



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: **M. Š.**, zast. Mgr. Magdou Havlovou, advokátkou, se sídlem Brno, Nové Sady 27 proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 28. 11. 2005, č. j. 33 Cad 104/2005 – 25, o plný invalidní důchod,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Odměna zástupkyni stěžovatele Mgr. Magdě Havlové, advokátce, se sídlem Brno, Nové Sady 27, **se stanoví** ve výši 650 Kč a bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30-ti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalované“) ze dne 17. 6. 2005 č. x byla zamítnuta žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek v ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSz“) v Hodoníně ze dne 9. 2. 2005 není žalobce plně invalidní, ale jen částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 35 % a nedosáhla tak nejméně 66 %, potřebných podle ust. § 39 uvedeného zákona pro plnou invaliditu. Proto byla žádost o plný invalidní důchod zamítnuta a rozhodnutím z téhož dne č. xx byl žalobci přiznán částečný invalidní důchod.

Ve včas podané žalobě nesouhlasil žalobce se zamítnutím žádosti o plný invalidní důchod, napadené rozhodnutí označil za nezákonné, neboť podle jeho názoru nebyla při posuzování jeho zdravotního stavu dodržena dikce ustanovení § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, konkrétně nebyly dostatečně posouzeny fóbické příznaky jeho základního zdravotního postižení s panickou poruchou, které provází depresivní fázi onemocnění. Tento stav zcela vyřazuje žalobce ze schopnosti soustavné výdělečné činnosti, což vyplývá z opětovného hodnocení lékařských práv a z kompletního zdravotního vyšetření. Navrhoval, aby napadené rozhodnutí bylo soudem zrušeno.

Krajský soud v Brně neshledal žalobu důvodnou a proto ji rozsudkem ze dne 28. 11. 2005 č. j. 33 Cad 104/2005 – 25 podle ust. § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), zamítl. Vycházel přitom z obsahu posudkového spisu OSSZ v Hodoníně, výpovědi žalobce jako účastníka řízení při jednání soudu a zejména pak z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí s pracovištěm v Brně ze dne 19. 10. 2005, podle něhož žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nebyl plně invalidní podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 134/1997 Sb., ale byl pouze částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahoval nejméně 66 % odpovídajících plné invaliditě, ale pouze 35 % odpovídajících invaliditě částečné; přitom u žalobce nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek ve smyslu přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (podmiňující plnou invaliditu). Na základě prostudované zdravotní dokumentace a zdravotního stavu, zjištěného při jednání posudkové komise, dospěla komise k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla neurotická porucha (fóbická úzkostná porucha), funkčně podle posudkové komise hodnotitelná na přechodnou dobu jako porucha těžká. Nebyly však zjištěny příznaky, které by svědčily pro zvlášť těžkou poruchu. Onemocnění bylo tudíž podřaditelné pod kap. V, pol. 4, písm. c) příl. č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti při dolní hranici zde uvedeného rozpětí (25-50 %), konkrétně ve výši 35 %, s odůvodněním, že dolní polovina pásma byla zvolena vzhledem k výsledku psychologického vyšetření, podle něhož jde spíše o středně těžké funkční postižení. Posudková komise uzavřela, že se zjištěným zdravotním stavem je žalobce schopen vykonávat dělnické profese podle situace na regionálním trhu práce s využitím osvojených pracovních návyků a dovedností (vyučen – opravářem). Není schopen práce ve stresujícím prostředí, v nočních směnách a v nepříznivých klimatických podmínkách. Soustavnou výdělečnou činnost za předpokladu uvedených omezení může vykonávat bez nebezpečí vážného zhoršení zdravotního stavu a bez nutnosti vytvoření zcela mimořádných podmínek. Zdravotní stav neztěžuje žalobci obecné životní podmínky.

Uvedený posudek posudkové komise MPSV vzal Krajský soud v Brně za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se závěry v něm uvedenými se zcela ztotožnil.

Proti tomuto rozsudku podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) včas kasační stížnost, v níž opakoval námitky uplatněné v žalobě, dovolává se důvodu kasační stížnosti uvedeného v § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., tedy 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, a 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. Navrhoval, aby rozsudek krajského soudu byl zrušen a věc mu vrácena k dalšímu řízení.

V doplňku kasační stížnosti, který byl sepsán soudem ustanovenou zástupkyní, advokátkou Mgr. Magdou Havlovou, označuje stěžovatel posudkové hodnocení jeho rozhodujícího zdravotního postižení za neúplné a nepřesvědčivé, což mělo za následek nesprávné stanovení míry poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované a v důsledku toho též nesprávný závěr o neexistenci podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění. Jde podle jeho názoru o jinou vadu řízení ve smyslu ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., kterou stěžovatel uplatňuje jako další důvod kasační stížnosti. Znovu opakuje, že rozhodnutí žalované je nezákonné, neboť tento správní orgán nezjistil přesně a úplně skutkový stav věci ve vztahu k podmínkám § 38 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění platném do 31. 12. 2005, čímž porušil ust. § 3 odst. 4 zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení, ve znění do 31. 12. 2005, a v důsledku toho nesprávně posoudil i jeho žádost o invalidní důchod. Odborný posudek zpracovaný posudkovou komisí MPSV označuje za neobjektivní a neodpovídající jeho zdravotnímu stavu. Zejména posudku vytýká, že chybně a v rozporu s jednotlivými odbornými nálezy konstatuje předpoklad postupného zlepšování zdravotního stavu, aniž by respektoval psychiatrický nález MUDr. L., v němž je sice podchyceno zlepšení zdravotního stavu k datu 11. 3. 2004, ale též recidiva onemocnění již k datu 13. 5. 2004. Proto také odborní lékaři označili onemocnění jako těžkou poruchu. Stěžovatel má za to, že z posudku uvedené komise nevyplývá, jaká zaměstnání může stěžovatel konat, aby se mohl vyhnout omezením uvedeným v posudku, tedy práci ve stresujícím prostředí, v nočních směnách a v nepříznivých klimatických podmínkách. Navrhuje zrušení napadeného rozsudku Krajského soudu v Brně a vrácení věci tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v § 109 s. ř. s. a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná. Podle uvedeného ustanovení rozhoduje Nejvyšší správní soud o kasační stížnosti zpravidla bez jednání. Je přitom vázán rozsahem kasační stížnosti; to neplatí, je-li na napadeném výroku závislý výrok, který napaden nebyl, nebo je-li rozhodnutí správního orgánu nicotné. Nejvyšší správní soud je vázán důvody kasační stížnosti, což neplatí pouze tehdy, bylo-li řízení před soudem zmatečné (§ 103 odst. 1 písm. c) s. ř. s.), nebo bylo-li zatíženo vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé a nebo, je-li napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné (§ 103 odst. 1 písm. c), jakož i v případě, kdy je rozhodnutí správního orgánu nicotné.

V projednávané věci je Nejvyšší správní soud vázán rozsahem a důvody kasační stížnosti, neboť řízení před krajským soudem, ani jeho rozhodnutí, není zatíženo žádným z pochybení, na něž výše citované zákonné ustanovení pamatuje. Nejvyšší správní soud přitom zkoumal, zda řízení před soudem nebylo zmatečné (§ 103 odst. 1 písm. c) s. ř. s.), a především se dále zabýval tím – s ohledem na námitky stěžovatele v kasační stížnosti, zda nebylo zatíženo vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Žádné takové nedostatky nezjistil. Z obsahu spisu je totiž zřejmé, že soud rozhodoval za splnění všech podmínek a předpokladů řízení, soustředil v řízení veškeré skutkové podklady pro potřeby právního posouzení, ve věci nařídil jednání, k němuž stěžovatele předvolal a jehož vyslechl. Řízení tudíž nebylo zatíženo vadou, která by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, jak namítal stěžovatel, takže dovolávání se

tohoto důvodu kasační stížnosti ve smyslu ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. neshledal Nejvyšší správní soud opodstatněným.

Stěžovatel se dále dovolával důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., které v kasační stížnosti sice citoval, avšak neuvedl konkrétně, v čem tvrzená vada řízení před správním orgánem spočívá. V doplňku kasační stížnosti vysvětlil, že přezkoumávané rozhodnutí správního orgánu je nezákonné, neboť ten nezjistil přesně a úplně skutkový stav věci ve vztahu k podmínkám plné invalidity ve smyslu § 38 zákona o důchodovém pojištění, čímž porušil ust. § 3 odst. 4 správního řádu v tehdy platném znění a v důsledku toho i nesprávně posoudil stěžovatelovu žádost o plný invalidní důchod. Žádná taková pochybení v postupu žalované však v projednávané věci ani Nejvyšší správní soud neshledal, a má tudíž za to, že krajský soud neměl důvod napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit.

Předpisem, upravujícím řízení před správním orgánem je jednak správní řád, a dále zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, který v části šesté, hlavě druhé, upravuje postup v řízení ve věcech důchodového pojištění. Žádné z ustanovení správního řádu, ani zákona č. 582/1991 Sb., správní orgán při zjišťování skutkové podstaty projednávané věci, která by mohla ovlivnit zákonnost rozhodnutí, nezjistil. Řízení o plný invalidní důchod bylo zahájeno na základě vlastní žádosti stěžovatele podle §93 zákona č. 582/1991 Sb. a ve věci bylo proto vyžádáno podkladové rozhodnutí, jímž je posudek lékaře příslušné okresní správy sociálního zabezpečení. Tomuto orgánu je totiž ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., (neboť předmětem řízení byla dávka důchodového pojištění podmíněna nepříznivým stavem), svěřeno posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů, mimo jiné též tehdy, kdy jde o plnou nebo částečnou invaliditu. Z tohoto posudku vyplynulo, že stěžovatel není plně invalidní podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., ale pouze částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona. Proto vydala žalovaná rozhodnutí podle § 86 zákona č. 582/1991 Sb., jímž stěžovatelovu žádost o plný invalidní důchod zamítla a v odůvodnění uvedla, z jakého důvodu tak učinila (viz. první odstavce odůvodnění tohoto rozsudku), totiž, že stěžovatel nesplňuje základní podmínku nároku na plný invalidní důchod, kterou je zjištění plné invalidity k tomu povolaným orgánem. Současně vydala rozhodnutí č. xx, jímž stěžovateli přiznala od 27. 12. 2004 částečný invalidní důchod podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve výši 4958 Kč měsíčně s tím, že od května 2005 bude důchod vyplácen ve výši 5245 Kč měsíčně. Obě rozhodnutí žalované, tedy i rozhodnutí napadené, jsou zcela srozumitelná a vyplývající z provedených důkazů a podle názoru Nejvyššího správního soudu se netrpí žádnou z vad, na něž pamatuje ust. § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Ani tento důvod kasační stížnosti, jehož se stěžovatel dovolával, nebyl shledán důvodným.

Je třeba dále dodat, že i když stěžovatel nečiní výslovný odkaz na ust. § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., lze z obsahu kasační stížnosti dovodit, že se dovolává i tohoto stížnostního důvodu, tj. nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Nutno předeslat, že nesprávné posouzení právní otázky 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. Ani taková pochybení v rozhodnutí Krajského soudu v Brně Nejvyšší správní soud neshledal.

Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal za a) plně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 téhož zákona, za b) plně invalidním následkem pracovního úrazu. V případě stěžovatele jde o nárok na plný

invalidní důchod podle § 38 písm. a) uvedeného zákona a pro posouzení věci bylo tudíž rozhodné, zda se stal ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované plně invalidním a zda získal potřebnou dobu pojištění. Protože potřebná doba pojištění nebyla mezi účastníky sporná, avšak spornou bylo posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti stěžovatele, nepochybil Krajský soud v Brně, když v projednávané věci vyžádal posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí s pracovištěm v Brně ze dne 19. 10. 2005. Právě tento posudkový orgán je totiž podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. povolán k tomu, aby podával posudky všude tak, kde je předmětem přezkumného soudního řízení nárok na dávku důchodového pojištění, jejíž přiznání je podmíněno nepříznivým zdravotním stavem. Posudková komise je oprávněna nejen k zaujetí závěru o plné či částečné invaliditě pojištěnce, ale též k otázce jejího vzniku, dalšího trvání, či zániku, třebaže jde v oblasti rozhodování o těchto nárocích především o pojmy právní. Posudek uvedené komise hodnotí soud jako každý jiný důkaz, tedy jednotlivě, ale i ve vzájemné souvislosti s ostatními provedenými důkazy. Nevzbuzuje-li však posudek z hlediska své úplnosti, odbornosti a přesvědčivosti žádnou pochybnost a nevyjdou-li v řízení najevo takové skutečnosti, které by tuto pochybnost mohly vyvolat, bývá v řízení zpravidla důkazem stěžejním.

Nejvyšší správní soud sdílí závěr, Krajského soudu v Brně, že takové pochybnosti ohledně úplnosti a přesvědčivosti zmíněného posudku v řízení najevo nevyšly. Posudková komise předně zpracovala posudek v řádném složení, za účasti nejen odborného posudkového lékaře (předsedy komise), ale též za účasti specialisty z oboru psychiatrie – tedy podle povahy stěžovatelova dominantního postižení. Posudek byl vypracován po studiu a vyhodnocení veškeré zdravotní dokumentace a lékařských nálezů, jichž se stěžovatel dovolával (psychologického vyšetření Mgr. H. N. z 8. 2. 2005, psychiatrického nálezu MUDr. L. z 8. 2. 2005 a propouštěcí zprávy z psychiatrické hospitalizace v Psychiatrické léčebně v K. z 1. 10. 2004). Posudková komise měla též k dispozici zdravotnickou dokumentaci MUDr. P. N. ze S., psychiatrické nálezy MUDr. L. ze dne 16. 11., 27. 11., 2. 12. a 11. 12. 2003, neurologický nálezu MUDr. K. z K. ze dne 23. 9. až 9. 10. 2003 a 15. 1. 2004, neurologický nálezu prim. MUDr. Z. z K. z 25. 7. 2003 a interní nálezu MUDr. M. U. z K. z 9. 9. 2003. V posudku bylo přihlédnuto i ke zdravotnímu stavu stěžovatele (z hlediska psychiky) při jednání komise.

Na základě prostudování obsáhlé lékařské dokumentace dospěla posudková komise k naprosto shodnému závěru se závěrem lékaře OSSZ v Hodoníně, vysloveném v posudku ze dne 9. 2. 2005, totiž že stěžovatel, který je narozen v roce 1968, vyučen v roce 1986 mechanikem a opravářem (pracoval v oboru u státního statku, poté u různých zaměstnavatelů jako řidič z povolání, zámečnický, svářeč) nebyl k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované plně invalidní podle § 39 zákona o důchodovém pojištění, ale pouze částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona. Posudková komise vycházela z lékařských nálezů psychiatrických a psychologických, z nichž vyplynulo, že stěžovatel se od konce roku 2003 léčí na psychiatrickém oddělení pro fóbickou úzkostnou poruchu, pro kterou byl v roce 2004 (od července do října) hospitalizován v Psychiatrické léčebně v K. Stěžovatel si podle propouštěcí zprávy této nemocnice stěžoval na neschopnost samostatné chůze (závratě při chůzi), bolesti hlavy, nevolnost, pískot v uších a špatné dýchání. Měl strach ze samostatného pohybu mimo oddělení, kde byl umístěn a strach ze samostatného cestování dopravními prostředky. Během hospitalizace dokázal postupně zvládat samostatnou chůzi i cestování autobusem, i když výkyvy somatických potíží přetrvávaly v závislosti na míře stresu. Byl veden k tomu, že své potíže může překonat pouze vlastní systematickou aktivitou a tím, že bude problémům čelit, nikoliv se jim vyhýbat. Absolvoval několik dovolenek, v domácím prostředí se jeho úzkostné stavy prohloubily (neměl dostatečně nacvičené jejich

odvolání). Byl veden k tomu, aby v systematickém nácviku zvládnání obávaných situací pokračoval i po propuštění a postupně se mohl vrátit opět do zaměstnání. Onemocnění bylo hodnoceno jako generalizovaná úzkostná porucha a agorafobie, stěžovatel užíval medikaci, bylo doporučeno ponechat jej nadále v pracovní neschopnosti s tím, že je nutný postupný nácvik zvládnání obávaných situací v domácím prostředí. Podle psychiatrického nálezu MUDr. L. z Psychiatrické ambulance polikliniky v H. ze dne 2. 12. 2004 udával stěžovatel zlepšení zdravotního stavu s tím, že mu vyhovuje kombinace aplikovaných léků, podle nálezu téhož lékaře z 8. 2. 2005 udával stěžovatel zhoršení zdravotních obtíží, objektivně byl stav shledán bez podstatnější změny či zhoršení zdravotního stavu od předchozí kontroly. Psychologické vyšetření Mgr. H. N. z téhož dne potvrdilo stanovenou diagnózu fóbické úzkostné poruchy a hodnotilo ji funkčně jako středně těžké postižení. Posudková komise uvedla, že úzkostná porucha patří do okruhu neurotického onemocnění a hodnotila ji na přechodnou dobu jako těžkou poruchu s předpokladem postupného zlepšování zdravotního stavu. Uvedla, že zde nejsou příznaky, které by svědčily pro zvláště těžkou poruchu. Přihlédla přitom k objektivnímu neurologickému nálezu, který je bez patologie včetně vyšetření EEG a CT mozku. Také vyšetření ORL je normě (stěžovatel zde byl vyšetřen pro závratě). Na základě těchto nálezů zhodnotila jako rozhodující příčinu neurotickou poruchu těžkou s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 35 % podle kapitoly V, položka 4, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Dodala, že samotné psychické postižení odpovídá tomuto zařazení a bylo by hodnoceno na dolní hranici v této položce uvedeného rozpětí (25 - 50 %). Dolní polovina pásma byla zvolena, protože psychologické vyšetření hodnotilo onemocnění stěžovatele jako středně těžké funkční postižení. Bylo přihlédnuto též k předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Posudková komise ještě uvedla, že stěžovatel je schopen vykonávat dělnické profese s využitím osvojených pracovních návyků a dovedností získaných vyučením a výkonem dělnických činností, jako je zámečnická či svářečská. Uvedla též, jaká omezení pro stěžovatele při výběru zaměstnání z jeho zdravotního stavu vyplývají s tím, že soustavnou výdělečnou činnost za předpokladu uvedených omezení může vykonávat bez nebezpečí vážného zhoršení zdravotního stavu, bez zcela mimořádných podmínek a dodala, že zdravotní stav neztěžuje stěžovateli obecné podmínky ve smyslu přílohy č. 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.

Vzhledem k tomu, že v kasační stížnosti stěžovatel namítá, že v řízení byl neúplně zjištěn skutkový stav věci ve vztahu k podmínkám ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., je třeba v této souvislosti uvést, že podle tohoto ustanovení je základním předpokladem nároku na plný invalidní důchod zjištění plné invalidity. Podle § 39 odst. 1 téhož zákona je pojištěnec 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 jen za zcela mimořádných podmínek. Podle druhého odstavce téhož ustanovení se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, duševním a smyslovým schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával. Podle třetího odstavce téhož ustanovení 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. Je nutno uvést, že ust. 39 odst. 2 citovaného zákona je třeba aplikovat i na zjišťování podmínek nároku na částečný

invalidní důchod ve smyslu § 44 odst. 1 téhož zákona. Prováděcím předpisem k uvedenému zákonnému ustanovení je vyhláška č. 284/1995 Sb. a přílohy č. 2, 3 a 4 k této vyhlášce. Stěžovatelovo dominantní zdravotní postižení patří mezi duševní poruchy a poruchy chování, na které je pamatováno v kapitole V., přílohy č. 2 k uvedené vyhlášce a je zde zařazeno pod položku č. 4. Sem patří neurotické, stresové a somatomorfnní poruchy, úzkostné a fóbické poruchy, obsedantně kompulsivní poruchy, reakce na stres, poruchy přizpůsobení a disociační poruchy, které jsou zařazeny do čtyř stupňů za a) lehké poruchy s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 5 – 10 %, za b) středně těžké poruchy s mírou poklesu 15 – 20 %, za c) těžké poruchy s mírou poklesu 25 – 50 % a konečně zvlášť těžké poruchy (např. těžké obsedantní neurózy) s mírou poklesu 60 – 70 %. Při posuzování poklesu schopnosti je přitom podle posudkového hlediska třeba vycházet z typu, rozsahu a tíže psychických příznaků, trvání poruchy stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem. Je třeba přihlídnout též k míře omezení schopnosti vyrovnat se s požadavky běžného života, snížené odolnosti vůči stresu a snížení výkonnosti fyzické a psychické.

Podle názoru Nejvyššího správního soudu posudková komise MPSV při posuzování zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti stěžovatele z tohoto posudkového hlediska vycházela a pokud zařadila stěžovatelovo dominantní zdravotní postižení pod poruchu těžkou, odpovídá toto zařazení písmenu c) uvedené položky. Žádná z podkladových lékařských zpráv nenasvědčuje tomu, že by se u stěžovatele jednalo o zvlášť těžkou poruchu (např. těžkou obsedantní neurózu), u níž je míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovena na 60 – 70 %. Naopak nálezy hovoří o těžké až středně těžké poruše, a proto byla zvolena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 35 %. Ostatně, i kdyby byla hodnocena na horní hranici v položce uvedeného rozpětí, nemohlo by to ve prospěch navrhovatele ničeho přinést, neboť ani tak by uvedený pokles nedosahoval hodnoty 66 % odpovídajících plné invaliditě. Posudková komise též uvedla, že u navrhovatele nejde ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. K tomu nutno dodat, že zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost za takovýchto podmínek jsou taxativně uvedena v příloze č. 3 vyhlášce č. 284/1995 Sb. ve znění vyhlášky č. 157/1997 Sb. a patří sem z duševních poruch střední mentální retardace a těžké formy duševních onemocnění provázené častými atakami a opakovaným ústavním léčením, se závažným postprocesuálním defektem a s těžkým narušením osobnosti. Posudková komise vysvětlila, že duševní nemoc stěžovatele se těmito příznaky nevykazuje.

Jestliže tedy podle takto přesvědčivě odůvodněných posudkových závěrů obou posudkových orgánů nedosahuje procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele alespoň 66 % a zjišťovaný zdravotní stav jej nečiní schopným vykonávat výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, je zjevné, že stěžovatel k datu vydání rozhodnutí žalované nesplnil podmínky plné invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ale pouze podmínky invalidity částečné ve smyslu § 44 odst. 1 téhož zákona.

Posudková komise též vysvětlila, výkonu kterých dělnických profesí je ze zjištěného zdravotního stavu stěžovatel schopen, vyloučila jen práce ve stresujícím prostředí, v nočních směnách a v nepříznivých klimatických podmínkách, nevyločila však výkon dělnických profesí, v nichž těmito vlivům stěžovatel vystaven není, a nevyločila ani možnost se k některým dělnickým činnostem dokvalifikovat či zaučit.

Za této situace krajský soud nepochybil, jestliže žalobu zamítl. Nejvyšší správní soud z týchž důvodů zamítl kasační stížnost stěžovatele podle ust. § 110 odst. 1 s. ř. s.

Jen pro úplnost, nad rámec potřebného odůvodnění, Nejvyšší správní soud dodává, že na tomto závěru nemůže nic změnit ani stěžovatelem předložený lékařský nález psychiatra MUDr. L. ze dne 22. 12. 2005, který sice konstatuje výrazné zlepšení zdravotního stavu stěžovatele od doby, kdy onemocněl, avšak s ohledem na přetrvávající rezidua, která se dostavují nečekaně, má za to, že stěžovatel není schopen systematické pracovní činnosti s plným nasazením tak, jak tomu bylo před onemocněním a vyslovuje přesvědčení, že mu uvedený stav v podstatné míře stěžuje obecné životní podmínky. K tomu nutno uvést, že tento lékařský nález v žádném případě nezpochybňuje stanovenou diagnózu stěžovatelova dominantního zdravotního postižení a její zařazení pod výše uvedenou položku. Navíc jde o nález z doby po vydání přezkoumávaného rozhodnutí, přičemž pro soud je rozhodující skutkový stav, který zde byl v době jeho vydání, jak již zdůraznil krajský soud. Odborný psychiatr je přitom názoru, že zdravotní stav stěžovateli v podstatné míře stěžuje obecné životní podmínky, přičemž onemocnění značně ztěžující obecné životní podmínky ve smyslu přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. způsobují právě jen částečnou invaliditu postiženého pojištěnce. Z obsahu uvedeného lékařského nálezu nelze tudíž z hlediska nároku stěžovatele na plný invalidní důchod nic příznivého vytěžit.

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. (za použití § 120 s. ř. s.). Protože stěžovatel byl v řízení neúspěšný a žalovaná nemá na náhradu nákladů řízení právo (§ 60 odst. 2 s. ř. s.), bylo rozhodnuto tak, že žádnému z účastníků se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

Odměna zástupkyni stěžovatele Mgr. Magdě Havlové, byla stanovena částkou 650 Kč, a to za dva úkony právní služby po 250 Kč (§ 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. b) – první porada s klientem včetně přípravy a převzetí zastoupení a § 11 odst. 1 písm. d) – doplnění kasační stížnosti – podle vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění platném v době, kdy tyto úkony ve prospěch stěžovatele byly vykonány. Náhrada hotových výdajů byla stanovena dvakrát 75 Kč podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky.

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

V Brně dne 29. prosince 2006

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu