. Znalci totiž shodně označili za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce poškození dolních končetin po úraze ze dne 26. 2. 1998 s tím, že jde o stav trvalý. Dospěli k závěru, že postižení žalobce odpovídá těm, která jsou označena v kapitole XV., oddíl H, položka 65, písm. c), přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (podpůrný a pohybový aparát, postižení končetin – ostatní deformity nohy s oboustrannými těžšími deformitami a těžší poruchou pohyblivosti), u nichž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je stanovena rozpětím 40 – 50 %. Volili horní hranici tohoto rozpětí s ohledem na závažnost postižení, přičemž v rámci úvahy přihlédli též k věku žalobce a jím dosaženému vzdělání. Uvedli dále, že od data přiznání plného invalidního důchodu žalobci došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu, což představuje adaptaci na funkční omezení vyvolané následkem úrazu. U žalobce sice přetrvává po úraze těžké omezení hybnosti, snižuje však jeho pracovní potenciál na polovinu. Zbývající pracovní potenciál může žalobce i při tomto omezení s ohledem na věk (narozen v roce 1970) dosažené středoškolské vzdělání a možnost rekvalifikace pracovně využít. Podle závěru krajského soudu bylo znalcem MUDr. Z. K. i kolektivem znalců IPVZ dostatečně vysvětleno, proč dominantní zdravotní postižení stěžovatele nelze podřadit pod položku 60 písm. c), kapitoly XV., oddíl H, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (ve znění platném od 1. 4. 2000), neboť u žalobce se nejednalo o stav po oboustranných zlomeninách patní kosti, ale o stav po zlomenině jedné patní kosti (vlevo), relativně dobře zhojené v těžké deformaci provedenou osteosyntézou. Uvedenými posudky znalce a znaleckého kolektivu IPVZ vzal krajský soud za dostatečně vysvětlené též to, proč nelze postižení žalobce v rozhodné době hodnotit podle kapitoly XV., oddíl H, položka 1 citované přílohy (jako stav po úrazu), nebo podle kapitoly XV., oddíl C, položka 2, písm. b) téže přílohy (jako Sudeckova dystrofie), jak požadoval žalobce. Prvé z požadovaných hodnocení lze totiž použít pouze po dobu léčení, nikoliv pro stabilizovaný stav byť s neuspokojivými následky po úraze; z posudků uvedených znalců přitom vyplývá, že stabilizace zdravotního stavu žalobce spočívá v tom, že v roce 1999 byla ukončena léčba polytraumatu, utrpěné zlomeniny se zhojily s defektem spočívajícím v deformitách nohou obou dolních končetin s funkčním omezením hybnosti. Výsledkem je

těžké porušení chůze, která je možná jen s oporou dvou francouzských holí, přičemž od roku 1999 je tento stav setrvalý. Druhé požadované hodnocení (Sudeckova dystrofie), u něhož míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je stanovena rozpětím 50 – 70 %, znalci odmítli s tím, že u žalobce zjištěna Sudeckova dystrofie nebyla nikdy hodnocena jako těžká nebo v nepříznivé lokalizaci; tato se sice podílí na potížích žalobce, ale není postižením rozhodujícím. Tím jsou poúrazové deformity dolních končetin, z nichž nejvýznamnější je deformace pravého hlezna v nepříznivém postavení se ztuhlostí v hlezenním kloubu, s minimální hybností a nestabilitou v oblasti pod pravou hlezenní kostí. Na nepříznivém stavu lokomoce se podílí i rigidita v dolním hlezenním kloubu vlevo a deformita patní kosti vlevo. Soud uzavřel, že znalci podrobně odůvodnili své závěry, objasnili vývoj zdravotního stavu žalobce a vyjádřili se náležitě ke všem v řízení řešeným otázkám. Proto soud při posuzování žaloby z těchto posudků vyšel a vzal je pro podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci, neboť v daném případě jde o rozhodnutí o důchodové dávce podmíněné zdravotním stavem a rozhodnutí je závislé především na odborném lékařském posouzení.

Proti tomuto rozsudku podal stěžovatel včas kasační stížnost, a to do výroku, jímž byla žaloba zamítnuta. Krajskému soudu vytýká nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí a v jiné vadě řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé [v intencích důvodů kasační stížnosti uvedených v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.]. Žalobce (dále jen „stěžovatel“) připomíná, že k průběhu přezkumného řízení se vyjádřil v několika svých procesních podáních, v nichž upozornil na posudkovou zásadu, jíž se řídí hodnocení zdravotního postižení podpůrného a pohybového aparátu v intencích kapitoly XV., přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., podle níž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví *podle funkčního postižení (postižení pohybu, zatížitelnosti) a vlivu na ostatní orgánové systémy, přičemž při zjištění pohybových a degenerativních změn je nutno srovnat, zda jejich rozsah a výskyt přesahuje rámec změn, typických pro určitý věk.* S ohledem na vývoj svého zdravotního stavu a zejména praktických důsledků možnosti reálného výkonu určitých činností v běžném životě i v rámci pracovního uplatnění kladl důraz na hodnocení funkčního postižení (hybnosti, námahové tolerance svalové síly apod.) a požadoval, aby jeho zdravotní stav byl i nadále posuzován s přihlédnutím k této zásadě podle kapitoly XV., oddíl H, položka 1 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., případně aby bylo jednoznačně objasněno, co takovému postupu brání. Vyslovil přesvědčení, že na tento jeho požadavek znalci ve svých posudcích dostatečně nereagovali, na čemž nemůže změnit nic ani odůvodnění napadeného rozsudku, ve kterém se bez dalšího tvrdí opak. Připomíná dále v podstatě shodný popis jeho dominantního zdravotního postižení všemi posudkovými orgány (lékařem OSSZ, posudkovou komisí MPSV, znalcem MUDr. K. a znaleckým kolektivem IPVZ), kdy se shodli v závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav po úraze dolních končetin s přetrvávajícími oboustrannými těžšími deformitami a těžší poruchou pohyblivosti po tříštivé zlomenině patní kosti vlevo, léčené osteosyntézou a tříštivé zlomenině hlezenní kosti vpravo, léčené konzervativně, z nichž nejvýznamnější je deformace pravého hlezna v nepříznivém varózně – equinózním postavení se ztuhlostí v hlezenním kloubu a minimální hybností a nestabilitou v oblasti pod pravou hlezenní kostí, s tím, že tento popis odpovídá takřka doslovně hypotéze náležející k položce č. 1, oddílu H, kapitoly XV., přílohy č. 2 k vyhlášce č. 184/1995 Sb., neboť sem jsou zařazeny stavy po úrazech nebo operacích skeletu končetin a pánve s protahovaným a komplikovaným hojením (nedostatečná osifikace, přetrvávající zánětlivé změny, poruchy prokrvení, vychudnutí svalu, poruchy inervace, Sudeckova dystrofie) s nemožností běžného zatížení postižené končetiny do funkčně uspokojivé úpravy, u něhož míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je dána rozpětím 50 – 70 %. Má za to, že v žádném z vyžádaných posudků není nemožnost zařazení pod uvedenou

položku náležitě vyjádřena, když znalec MUDr. K. uvedl pouze, že pokud by obecně u úrazů končetin po skončení jejich léčby bylo prováděno stále hodnocení podle stěžovatelem požadované položky, pak by další položky tohoto oddílu nemusely být v příloze vůbec. Závěr znalce o tom, že uvedená položka je aplikovatelná jen po dobu procesu hojení, postrádá jakékoliv opory, neboť z normativního znění nijak nevyplývá takto tvrzená restrikce věcného a zejména časového rozsahu tohoto normativního pravidla. Stěžovatel dále připomíná, že názor o použitelnosti této položky jen po dobu procesu hojení nemá oporu ani se systemizací kapitoly XV., kde poúrazovým stavům je vyhrazen celý zvláštní oddíl G – označený nadpisem „stavy o úrazech“, který předchází oddílu H, v němž je obsažena na prvním místě položka, ke které směřuje argumentace stěžovatele; pokud by měla být možnost aplikace zmíněné položky skutečně omezena a definičním znakem takového omezení by byla okolnost procesu hojení, pak lze důvodně předpokládat, že položka by byla integrována do oddílu G vyhrazeného právě stavům po úrazech. Dodává, že ani v posudku znaleckého kolektivu IPVZ není k základní námitce stěžovatele dána odpověď na otázku o právní opoře závěru, proč stěžovatelem požadované podřazení jeho posttraumatického stavu pod položku XV., oddíl H, položka 1, přílohy č. 2 k citované vyhlášce, nelze použít, je-li konstatováno ukončení procesu hojení a stabilizace zdravotního stavu. Žalobce připomíná, že pouhým konstatováním určité skutečnosti není prokázána existence právní opory jejího posouzení. Soud I. stupně přitom převzal závěry obsažené v posudcích s tím, že jsou dostatečné, včetně vyjádření k námitkám ve věci aplikace stěžovatelem uváděné úpravy, popř. objasnění právní opory nemožnosti takového postupu. Z tohoto důvodu je nutno napadený rozsudek označit za nepřezkoumatelný pro nedostatek důvodů rozhodnutí a jinou vadu řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Vytýká krajskému soudu porušení zásady volného hodnocení důkazů, která je aplikovatelná i pro důkaz provedený znaleckým posudkem, včetně toho, jehož předmětem je posouzení zdravotního stavu pro účely důchodového pojištění. Připomíná, že v daném případě spornou otázku představuje subsumpce zjištěného skutkového stavu – zdravotního postižení žalobce, které samo o sobě sporným není, konkrétnímu normativnímu pravidlu, tedy příslušné položce přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Jediným důvodem, kterým se v posudcích možnost aplikace žalobcem požadované položky zpochybňuje, její údajný rozsah časový; v posudcích se nepopírá obsahový soulad zjištěného skutkového stavu s hypotézou předmětné položky, stejně jako se dokonce připouští, že aplikace jiného pravidla (položky) je možná pouze s použitím analogie. Odmítnutím požadavku žalobce je zdůvodňováno jen tvrzením o nemožnosti použití požadované položky po ukončení procesu hojení, avšak na dotaz, o co se takové tvrzené opírá, v posudcích odpověď nalézt nelze. Stejně tak ji nelze nalézt ani v odůvodnění napadeného rozsudku. Soud je přitom povinen zajistit, aby účastník nebyl poškozen tím, že se znalec dopustí pochybení při interpretaci a aplikaci práva, které ovlivní posouzení věcné otázky, jež je předmětem posudků. Stěžovatel je přesvědčen, že za situace, kdy se znalcům nepodařilo objasnit tvrzení o časovém omezení aplikovatelnosti použitého právního pravidla, nemá pak již vůbec právní oporu použití položky č. 65, písm. c), oddílu H, kapitoly XV. na jeho případ, neboť podřazení pod tuto položku bylo aplikováno na zjištěný skutkový stav jen za pomoci analogie. Takový postup sice výslovně vyhláška č. 284/1995 Sb. v § 6 odst. 6 připouští, to však nemění nic na potřebě řádného odůvodnění způsobu interpretace a aplikace práva, včetně objasnění důvodů, proč namísto pravidla, jehož hypotéza téměř přesně koresponduje zjištěnému skutkovému stavu, bylo použito pravidlo jiné postupem per analogiam. Stěžovatel dovozuje, že se krajský soud dopustil zásadního pochybení, pokud netrval na splnění úkolu znalce (znaleckého kolektivu) vyjádřit se k této zásadní stěžovatelově námitce. V takovém postupu lze shledat přinejmenším existenci jiné vady řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Stěžovatel podotýká, že soud si svou úlohu nemůže ulehčit tím, že obsah

posudku (posudků) převezme, aniž by trval na důsledném splnění soudem zadaného úkolu, a to za situace, kdy se sporná otázka týká aplikace práva ve fázi podřazení zjištěného skutkového stavu normativnímu pravidlu, přičemž jádro sporu spočívá v interpretaci takového pravidla. Na tom nemůže nic změnit ani skutečnost, že v rámci dokazování bylo při řízení u soudu pořízeno hned několik posudků, z toho poslední renomovanou institucí. Navrhuje, aby rozsudek Krajského soudu v Praze byl zrušen a věc vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se – podle obsahu spisu – ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že je podána včas, jde o rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost přípustná, stěžovatel je zastoupen v řízení advokátem.

Nejvyšší správní soud poté přezkoumal napadený rozsudek v soulad s § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil v kasační stížnosti. Po přezkoumání kasační stížnosti dospěl k závěru, že není důvodná. Před samotným posouzením věci považuje Nejvyšší správní soud za nutné předeslat, že v řízení o kasační stížnosti je jeho úkolem posoudit, zda předchozí řízení a rozhodnutí soudu naplňuje důvody vymezené v § 103 odst. 1 s. ř. s., specifikované stěžovatelem. Z obsahu kasační stížnosti vyplývá, že se stěžovatel dovolává důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Podle zmíněného zákonného ustanovení lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Vzhledem ke stěžovatelem namítaným důvodům pokládá Nejvyšší správní soud za nutné nejdříve uvést, že nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí je třeba spatřovat v tom, že se rozhodnutí neopírá o důvody, které opodstatňují dospět k určitému výroku rozhodnutí, přičemž možný dopad je možný posuzovat vždy ve spojení s jeho konkrétním znění. Nepřezkoumatelnost spočívající v jiné vadě řízení před soudem je důvodem pro zrušení rozhodnutí soudu pouze za předpokladu splnění věty navazující, tedy, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Uvedené ustanovení nelze tudíž vykládat tak, že by pokrývalo jakékoliv případy porušení procesních ustanovení soudem v objektivní poloze, jinými slovy porušení procesních pravidel stanovených procesními předpisy (pokud k němu vůbec došlo) nemusí ještě znamenat nezákonnost rozhodnutí o věci samé. Je totiž třeba vždy zkoumat, jak porušení procesních předpisů zkrátilo jednotlivce na možnosti uplatňovat jednotlivá procesní práva a konat procesní úkony, jež by byly způsobilé přivodit pro něho příznivější rozhodnutí ve věci samé. Jakýkoliv proces neexistuje totiž samoúčelně a vždy je třeba s ohledem na tvrzený kasační důvod posuzovat jeho možný následek, tj. nezákonnost rozhodnutí.

Namítaná pochybení v postupu a rozsudku Krajského soudu v Praze však Nejvyšší správní soud nezjistil.

V projednávané věci jde o nárok na dávku důchodového pojištění, jejíž přiznání či odnětí je podmíněno nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce. Takové rozhodnutí je závislé především na odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění (zabezpečení) je k takovému posouzení povolána ze zákona (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění) posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, a to nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a vymezení dochované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě

(částečné invaliditě), jejím vzniku, dalším trvání či zániku, třebaže jde při rozhodování o těchto nárocích především o pojmy právní. Posudek uvedené komise přitom soud hodnotí jako kterýkoliv jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 52 odst. 1 s. ř. s. (soud rozhodne, které z navržených důkazů provede, a může provést i důkazy jiné), a zejména pak zásad uvedených v § 77 odst. 2 téhož právního předpisu, podle něhož v rámci dokazování může soud zopakovat nebo doplnit důkazy provedené správním orgánem, neupraví-li zvláštní zákon rozsah a způsob dokazování jinak, přičemž soud jednotlivé důkazy hodnotí jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného. Z naposledy citovaného zákonného ustanovení vyplývá především specifičnost přezkumného řízení soudního, která spočívá v tom, že vlastní dokazování náleží především správnímu orgánu; soud může zopakovat nebo doplnit důkazy provedené správním orgánem. V daném případě je však způsob dokazování upraven jinak, neboť zákonem, již zmíněným § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění, je předepsán důkaz specifický pro vlastní přezkumné řízení soudní, jímž je již zmíněný posudek posudkové komise MPSV. Pokud takový posudek z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádnou pochybnost a nejsou-li v řízení zjištěny a prokázány jiné skutečnosti, jimiž by správnost posudku byla ohrožena, je z pravidla v řízení důkazem rozhodujícím. Přitom zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce je třeba hodnotit k datu vydání rozhodnutí orgánu důchodového pojištění, neboť i v řízení o přezkoumání zákonnosti takového rozhodnutí je pro soud rozhodující skutkový stav, jaký tu byl v době jeho vydání.

Krajský soud v Praze tudíž nepochybil, pokud v řízení vyžádal posudek Posudkové komise MPSV s pracovištěm v Praze 5 a dokonce ještě i posudek doplňující. Vzhledem k tomu, že vyžádaným posudkem ze dne 26. 2. 2002 a jeho doplňky ze dne 21. 5. 2002 a 28. 8. 2002 se nepodařilo odstranit pochybnosti o kvalifikaci posudkového hodnocení dominantního zdravotního postižení stěžovatele podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., zejména pak též o nepřisvědčení posudkové komise požadavku stěžovatele na podřazení jeho posttraumatického postižení pod oddíl H, položku 1, kapitoly XV. vyhlášky č. 284/1995 Sb., vyhověl Krajský soud v Praze požadavku stěžovatele na doplnění dokazování a v souladu s citovaným ustanovením § 77 odst. 2 doplnil dokazování posudkem znalce z oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství, MUDr. Z. K., CSc.

Uvedený znalec ve své velmi obsáhlém, více než 50 stran čítajícím, podrobném posudku mj. uvedl, že při posudkovém vyhodnocení zdravotního postižení stěžovatele je nutno přihlédnout k funkčnímu postižení pohybového aparátu jako celku, v důsledku narušení nejen statických ale též dynamických stereotypů těžkého poúrazového komplexního stavu obou nohou stěžovatele. Vycházel z nesporného zjištění, že stěžovatel utrpěl dne 26. 2. 1998 polytrauma, když havaroval jako řidič nákladního automobilu. Kromě jiných poranění utrpěl tříštivou zlomeninu patní vlevo, operovanou, ale přesto zhojenou v těžké deformaci, a tříštivou zlomeninu kosti hlezenní vpravo s těžkou deformitou posttraumatickou s propadnutím celé trochley, pravděpodobně i postnekroticky změněné. Znalec souhlasil s posudkovým zhodnocením zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti stěžovatele posudkem lékaře OSSZ v Příbrami ze dne 24. 11. 1998, kdy byl stěžovatel uznán plně invalidním ve smyslu § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o více než 66 % (poklesla o 70 %), a souhlasil rovněž s tím, že stěžovatelovo zdravotní postižení bylo z hlediska posudkového podřazeno pod kapitolu XV., oddílu H, pod položku 1 (kam jsou zařazeny stavy po úrazech nebo operacích skeletu končetin a pánve s protahovaným a komplikovaným hojením – nedostatečná osifikace, přetrvávající zánětlivé

změny, poruchy prokrvení, vychudnutí svalů, poruchy inervace, Sudeckova dystrofie – s nemožností běžného zatížení postižené končetiny, do funkčně uspokojivé úpravy), což zdůvodnil tím, že toto posouzení bylo použito v době několika měsíců po úrazu, jednalo se o stav po komplikovaných zlomeninách obou dolních končetin, který nebyl doléčen a předpokládal nutnost ještě další operace. Zdůraznil, že v roce 2001 však již nešlo stěžovatelovo postižení hodnotit podle uvedené položky (v roce 1998 šlo o položku zařazenou do oddílu G, v roce 2001 do oddílu H přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. s ohledem na změnu provedenou vyhláškou č. 40/2000 Sb.), protože léčení předmětných zranění bylo zcela nesporně ukončeno již v roce 1999. Hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pak mělo být podle znalce hodnoceno podle kapitoly XV., oddíl H, položka 65, kam jsou zařazeny ostatní deformity nohy s oboustrannými těžšími deformitami a těžší poruchou pohyblivosti, u nichž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je dána rozpětím 40 – 50 %. Znalec uvedl, že věcně je posouzení provedené lékařem OSSZ a posudkovou komisí MPSV s pracovištěm v Praze podle položky 60, písm. c) téže kapitoly a oddílu nesprávné, protože u navrhovatele se nejednalo o stav po oboustranných zlomeninách patní kosti, ale o stav po zlomenině jedné patní kosti (vlevo), relativně dobře zhojené v těžké deformaci provedené osteosyntézou. Dodal, že případně v úvahu přicházející hodnocení zdravotního postižení podle jednotlivých poruch – položkami č. 60 – 63, vždy písm. b), případně 64 písm. a) – by nevystihovalo optimálně zdravotní stav navrhovatele a nebylo by pro něj v rámci objektivního posouzení přínosem. Zdůraznil, že v žádném z posudkových hodnocení není konstatováno zlepšení navrhovatelova zdravotního stavu, ale jeho stabilizace trvající od roku 1999. Vysvětlil, že zdravotní stav člověka není neměnný a konstantní. Ke změně zdravotního stavu ve smyslu zlepšení, stabilizace nebo remise dochází především u úrazových postižení a pooperačních stavů, u nichž probíhá dynamický vývoj. Je tomu zvláště v případech, kde se podaří dlouhodobým a intenzívním léčením, rekonvalescencí a rehabilitací dosáhnout zhojení nebo částečného zlepšení funkce orgánu nebo systému. V některých případech je dosaženo stabilizace s přetrváváním určité poruchy nebo defektu, byť třeba i těžkého. I takováto skutečnost se považuje za příznivou změnu. I když v mnoha případech se dokáže dosáhnout úpravy např. těžké poruchy hybnosti a deformit prakticky do stavu před zraněním, přesto v řadě případů i vzdor ohromnému pokroku a vývoji medicíny a techniky zatím toho dosáhnout nelze. Postižený se však naučí se svým zdravotní handicapem žít, dodržovat režimová opatření, používat určité kompenzační pomůcky, pravidelně rehabilitovat a tím svůj handicap vyrovnávat, čímž současně snižuje i míru jeho sociálních důsledků. V takových případech se hovoří o adaptaci občana na změněný zdravotní stav. Tito občané se obvykle sami zapojují do života ve společnosti, vyhledávají přijatelné aktivity společenské a pracovní, které jim umožňuje jejich zachovaný pracovní potenciál. Těžké pohybové postižení stěžovatele při jednáních orgánů sociálního zabezpečení nikdo nezpochybnil a nezpochybňuje. Jeho zdravotní stav byl vždy řádně a podrobně posouzen a bylo vycházeno z podrobné zdravotní dokumentace a z výsledků vyšetření přímo v komisích. Znalec připomněl ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1999 Sb., které zahrnuje dvě skutkové podstaty plné invalidity, jednak podmínku poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o nejméně 66 % a dále schopnost pro zdravotní postižení vykonávat soustavou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek ve smyslu přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Z postižení dolních končetin by zdravotnímu postižení umožňujícímu soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek (což je důvodem k přiznání plné invalidity) odpovídala amputační ztráta obou dolních končetin v bérci a výše nebo zdravotní postižení způsobující imobilitu, pro kterou je osoba trvale odkázána na vozík pro invalidity. Uvedená kritéria však zdravotnímu stavu stěžovatele neodpovídaly a ani neodpovídají. Znalec se tudíž ztotožnil se závěrem posudkových orgánů, že navrhovatelův zdravotní stav v době

vydání přezkoumávaného rozhodnutí lze hodnotit jen jako částečnou invaliditu a v této souvislosti připomněl, že podle § 44 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Takováto zdravotní postižení jsou uvedena v příloze č. 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v platném znění a pro postižení dolních končetin připadá v úvahu omezená schopnost chůze po amputaci nohy v kloubu Chopartově, tj. v úrovni nártu nebo po rozsáhlejší amputační ztrátě. Z uvedeného znalec dovodil, že v případě posouzení stěžovatelova zdravotního stavu bylo a je nutné provést hodnocení podle § 44 odst. 1 téhož zákona a přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Je totiž zcela evidentní, že v případě poškození dolních končetin stěžovatele nemůže hodnocení míry poklesu převýšit hodnocení náležející k jejich amputační ztrátě, kdy plnou invaliditu lze přiznat při amputační ztrátě až od úrovně bérců a výše. Posuzovatel ve svém posouzení nemůže jít nad rámec platných právních předpisů. Znalec uzavřel, že u stěžovatele se jedná zcela nepochybně o těžké a trvalé postižení pohybového aparátu, konkrétně dolních končetin, které mu neumožňuje vykonávat práci řidiče kamionu, ani původní profesi opraváře zemědělských strojů. Jeho smyslové a duševní schopnosti však zůstaly zachovány a je proto plně schopen práce v administrativě v rozsahu dosaženého středoškolského vzdělání. Je schopen též absolvovat rekvalifikaci např. na práci účetního a osvojit si práce s využitím výpočetní techniky. Jsou možné i další práce, např. telefonisty, obsluhy městského kamerového systému, při nichž by mohl využít svou kvalifikaci a zkušenosti z profesní přípravy policisty, kde získal středoškolské vzdělání. Předpokládané potíže při vyhledání odpovídajícího zaměstnání s ohledem na nepříznivou situaci na trhu práce nejsou již záležitostí zdravotnickou. Na otázky soudu znalec odpověděl, že důsledkem stěžovatelových postižení je těžká porucha hybnosti, kdy chůze je možná jen s oporou dvou francouzských holí. Jde o ostatní deformity – s oboustrannými těžkými deformitami a těžkou poruchou pohyblivosti podle kapitoly XV., oddíl H, položka 65 písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Ostatní zjištěné poruchy zdravotního stavu jsou bez posudkového dopadu a pro využití § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky neshledal znalec posudkový důvod. Celkový pokles schopnosti hodnotil na horní hranici v položce uvedeného rozpětí, tj. 50 % vzhledem k rozsahu funkčního postižení v rozhodném období a při zohlednění profese stěžovatele. Vysvětlil též, z jakého důvodu nemůže být stěžovatel nadále uznán plně invalidním, neboť nesplňuje žádné z kritérií uvedených v § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. (viz vysvětlení výše).

V doplňujícím posudku ze dne 4. 12. 2003, vypracovaném k námitkám zástupkyně stěžovatele, vzal znalec v úvahu též posudek svého konzultanta MUDr. P. L. ze dne 17. 3. 2003, přičemž setrval na svém závěru, že stěžovatelovo postižení nelze hodnotit podle položky 1, kapitoly XV., oddílu H přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí, ani v době současné, neboť zranění po autonehodě jsou zhojena, byť s významným defektem, který se klinicky projevuje těžkým postižením hybnosti. Tuto položku lze totiž použít jen po dobu hojení, resp. léčení. Obecně je přijímáno, že léčení naprosté většiny úrazů je ukončeno do doby jednoho roku od jejího vzniku, což je i případ stěžovatele, což bylo podpořeno i konzultantem MUDr. L. V případě stěžovatele nešlo o zlepšení zdravotního stavu, ale o jeho stabilizaci, když se organizmus adaptoval na následky uvedeného úrazu, byť těžké funkční postižení přetrvávalo a přetrvává. Dosažení stabilizace zdravotního stavu stěžovatele mj. podle znalce dokladuje i skutečnost, že mu zdravotní stav umožnil zcela nepochybně záslužnou veřejně prospěšnou činnost a sportovní aktivity tělesně postižených s významnými úspěchy na republikové i evropské úrovni. Znalec vysvětlil, že pojem „zhojení“ není možné chápat jen ve smyslu dosažení stavu před působením úrazového mechanismu, ale patří sem i situace, kdy dochází ke zhojení s větším či menším defektem, třeba jen s určitou méněcenností postižené tkáně,

která se zpravidla klinicky určitým způsobem i projevuje. Námitku o vnitřní rozpornosti jeho posudkových závěrů označil za neodůvodněnou. Zdůraznil, že při respektování systematiky vyhlášky č. 284/1995 Sb., pokud by obecně u úrazů končetin po skončení jejich léčení bylo prováděno stále hodnocení podle kapitoly XV., oddíl H, položky 1 zmíněné přílohy, tak by další položky tohoto oddílu sem nemusely být vůbec zařazeny. Za mylné označil tvrzení zástupkyně stěžovatele, že závěry obsažené v posudcích se zjevně opírají o úvahu, že stabilizace zdravotního stavu po polytraumatu vylučuje možnost invalidizujícího onemocnění. K námitce možného hodnocení tohoto postižení ve smyslu kapitoly XV., oddílu C, položka 2 písm. b) zmíněné přílohy, při horní hranici zde uvedeného rozpětí 50 – 70 %, znalec uvedl, že sem zařazená Sudeckova dystrofie byla u žalobce sice zjištěna a při ortopedickém vyšetření provedeném MUDr. L. i potvrzena, ale nikdy nebyla hodnocena jako těžká nebo v nepříznivé lokalizaci; určitě se spolupodílí na subjektivních potížích stěžovatele i objektivně prokázaném těžkém postižení dolních končetin, ale není postižením rozhodujícím. Tím jsou těžké poúrazové deformity v oblasti hlezenních kloubů a nártů dolních končetin, kde jsou dále popisovány postnekrotické a artrotické změny. Pokud by teoreticky bylo provedeno hodnocení podle oddílu C zmíněné kapitoly, tak by bylo možné podle písm. a), kde je míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovena rozmezím 15 – 25 %. Proto nelze takové hodnocení přijmout. Znalec setrval na svém původním hodnocení.

Vzhledem k námitkám stěžovatele k závěrům posudku znalce MUDr. K., vyžádal si Krajský soud v Praze posudek na nejvyšší odborné úrovni, jehož zpracováním pověřil katedru posudkového lékařství IPVZ v Praze 10. Kolektiv znalců složený ze dvou posudkových lékařů a ortopeda, po prostudování veškeré zdravotní dokumentace, soudního spisu, včetně znaleckého posudku MUDr. Z. K., jeho doplňku, posudku MUDr. P. L. a zdravotní dokumentace vedené u praktického lékaře stěžovatele, jakož i po vyšetření stěžovatele odborným ortopedem a posudkovým lékařem uzavřel, že u stěžovatele se nepochybně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav po úraze dolních končetin s přetrvávajícími oboustrannými těžšími deformitami a těžší poruchou pohyblivosti, a to i vzdor prováděné rehabilitační léčbě. Nejvýznamnější je deformace pravého hlezna v nepříznivém varózně-eqinozním postavení se ztuhlostí v hlezenním kloubu a minimální hybností, jakož i nestabilitou v oblasti pod pravou hlezenní kostí. Na nepříznivém stavu lokomoce se podílí i rigidita v dolním hlezenním kloubu vlevo a deformita patní kosti vlevo. Shodně se znalcem MUDr. K. znalecký kolektiv uzavřel, že zdravotní postižení odpovídá zařazení pod kapitolu XV., oddíl H, položka 65, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 50 %. Připustil, že možné bylo též hodnocení provedené posudkovou komisí MPSV (a posudkovým lékařem OSSZ Příbram) podle položky 60 písm. c) téže kapitoly a oddílu, nicméně za výstižněji charakterizující stěžovatelův stav označil podřazení provedené znalec MUDr. K. Shodl se s ním též v závěru, že stěžovatelovo postižení nelze již v době rozhodné pro posouzení hodnotit podle položky 1 téže kapitoly a oddílu, neboť to lze použít pouze po dobu léčení a nikoliv pro stabilizovaný stav, byť s neuspokojivými následky po úraze. Uzavřel, že stěžovatelův zdravotní stav odpovídá částečné invaliditě ve smyslu § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 50 %, přičemž tato horní hranice v položce uvedeného rozpětí byla zvolena s ohledem na závažnost postižení, stupeň vzdělání, možnost pracovního zařazení a věku stěžovatele. K námitkám stěžovatele ve vztahu k posudku znalce MUDr. K. znalecký kolektiv uvedl, že se ztotožňuje se znalcem v tom, že k datu rozhodnému pro posouzení nedošlo ke zlepšení, ale ke stabilizaci zdravotního stavu s přetrvávajícími oboustrannými těžšími deformitami obou nohou a těžší poruchou hybnosti. Postižení nelze podřadit pod položku 1 uvedené kapitoly a oddílu, neboť již bylo dosaženo po úraze trvalého

stavu a nelze očekávat další léčbou funkčně uspokojivou úpravu. Stabilizace přitom představuje adaptaci jedince na funkční omezení následkem onemocnění či úrazu. U žalobce přetrvává po úraze těžké omezení hybnosti, které jeho pracovní potenciál snižuje na polovinu; přesto i při tomto těžkém zdravotním postižení nohou i s ohledem na věk, vzdělání a možnost rekvalifikace, může stěžovatel využít zbývajících 50 %.

Takto odůvodněné posudkové závěry znalce z oboru posudkového lékařství a posudkového orgánu na nejvyšší odborné úrovni, vzal Krajský soud v Praze za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se shodnými závěry v nich uvedenými se ztotožnil. Z důvodů v posudcích uvedených neshledal proto žalobu důvodnou. V odůvodnění svého rozhodnutí pak s odkazem na shodné závěry posudků, zejména též shodné argumenty ve vztahu k námitkám stěžovatele stran nemožnosti hodnocení dominantního zdravotního postižení podle jím požadované položky kapitoly XV., oddílu H, krajský soud uzavřel, že v posudcích znalců bylo podáno dostatečné vysvětlení, které tyto námitky vyvrací a které naopak potvrzuje závěr o tom, že žalovaná, pokud odňala k datu 22. 1. 2002 stěžovateli plný invalidní důchod, učinila správně a v souladu se zákonem.

Nejvyšší správní soud v rozhodnutí krajského soudu a jeho odůvodnění neshledává stěžovatelem tvrzenou vadu nepřezkoumatelnosti spočívající v nedostatku důvodu rozhodnutí, neboť rozhodnutí soudu se opírá nejen o zákonem předepsaný posudek posudkové komise MPSV ČR, který je shodný se závěry znalce a znaleckého kolektivu v tom, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí byl stěžovatel částečně invalidní, ale opírá se též o závěry dvou znaleckých posudkových orgánů, v nichž bylo shodnými argumenty zdůvodněno, v čem došlo ke změně zdravotního stavu stěžovatele od doby uznání plné invalidity, tj. že se v žádném případě nejednalo o zlepšení jeho zdravotního stavu, ale o jeho stabilizaci a v nichž bylo shodně zdůvodněno, z jakého důvodu nelze hodnotit stěžovatelovo zdravotní postižení podle položky č. 1 opakovaně již zmíněné kapitoly a oddílu. Znalecké orgány se shodly v tom, že toto zařazení je možno použít jen v případě procesu hojení, avšak o takový stav u stěžovatele již od roku 1999 (zhruba rok po úrazu) nejde. Nejvyšší správní soud proto uzavřel, že odůvodnění napadeného rozsudku v žádném případě netrpí nepřezkoumatelností spočívající v nedostatku důvodu rozhodnutí. Stejně tak neshledal důvodnou námitku o tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v jiné vadě řízení před soudem, mající za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Tuto vadu spatřoval stěžovatel v nesprávné aplikaci zásady volného hodnocení důkazů, jíž podléhá posouzení jakéhokoliv důkazu, tedy i znaleckého posudku. Nejvyšší správní soud má za to, že takového pochybení se krajský soud v dané věci nedopustil, neboť z posudku znalce i znaleckého kolektivu vyplývá odpověď na otázku, proč dominantní zdravotní postižení stěžovatele již nelze podřadit pod položku č. 1 kapitoly XV., oddíl H, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Stěžovatel namítá, že jediným důvodem, jímž znalci argumentovali o nemožnosti použití této položky je údajný rozsah časový, který však ve stanovené normě nalézt nelze. Nejvyšší správní soud s tímto názorem nesouhlasí, neboť ve zmíněné položce jsou popisovány mj. stavy po úrazech, skeletu končetin s protahovaným a komplikovaným hojením. Již samotný naposledy uvedený výraz „hojení“ nasvědčuje trvajícímu procesu (probíhajícímu ději) léčení. V tomto směru je nutno odkázat na doplňující posudek znalce K., který tímto argumentem nemožnost tohoto zařazení stěžovatelova postižení pod uvedenou položku zdůvodňuje. Znalec uvádí, že tuto položku lze použít po dobu hojení, resp. léčení, to však bylo již u stěžovatele ukončeno. V žádném případě nelimituje užití této položky jen na dobu jednoho roku od úrazu, jen poukazuje na medicínsky známou skutečnost, že zpravidla je léčení ukončeno do doby jednoho roku od vzniku úrazu. Totéž vysvětlení pak lze nalézt též v posudku znaleckého kolektivu, který rovněž zdůrazňuje, že stav je možno

pokládat za zhojený (nikoliv v procesu hojení), stabilizovaný, byť s neuspokojivými následky. Nejvyšší správní soud je názoru, že z normativního znění uvedeného pod položkou 1 kapitoly XV., oddílu H, je možno dovodit nejen věcný, ale i časový (ukončením procesu léčení ohraničený) rozsah zde uvedeného pravidla a má za to, že odborný medicínský výklad použitý znalcem a znaleckým kolektivem tomuto pravidlu neodporuje a je s ním v souladu. Nesouhlasí rovněž s námitkou stěžovatele, že neoprávněně byla dána přednost hodnocení jeho zdravotního postižení podle kapitoly XV., oddílu H, položky 65, písm. c) téže přílohy z důvodu, že toto zařazení bylo na daný stav aplikováno jen za pomoci analogie. Takový závěr z posudku znalce ani znaleckého kolektivu učinit nelze, neboť v nich bylo vysvětleno, že za pomocí analogie byla aplikována na daný stav stěžovatele položka č. 60, a to lékařem OSSZ v Příbrami a posudkovou komisí MPSV s pracovištěm v Praze 5, přičemž oba znalecké orgány označily tento způsob posudkového vyhodnocení za ne zcela vyhovující, a to mj. též pro nutnost použití analogie. Položku č. 65 však není nutno na daný stav aplikovat pomocí analogie, ale přímo, neboť „ostatní deformity nohy s oboustrannými těžšími deformitami a těžší poruchou pohyblivosti“ jsou popisem zdravotního stavu stěžovatele k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí.

Nejvyšší správní soud proto uzavírá, že námitka stěžovatele o nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku spočívající v jiné vadě řízení před soudem (v porušení zásady volného hodnocení důkazů) nemůže obstát, neboť z důvodů výše uvedených takové pochybení, které by navíc mělo za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, Nejvyšším správním soudem zjištěno nebylo.

Jestliže tedy po tomto vysvětlení míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele nedosahuje hodnoty odpovídající plné invaliditě, Krajský soud v Praze nepochybil, jestliže žalobu podanou proti rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu stěžovateli k datu 16. 11. 2001, zamítl.

Ze všech shora uvedených důvodů Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji jako takovou rovněž zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

Účastníkům nebyla přiznána náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť v řízení úspěšná žalovaná žádné náklady neuplatňovala a Nejvyšší správní soud ostatně ani žádné jí vzniklé náklady ze spisu nezjistil, přičemž stěžovatel v řízení úspěšný nebyl. Takto bylo rozhodnuto za použití ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. s přihlédnutím k ustanovení § 120 téhož zákona.

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

V Brně dne 26. května 2006

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu