



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Marie Turkové a JUDr. Jaroslava Vlašína v právní věci žalobce: **J. K.**, zast. JUDr. Vladislavem Podzimkem, advokátem, se sídlem Vysoké Mýto, Vraclavská 200/II., proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o plný invalidní důchod, v řízení kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové, pobočka Pardubice, ze dne 11. 5. 2005, č. j. 54 Cad 127/2004 – 20,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádnému z účastníků **se nepřiznává** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Zástupci žalobce JUDr. Vladislavu Podzimkovi, advokátu, se sídlem ve Vysokém Mýtě, **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 2349 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu ve lhůtě 1 měsíce od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 21. 10. 2004, byla zamítnuta žalobcova žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Orlicí (dále jen „OSSZ“) ze dne 4. 10. 2004 není žalobce plně invalidní, ale nadále pouze částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 55 % a nedosáhla tak nejméně 66 % potřebných pro uznání plné invalidity. Proto bylo rozhodnuto tak, že se jeho žádost o plný invalidní důchod zamítá s tím, že mu náleží nadále částečný invalidní důchod.

Ve včas podané žalobě vyslovil žalobce nesouhlas s tímto rozhodnutím a domáhal se přezkoumání svého zdravotního stavu „včetně veškeré dokumentace“. V písemném podání ze dne 25. 4. 2005, které lze pokládat za doplněk žaloby, žalobce namítal především, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není schopen nalézt vhodné zaměstnání a toto se mu nepodařilo sehnat ani prostřednictvím úřadu práce. Podle sdělení pracovníků uvedeného úřadu neexistuje při charakteru jeho onemocnění ani žádná rekvalifikace. Je tedy nucen žádat o plný invalidní důchod, neboť při částečném invalidním důchodu není schopen zajistit si finanční prostředky na nájem a živobytí. Navrhoval, aby napadené rozhodnutí žalované bylo zrušeno.

Krajský soud v Hradci Králové, pobočka v Pardubicích, žalobu po provedeném dokazování zamítl. Vycházel přitom především z připojeného posudkového spisu OSSZ v Ústí nad Orlicí a posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Hradci Králové ze dne 5. 4. 2005, podle něhož žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyl plně invalidní podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 134/1997 Sb., ale byl k témuž datu pouze částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil více jak 33 % zákonem požadovaných pro částečnou invaliditu, nedosahoval však nejméně 66 % odpovídajících plné invaliditě, přičemž u žalobce nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Krajský soud vzal uvedený posudek za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se závěry v něm uvedenými se ztotožnil.

Ve včas podaném prostředku, nadepsaném jako „odvolání – kasační stížnost“ vyslovil žalobce (dále jen „stěžovatel“) nesouhlas s napadeným rozsudkem a znovu opakoval, že mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neumožňuje opatřit si zaměstnání ani jako brigádník. Částečný invalidní důchod přitom nepostačuje na krytí všech jeho potřeb.

Stěžovatel požádal současně o ustanovení právního zástupce pro řízení o kasační stížnosti. Usnesením ze dne 19. 7. 2005, č. j. 54 Cad 127/2004 – 35, ustanovil Krajský soud v Hradci Králové, pobočka v Pardubicích, zástupcem stěžovatele JUDr. Vladislava Podzimka, se sídlem ve Vysokém Mýtě, Vraclavská 200/2. Uvedený advokát v doplňku kasační stížnosti navrhoval, aby Nejvyšší správní soud zrušil napadený rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové, pobočka v Pardubicích, a věc vrátil uvedenému soudu k dalšímu řízení. Tvrdil, že napadený rozsudek trpí nezákonností spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem (dovolával se důvodu kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen „s. ř. s.“), pokud uvedený soud vzal za prokázané posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“), že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nespĺňoval stěžovatel podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu. Vyslovil přesvědčení, že stěžovatelovo rozhodující zdravotní postižení – stav po operativním zprůchodnění tepny se zavedením tepenné výztuže, měla posudková komise zařadit pod kapitolu IX., oddíl A položka 8 písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., která je označena jako pokles výkonu při středně těžkém zatížení s procentním rozpětím 50 – 60 %. Stěžovatel v této souvislosti poukázal na skutečnost, že základním kritériem při určování míry poklesu této výdělečné činnosti je nejen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzovaného, doložený podrobnými funkčními vyšetřeními, ale i znalost výdělečné činnosti vykonávané posuzovaným před onemocněním, dosažený stupeň vzdělání, zkušeností, znalostí a možností

rekvalifikace; stěžovatel má pouze základní vzdělání a téměř celý život pracoval výhradně jako pomocný dělník. S ohledem na tuto skutečnost považuje při své kvalifikaci za nemožné, aby získal lehkou fyzickou práci bez nutnosti nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen, převážně sedavého charakteru, s možností změny polohy a s vyloučením dlouhých pochodů a stání, bez nadměrného přetěžování dolních končetin, a to v klimaticky vhodném prostředí. Zdůrazňoval dále, že posudková komise nevzala v úvahu všechna kritéria uvedená v příslušné položce přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., pokud jde o posouzení charakteru dominantního zdravotního postižení stěžovatele a jeho podřazení pod - z hlediska nároku - méně příznivou položku.

Stěžovatel se též dovolává kasačního důvodu uvedeného v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., tj. 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, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit. Připomněl, že od 11. 4. 2002 je jako částečně invalidní důchodce v evidenci úřadu práce a od té doby se mu nepodařilo nalézt zaměstnání, jelikož mu příslušnou pracovníci úřadu práce bylo sděleno, že při jeho zdravotním postižení neexistuje pracovní rekomandace, pracovní místo ani obor, ve kterém by se uplatnil. Stěžovatel pracoval vždy jako pomocný dělník, od roku 1995 do května 2001 jako osoba samostatně výdělečně činná v oboru lakýrník. Vytýkal žalované, že k této skutečnosti nepřihlédla a nezohlednila ani, že kromě základního zdravotního postižení, tj. stavu po srdečním infarktu a po operativním zákroku na srdečních tepnách, trpí ještě vleklým zánětem průdušek, vředovou poruchou dvanácterníku a v roce 2002 byl hospitalizován po zánětu žil levé dolní končetiny s následnou embolizací do plic. Má rovněž psychické potíže, jak vyplývá ze zprávy psychiatrického oddělení Nemocnice v L. ze dne 14. 5. 2004. Dovožoval plnění podmínek nároku na plný invalidní důchod.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. lze kasační stížnost podle z důvodu tvrzené nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Nesprávné právní posouzení spočívá buď v tom, že na správně zjištěný skutkový stav je aplikován nesprávný právní názor, popř. je sice aplikován správný právní názor, ale tento je nesprávně vyložen.

Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. lze kasační stížnost podat 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, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost.

Nejvyšší správní soud – ve shodě s názorem krajského soudu – je přesvědčen, že v průběhu přezkumného řízení soudního bylo ověřeno, že žalovaná

v napadeném rozhodnutí vycházela ze spolehlivě zjištěného skutkového stavu věci, aniž by při jeho zjišťování byl porušen zákon způsobem předpokládaným v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Krajský soud tudíž neměl důvodů napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit.

Ze správního spisu Nejvyšší správní soud především zjistil, že stěžovatel je poživitelem částečného invalidního důchodu, který mu byl přiznán rozhodnutím žalované ze dne 30. 7. 2002 podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. od 11. 4. 2002, a to na základě posudku lékaře OSSZ v Ústí nad Orlicí ze dne 7. 5. 2002, podle něhož byl stěžovatel částečně invalidní dle výše uvedeného zákonného ustanovení, nikoliv však plně invalidní podle § 39 odst. 1 téhož zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % (dosáhla 45 %), nedosáhla však 66 % potřebných pro vznik invalidity plné. Lékař OSSZ hodnotil jako dominantní zdravotní postižení stěžovatele ischemickou chorobu srdeční se stavem po akutním infarktu myokardu a stav po plastice věnčitých tepen se zavedením stenu (22. 6. 2001). Krom této choroby byl u stěžovatele zjištěn ještě stav po plicní embolizaci při flebotrombose levé dolní končetiny po sádrové fixaci v roce 2000, vředová choroba duodena – v remisi, a chronická kuřácká bronchitida. Vyšetřením srdce (UZ) z 11. 4. 2002 byla zjištěna ejekční frakce levé komory 55 % a lehká hypokinesa přední stěny. Další vyšetření z prosince 2001 neprokázalo ischemické změny s tím, že tolerance zátěže odpovídá podprůměrné výkonnosti – ovlivněno ponechanou medikací. Posudkový lékař uzavřel, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je srovnatelný s postižením uvedeným v kapitole IX. oddíl A, položka 8, písm. b) přílohy 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici uvedeného rozpětí, tj. 45 %. Hodnota dále již nebyla zvýšena, neboť lékař neshledal důvody ustanovení § 6 odst. 4 citovaného vyhlásky pro takový postup. Uzavřel, že stěžovatel není schopen těžké fyzické práce s manipulací s těžkými břemeny, v klimaticky nevyváženém a stresujícím prostředí.

Dovodil dále, že u stěžovatele se nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 k vyhlášce 284/1995 Sb., umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek (podmiňující plnou invaliditu), ani se nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. značně ztěžující obecné životní podmínky (podmiňující specifický druh invalidity podle § 44 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb.).

V přezkumném soudním řízení, vedeném u krajského soudu pod sp. zn. 28 Ca 210/2002, na základě opravného prostředku stěžovatele proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 30. 7. 2002 byl vypracován posudek posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 28. 1. 2003, která se shodla s posudkovým lékařem v závěru nejen o stupni stěžovatelovy invalidity, ale též o zařazení jeho dominantního zdravotního postižení pod výše uvedenou kapitolu, oddíl a položku, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Rovněž uzavřela, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobuje u stěžovatele míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 45 %, což je horní hranice v položce uvedeného rozpětí, aniž by mohlo být využito § 6 odst. 4 citované vyhlásky ke zvýšení této hodnoty o dalších maximálně možných 10% bodů. Komise totiž zjistila, že u stěžovatele nejsou dány žádné další posudkově významné skutečnosti, které by se podílely na snížení navrhovatelových pracovních schopností.

K žádosti stěžovatele o plný invalidní důchod byl vypracován posudek lékaře OSSZ v Ústí nad Orlicí ze dne 6. 9. 2004 (pokračování 4. 10. 2004), podle něhož míra poklesu

schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele odpovídající jeho dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu činila 55 %. Znovu byla jako rozhodující zdravotní postižení stěžovatele označena ischemická choroba srdeční se stavem po akutním infarktu myokardu, jakož i stav po operativním zprůchodnění srdeční tepny se zavedením tepenné výztuže (22. 6. 2001), přičemž toto zdravotní postižení bylo uznáno odpovídajícím (srovnatelným) postižením uvedeným v kapitole IX., oddílu A, položce 8, písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 45 %. Vzhledem k dalším nemocem – stavu po plicní embolizaci, vředové chorobě duodena, chronické kuřácké bronchitidě a stavu po delirantním stavu toxické etiologie a smíšené poruše osobnosti, byla tato hodnota zvýšena o 10 % bodů na celkových 55 %. Jako pracovní kontraindikace byla znovu uznána těžká fyzická práce, manipulace s těžkými břemeny v klimaticky nevyváženém a stresujícím prostředí. Stěžovatel byl tímto posudkem uznán nadále pouze částečně invalidním.

Vzhledem k obsahu žaloby podané proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 10. 2004, při jejímž vydání bylo vycházeno z výše uvedeného posudku, vyžádal si krajský soud v řízení posudek posudkové komise MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 5. 4. 2005. Z jeho obsahu Nejvyšší správní soud zjišťuje, že posudková komise měla zdravotní stav stěžovatele doložen interními nálezy MUDr. D. z nemocnice v L. ze dne 3. 9. a 3. 12. 2004, ergometrickým nálezem MUDr. D. z L., propouštěcí zprávou neurologického oddělení Nemocnice v L. ze dne 29. 4. 2004, propouštěcí zprávou psychiatrické léčebny v H. B. ze dne 7. 5. 2004 a propouštěcí zprávou psychiatrického oddělení Nemocnice v Ú. n. O. ze dne 14. 5. a 6. 10. 2004. Na základě těchto lékařských nálezů byl u stěžovatele diagnostikován stav po operativním zprůchodnění srdeční tepny se zavedením tepenné výztuže, ischemická choroba srdeční, vleklý kuřácký zánět průdušek při nikotinismu (20 cigaret denně), vředová choroba dvanácterníku (1999) t. č. v klidu, stav po zánětu žil levé dolní končetiny s následnou embolizací do plic (20. 5. 2000), stav po srdečním infarktu Q – typu (2001) a stav po amentně delirantním stavu po intoxikaci alkoholem (2004). Z ergometrického nálezu vyplynulo, že zátěž byla provedena do submaximálních hodnot a ukončena pro dušnost a únavu dolních končetin. Podchytila hodnoty VO₂ – 18,25, METs 5,2. Křivka EKG byla bez ischemických změn a arytmií, NYHA II. Z interních nálezů vyplynulo, že stěžovatel je kardiopulmonálně kompenzován TK 130/70, dolní končetiny bez otoků, EKG křivka 58/min. Podle echokardiografie nejsou přítomny perikardiální změny, chlopenní aparát je v normě, ejekční frakce levé komory 55 %, hypokinéza levé síně a přední stěny. Nález byl hodnocen jako nezměněný od předchozího vyšetření. Z propouštěcích zpráv oddělení psychiatrických, ať již léčebny v H. B., či nemocnice v Ú. n. O. bylo zjištěno, že stěžovatel byl přijat pro intoxikaci metylalkoholem a přeložen na psychiatrii v H. B.. CT mozku včetně EEG bylo v normě, vyšetření naznačilo organický psychosyndrom, u osobnosti nezdrženlivé s disociálními rysy. Posudková komise dominantní zdravotní postižení hodnotila opět podle kapitoly IX., oddíl A položka 8 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídající tomuto postižení v rozsahu 45 %, když posudkově uzavřela, že od doby operativního zákroku se zdravotní stav stěžovatele příznivě stabilizoval, což potvrzuje neměnicí se sonografický nález na srdci i funkční zátěžový test, ergometrický nález, při kterém nebyly zjištěny ischemické změny, ani poruchy rytmu. Hodnoty METs, ejekční frakce a NYHA II. odpovídají posudkovému zhodnocení. Stav po intoxikaci alkoholem nezanechal posudkově významné postižení. Zánět žil levé dolní končetiny a stav po plicní embolizaci jsou po léčbě zhojeny. Vleklý kuřácký zánět průdušek se neprojevuje žádným podstatnějším snížením plicních funkcí a je posudkově nevýznamný. Vředová nemoc dvanácterníku je bez příznaků. Posudková komise uzavřela, že zdravotní stav stěžovatele i ku dni rozhodnutí ČSSZ odpovídal nadále částečné invaliditě. Pokud jde o

pracovní rekomandaci, může podle komise při tomto zdravotním stavu vykonávat stěžovatel lehkou fyzickou práci bez nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen, převážně sedavého charakteru s možností změny pracovní polohy, s vyloučením dlouhých pochodů a stání, bez nadměrného přetěžování dolních končetin, v klimaticky vhodném prostředí v denních směnách a s možností dodržování životosprávy; vzhledem k věku je schopen rekvalifikace.

Nutno zdůraznit, že rozhodnutí o nároku na invalidní (částečný invalidní) důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění je k takovému posouzení povolána ze zákona (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění) posudková komise MPSV ČR a to nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a vymezení dochované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž i k zaujetí posudkových závěrů o jeho invaliditě (částečně invaliditě), jejím vzniku, dalším trvání či zániku, třebaže jde při rozhodování o těchto nárocích především o pojmy právní. Nicméně i tento posudek (posudky) hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., tedy každý důkaz jednotlivě a všechny v jejich vzájemné souvislosti, nevzbuzuje-li však takový posudek z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti žádnou pochybnost a nejsou-li v řízení zjištěny a prokázány jiné skutečnosti, jimiž by správnost posudku byla zpochybňována, je zpravidla v řízení důkazem stěžejním. Přitom zdravotní stav a pracovní schopnost účastníka 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.

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na plný, nebo částečný invalidní důchod, jakož i v tom, aby podaný posudek obsahoval náležitě zdůvodnění posudkového závěru, tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá, ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především.

Tak je tomu i v projednávané věci.

Ve shodě s přesvědčením krajského soudu pokládá i Nejvyšší správní soud posudek posudkové komise MPSV pracoviště v Hradci Králové ze dne 5. 4. 2005 za zcela úplný a do té míry přesvědčivý, že jím bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatel k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované podmínky plné invalidity nespĺňoval.

Uvedená komise předně zpracovala posudek v řádném složení, kde kromě odborného posudkového lékaře byl přítomen lékař internista na nejvyšší odborné úrovni Prof. MUDr. B. K., CSc., po studiu a vyhodnocení veškeré lékařské dokumentace, včetně té, které se stěžovatel dovolával. Měla k dispozici posudkový spis OSSZ v Ústí nad Orlicí a v něm založené lékařské nálezy kardiologické, neurologické, interní a psychiatrické, a to nejen z doby předcházející vydání napadeného rozsudku, ale i z doby, kdy mu byl částečný invalidní důchod přiznán. S odkazem na jednotlivé nálezy, zejména na nálezy interní a ergometrické, v nichž jsou popsány jednotlivé měřené hodnoty významné pro posouzení charakteru a závažnosti onemocnění uvedla, z jakého důvodu náleží onemocnění stěžovatele (stav po srdeční operaci) pod písm. b) příslušné položky kapitoly IX, přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. K tomu Nejvyšší správní soud připomíná, že podle kritérií uvedených v příslušné položce je nutno vycházet z hodnocení funkčního stavu, stanovení ejekční frakce levé komory echokardiograficky, zátěžových testů, s přihlédnutím především ke klasifikaci

NYHA a současně je nutno zohlednit přítomnost rizikových faktorů ischemické choroby srdeční. Pod písmeno b) uvedené položky lze zařadit onemocnění s poklesem výkonu při obvyklém tělesném zatížení (téměř úplná korekce vady, snížená funkce LK, EF 40 – 50 %, výkon při bicyklové ergometrii 1 – 2 W/kg, 5 – 7 METs, VO₂ maximálně 16 – 20, NYHA II.). Hodnoty spadající pod toto zařazení byly u navrhovatele podchyceny – METs 5,2, NYHA II., VO₂ 18,25, ejekční frakce 55 %. Pro zařazení onemocnění pod písmeno c) těžké položky (kde je míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovena na 50 – 60 %) by tyto hodnoty musely činit – ejekční frakce 30 – 40 %, METs 2 – 5, VO₂ maximálně 10 – 15 l, NYHA III. Tyto hodnoty u stěžovatele zjištěny nebyly. Posudková komise navíc konstatovala, že zdravotní stav stěžovatele se po operativním zákroku příznivě stabilizoval, vyšetřeními nebyly zjištěny ischemické změny ani poruchy rytmu. Vysvětlila, že onemocnění odpovídá horní hranici zvolené položky i s přihlédnutím k ostatním chorobám posudkově méně významným. Vzhledem k výkonu fyzicky náročné profese zvýšila tuto hodnotu podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. o dalších 10 % na celkových 55 %.

Krajský soud ve shodě se závěry uvedeného posudku pak uzavřel, že stěžovatel k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyl plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. S tímto posouzením se ztotožňuje i Nejvyšší správní soud. Nelze totiž pochybovat o správnosti zjišťované souhrnné klinické diagnózy stěžovatelova onemocnění. Náležitě bylo zohledněno profesní hledisko uvedené v § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky, podle něhož v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je zdravotní postižení, které s ohledem na jeho předchozí výdělečné činnosti, dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a schopnosti rekvalifikace způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu této schopnosti, lze tuto hodnotu zvýšit až o 10% bodů. K tomuto zvýšení posudková komise přistoupila, a u stěžovatele zvýšila horní hranici právě o maximálně možných 10% bodů s ohledem na dříve vykonávanou namáhavou práci a nemožnost jejího výkonu pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Uvedla též, jaká zaměstnání při zjištěném zdravotním stavu může stěžovatel (při dodržování životosprávy) vykonávat. Tvzení stěžovatele, že s ohledem na nepříznivou situaci na trhu pracovních sil mu zatím přiměřené zaměstnání nabídnuto nebylo, nemůže být ani Nejvyšším správním soudem při posuzování nároku na plný invalidní důchod zohledněno, neboť takové kritérium zákon ani prováděcí vyhláška nezná.

V návaznosti na uvedené proto Nejvyšší správní soud uzavírá, že není dán žádný z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s., pro které by bylo třeba napadené rozhodnutí Krajského soudu v Hradci Králové, pobočka Pardubice zrušit, neboť se nejedná o rozhodnutí nezákonné z důvodu nesprávného posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, a rovněž zdejší soud neshledal žádnou vadu řízení, jež by spočívala v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech, nebo je s nimi v rozporu. Rozsudku krajského soudu lze vytknout nedostatek důvodů rozhodnutí (což stěžovatelem vytýkáno nebylo). Nejde však o takový nedostatek, pro nějž by bylo možno napadený rozsudek označit za zcela nepřezkoumatelný ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. a zejména neměla tato vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, jak vyplývá z odůvodnění tohoto rozsudku Nejvyššího správního soudu. Proto se tento soud od zásady vázanosti důvody kasační stížnosti neodchýlil (§ 109 odst. 3 s. ř. s.).

Proto Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 110 odst. 1 s. ř. s. kasační stížnost zamítl.

Odměna zástupci stěžovatele, který mu byl k jeho žádosti ustanoven soudem, byla určena za dva úkony právní pomoci po 250 Kč - příprava a převzetí zastoupení, písemné podání doplňku kasační stížnosti - § 9 odst. 2 a odst. 3 písm. f) vyhlášky č. 177/1996 Sb., (sazba mimosmluvní odměny činí ve věcech důchodového pojištění pouze částku 500 Kč, takže odměna za úkon činí 250 Kč), k čemuž je nutno přičíst náhradu hotových výdajů podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky v celkové výši 150 Kč, advokátem prokázané cestovné z místa sídla kanceláře (Vysoké Mýto) k procesnímu soudu v celkové výši 464 Kč a náhradu za promeškaný čas – 200 Kč a konečně též přičíst náhradu daně z přidané hodnoty, neboť advokát prokázal, že je ve smyslu § 94 odst. 1 zákona č. 235/2004 Sb., plátcem této daně, tj. částku 375 Kč. Celkem tedy zástupci náleží 2349 Kč.

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

V Brně dne 31. října 2006

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu