



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízдила a JUDr. Brigity Chrástilové v právní věci **žalobkyně: J. K.**, zastoupena JUDr. Branislavem Renkerem, advokátem, se sídlem Hybernská 9, Praha 1, proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované č. X ze dne 15. 6. 2006, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Praze č. j. 42 Cad 185/2006 - 67 ze dne 31. 1. 2007,

takto:

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalované **se náhrada nákladů řízení nepřiznává.**
- III.** Ustanovenému zástupci žalobkyně, JUDr. Branislavu Renkerovi, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 1904 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) napadá rozsudek Krajského soudu v Praze č. j. 42 Cad 185/2006 - 67 ze dne 31. 1. 2007, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 6. 2006, č. X, jímž žalovaná zamítla stěžovatelčinu žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

V kasační stížnosti stěžovatelka namítla, že z dokumentace obsažené ve spisu a ze samotného jejího zdravotního stavu je patrné, že závěry posudkového lékaře okresní

správy sociálního zabezpečení a posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí jsou neobjektivní a stěžovatelka s nimi nemůže souhlasit. Stěžovatelka uvedla, že její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a vyléčitelnost zdravotních komplikací, kterými trpí, těžko představitelná. S ohledem na tyto skutečnosti stěžovatelka při ústním jednání před krajským soudem navrhla vypracování nového znaleckého posudku, a to nezávislým znalcem z oboru posudkového lékařství, nikoliv znalcem či posudkovou komisí ve věci podjatými. Od nezávislého posudku soudním znalcem si stěžovatelka slibovala objektivní posouzení celkového nepříznivého zdravotního stavu. Posudkovým hodnocením posudkového lékaře okresní správy sociálního zabezpečení, jakož i posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, stěžovatelka totiž vytýká, že její zdravotní stav neposuzují jako celek a jednoznačně neurčují procentuální míru poklesu schopnosti samostatné výdělečné činnosti. Zejména namítá, že její určující zdravotní postižení nebylo ohodnoceno v rámci daného rozpětí procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti od 40 do 60 % při horní hranici 60 %, což by při možném zvýšení míry poklesu o dalších 10 % pro další choroby již mělo za následek, že by dosáhla potřebných 66 % pro nárok na plný invalidní důchod. Soud se s touto vadou řízení před správním orgánem spočívající v nedostatku skutkových zjištění nevypořádal, stěžovatelka proto jeho rozhodnutí považuje za vadné pro existenci důvodu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), a navrhuje proto, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatelka napadla rozhodnutí žalované dne 13. 7. 2006 žalobou. V žalobě namítala, že její zdravotní stav je horší, než jak jej hodnotí posudek okresní správy sociálního zabezpečení, který seznal, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelčina schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla o 50 %. Stěžovatelka uvedla, že nemá červené ani bílé krvinky, nemá žádnou obranyschopnost a velmi často musí brát antibiotika, přičemž toto onemocnění jí propuklo až v nové době. Dále uvedla, že je od roku 1990 v soustavné psychiatrické péči, přičemž její psychické problémy se neustále zhoršují. K žalobě přiložila stěžovatelka aktuální lékařskou zprávu z hematologické ambulance.

Ze soudního spisu dále vyplývá, že krajský soud nařídil dne 22. 8. 2006 vypracování posudku Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „PK MPSV“). Z posudku této komise ze dne 20. 9. 2006 vyplývá, že se usnesla na posudkovém závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalované byla stěžovatelka částečně invalidní podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť v jejím případě šlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nedosahoval však 66 % odpovídajících plné invaliditě a nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. PK MPSV jednala ve složení předsedkyně komise a další lékařky z oboru psychiatrie. PK MPSV konstatovala, že podkladová zdravotní dokumentace byla doplněna spisem Okresní správy sociálního zabezpečení v Příbrami a zdravotní dokumentací praktického lékaře a odborného psychiatra, v jejichž ošetřování stěžovatelka byla. Dále PK MPSV konstatovala, že před vypracováním posudku o zdravotním stavu prostudovala kompletní spisovou dokumentaci a kompletní zdravotní dokumentaci praktického lékaře. Na základě těchto podkladů PK MPSV konstatovala diagnostický souhrn (dystymie s projevy únavy, migrenosní bolesti hlavy, normocytární anémie s normálními hodnotami hladiny železa v seru – přičemž podle posledního vyšetření byly sledované

hodnoty na dolní hranici normy, stav po operaci katarakty oboustranně, hypertensní choroba, stav po kyretáži, stav po tříštivé zlomenině distální části stehenní kosti s pooperační úpravou ad integrum, porevmatická nedomykavost srdeční chlopně bez klinického významu) a posudkové hodnocení, přičemž dospěla k závěru, že u stěžovatelky šlo k datu rozhodnutí žalované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je psychiatrické onemocnění, pro které je léčena od roku 1990, t. č. označeno psychiatrem jako dystymie s projevy únavy, přičemž jde o stav dlouhodobě neměnný, včetně léčby. Za vedlejší příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pak označila hematologické onemocnění zjištěné v roce 2005 (normocytární anémie), přičemž jsou hodnoty krevního obrazu u stěžovatelky normalizovány. Jako vedlejší příčiny komise jmenovala i stav po gynekologické operaci a migrenosní bolesti hlavy, jež jsou ošetřujícím neurologem dávány do souvislosti s hlavní diagnózou. Ostatní postižení v diagnostickém souhrnu označila komise za posudkově irelevantní. PK MPSV v Praze konstatovala, že rozhodující zdravotní postižení odpovídá položce dle kapitoly V, položka 5, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (poruchy osobnosti a poruchy chování s těžkým narušením osobnosti a s výrazným snížením celkové výkonnosti organismu) a ohodnotila toto postižení celkově 50 %, tj. ve středu pásma dané položky (40 - 60 %). Pokud šlo o ostatní postižení obsažená v diagnostickém souhrnu, PK MPSV v Praze uvedla, že jde o vyléčitelná onemocnění krátkodobého charakteru, nebo jde o postižení bez posudkového dopadu, přičemž žádné z nich samo o sobě nezakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. V souvislosti s žalobní námitkou stěžovatelky, že se její psychický stav zhoršuje, PK MPSV uvedla, že dominující psychiatrické onemocnění zhoršeno není. V pracovní rekomandaci pak PK MPSV v Praze uvedla, že stěžovatelka je schopna vykonávat fyzicky a psychicky nenáročnou práci v nestresujících podmínkách (tj. bez nepravidelné pracovní doby, přesčasů, ne ve velkém pracovním kolektivu), např. pracovnice ve službách, nebo i dříve vykonávané profese (vrátná).

Dále ze soudního spisu vyplývá, že mezi stranami bylo nesporné, že pro stejnou hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (porucha osobnosti podle kapitoly V, položka 5, písm. c/ přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.) a pro stejnou míru poklesu schopnosti samostatné výdělečné činnosti (50 %) byla stěžovatelka uznána částečně invalidní i v době před podáním žádosti o plný invalidní důchod, na jejímž základě žalovaná vydala napadené rozhodnutí.

Při ústním jednání před krajským soudem ustanovený zástupce stěžovatelky s ohledem na charakter zdravotních obtíží žalobkyně (kromě problémů ortopedických a interních vystupují do popředí problémy psychické) navrhl, aby řízení bylo doplněno posudkem znalce z oboru posudkového lékařství, který by k vypracování posudku přibral odborného psychiatra.

Z odůvodnění napadeného rozhodnutí krajského soudu vyplývá, že krajský soud vzal za základ svých skutkových zjištění posudek PK MPSV v Praze, který obsáhle rekapituloval. Nato krajský soud konstatoval, že v případě invalidního důchodu se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem, rozhodnutí je proto závislé na zjištění zdravotního stavu, jeho odborném lékařském posouzení, a rozhodujícím důkazním prostředkem je proto posudek posudkové komise. Krajský soud uvedl, že posudková komise měla dostatek podkladů pro zjištění zdravotního stavu žalobkyně, a soud její závěr (který byl shodný se závěrem okresní správy sociálního zabezpečení) pokládal proto za přesvědčivý a náležitě zdůvodněný. PK MPSV podle soudu podala posudek v řádném složení, za účasti odborného lékaře podle povahy zdravotního postižení stěžovatelky, jakož i po studiu a vyhodnocení zdravotní dokumentace. Krajský soud z tohoto důvodu návrh právního zástupce stěžovatelky na doplnění řízení znaleckým posudkem zamítl jako nadbytečný.

S ohledem na to krajský soud konstatoval, že v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), při přezkoumávání napadeného rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tedy žalované, a dospěl k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí stěžovatelka nebyla plně invalidní.

Rozsudek byl stěžovatelce doručen dne 16. 2. 2007, kasační stížnost byla podána dne 27. 2. 2007.

Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.), a tuto kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvody, které podle svého obsahu představují námitky proti rozsahu posouzení zdravotního postižení. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, by pak mohlo být vadou řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pokud mohlo mít, jak stěžovatelka kasační stížnosti namítá, za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a v důsledku toho i nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nejvyšší správní soud proto považuje stěžovatelkou uplatněný důvod podle obsahu za důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) a pro tento důvod kasační stížnost shledává přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek krajského soudu v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Ve stěžovatelčině případě se jedná o nepřiznání plného invalidního důchodu pro nesplnění podmínek podle ustanovení § 38 zákona o důchodovém pojištění, neboť míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v případě stěžovatelky nedosahovala zákonem požadovaných 66 %.

Plný invalidní důchod jako dávka důchodového pojištění je důchodem podmíněným existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rozhodnutí soudu se opírá především o odborné lékařské posouzení, jež je v řízení soudním primárně zákonem (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Tyto posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnců, rovněž však k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených § 77 s. ř. s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky posudkových komisí spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především.

Krajský soud v Praze proto nepochybil, pokud vycházel ve svém rozhodnutí z posudku PK MPSV; podle názoru Nejvyššího správního soudu komise totiž ve svém posudku nepominula žádné z potíží udávaných stěžovatelkou, resp. potíže, o nichž byly doklady ve zdravotnické dokumentaci – ve vztahu k námitce stěžovatelky obsažené v žalobě je třeba zejména poukázat na pregnantní zhodnocení významu hematologického onemocnění, které stěžovatelka uváděla jako příčinu dalšího zhoršení zdravotního stavu. Pokud jde o stěžovatelkou namítané zhoršení hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tedy psychiatrického onemocnění, pro něž je v odborné péči již od roku 1990, Nejvyšší správní soud poukazuje na to, že PK MPSV vycházela při svém posouzení z kompletní zdravotní dokumentace ošetřujícího odborného lékaře v oboru psychiatrie za účasti člena komise z oboru psychiatrie, přitom došla k závěru, mj. na základě konstatování obsažených v samotné dokumentaci ošetřujícího lékaře, že se stav stěžovatelky nezhoršil. Za této situace, bylo-li psychické onemocnění stěžovatelky definováno jako hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého stavu, přičemž ostatní choroby byly definovány jako krátkodobé či vyléčitelné, resp. jako choroby bez posudkového významu, nebylo na místě, právě s ohledem na přesvědčivý závěr PK MPSV, že se psychické potíže stěžovatelky od doby posledního posudkového zhodnocení nezhoršují, měnit ani procentní ohodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Nejvyšší správní soud musí v souvislosti s námitkami stěžovatelky poukázat na to, že podle ustanovení § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví prováděcí předpis. Zákon tedy svěčuje konkretizaci postupu při hodnocení kritérií podle ustanovení § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění prováděcímu předpisu, jímž je již zmíněná vyhláška č. 284/1995 Sb. Ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pak tento postup shrnuje do sekvence kroků v logické posloupnosti, jež vypočítává v ustanovení odst. 2 až 6. Primárním úkolem PK MPSV podle ustanovení § 6 odst. 2 a 3 bylo tedy stanovit procentní hodnotu míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle druhů zdravotního postižení uvedených v příloze č. 2 cit. vyhlášky, a ve vztahu k tomu určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tak PK MPSV podle názoru Nejvyššího správního soudu učinila a nebylo nikterak v rozporu se stěžovatelkou udávanými skutečnostmi a s obsahem její zdravotnické dokumentace, definovala-li jako příčinu stěžovatelčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav, jak bylo uvedeno výše.

Nejvyšší správní soud poznamenává, že nemůže přisvědčit ani úvaze stěžovatelky, že by v případě, kdyby její základní postižení bylo ohodnoceno při horní hranici procentního rozpětí (tj. 60 %) míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, bylo možné za použití § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. přihlédnout k dalším stěžovatelčiným chorobám a zvýšit hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti až o 10 procentních bodů. PK MPSV totiž ve svém posudku zjevně přihlédla i k dalším chorobám, které se k základní příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky přidružují, přičemž konstatovala, že jde o choroby buď charakteru přechodného, nebo o choroby bez posudkového významu. Za těchto okolností bylo tedy vyloučeno, aby PK MPSV přistoupila k aplikaci ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost posudku se tedy PK MPSV podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle a podrobně vyjádřila a své závěry přesvědčivě odůvodnila; nejsou v nich proto žádné rozpory, které by vyžadovaly ze strany krajského soudu další dokazování. Krajský soud tedy neměl důvod k úvaze,

že by bylo nutno skutkový stav vážící se ke zdravotnímu stavu stěžovatelky v době rozhodování žalované dále doplňovat, natož znaleckým posudkem.

Co se týče stěžovatelčiných námitek, že PK MPSV jsou obecně zaujaté, neboť pracují, jsouce organizačně včleněny pod resort Ministerstva práce a sociálních věcí, ve prospěch České správy sociálního zabezpečení, musí Nejvyšší správní soud poukázat na judikaturu Ústavního soudu, který se již s touto otázkou vypořádával. Přitom například ve svém nálezu sp. zn. II. ÚS 92/95 ze dne 1. 11. 1995 konstatoval, že pokud jde o námitky případné protiústavnosti předpisů o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, které upravují postavení posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nelze úpravu § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení shledat protiústavní, a to právě s ohledem na ustanovení tehdy platného ustanovení § 250q občanského soudního řádu a případně i § 246c občanského soudního řádu, která umožňovala v řízení před soudem aplikaci zásady skutečného stavu věci prováděním i jiných důkazů (dnes § 77 odst. 2 s. ř. s.) a dále též s ohledem na složení komisí upravené v § 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb.

Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí, a proto námitku stěžovatelky neshledal důvodnou. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s.ř.s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů nenáleží. To by náleželo žalované, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto Nejvyšší správní soud rozhodl, že žalované, přestože měla ve věci plný úspěch, se náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti nepřiznává.

Stěžovatelce byl usnesením Krajského soudu v Praze č. j. 42 Cad 185/2006 - 79 ze dne 6. 3. 2007, ustanoven pro řízení o kasační stížnosti zástupcem JUDr. Branislav Renker. Tomu Nejvyšší správní soud přiznal podle § 35 odst. 8 s. ř. s. odměnu ve výši 1600 Kč za dva úkony právní služby spočívající v převzetí právního zastoupení včetně první porady s klientem a sepsání písemného podání soudu týkajícího se věci samé podle ustanovení § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění účinném k datu provedení úkonu společně s režijním paušálem podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky. Vzhledem k tomu, že ustanovený zástupce je plátcem daně z přidané hodnoty, zvyšuje se tento nárok vůči státu o částku odpovídající dani, kterou je tato osoba povinna z odměny za zastupování a z náhrad hotových výdajů odvést podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty. Částka daně vypočtená podle § 37 odst. 1 a § 47 odst. 3 zmiňovaného zákona činí 304 Kč. Ustanovenému zástupci se tedy přiznávají náhrady nákladů v celkové výši 1904 Kč. Pro zaplacení odměny pak stanovil přiměřenou lhůtu.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 6. září 2007

JUDr. Milada Tomková

č. j. 6 Ads 55/2007 - 99

předsedkyně senátu