



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobkyně: **H. D.**, zastoupené Mgr. Reginou Komárkovou, advokátkou se sídlem Pekařská 18, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 12. 6. 2007, č. x, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 30. 9. 2008, č. j. 34 Cad 115/2007 - 60,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Ustanovené zástupkyni stěžovatelky, advokátce Mgr. Regině Komárkové, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování ve výši 800 Kč. Tato částka bude jmenované vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozhodnutí. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou kasační stížností napadla žalobkyně v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Brně, jímž byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 6. 2007, č. x. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“). Podle posudku Městské správy sociálního zabezpečení v Brně – město (dále jen „MSSZ“) ze dne 28. 5. 2007 není žalobkyně částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25 %. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá podle lékaře MSSZ postižení uvedenému v kapitole XV oddílu F položce 2 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (dále jen „vyhláška“).

Neurologický nález s minimálním neurologickým deficitem limituje pouze aktivity těžké a vynucené polohy. Horní hranice zákonného rozmezí byla zvolena pro interkurentní choroby, tyto však podstatně nesnižují pracovní potenciál.

V řízení o žalobě proti rozhodnutí ČSSZ nechal krajský soud vypracovat posudek Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „komise“) v Brně. Po komplexním zhodnocení zdravotního stavu na základě lékařských vyšetření a nálezů uvedených a citovaných v posudku dospěla komise k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně (prodavačky) byl k datu vydání napadeného správního rozhodnutí páteřní bolestivý syndrom s psychosomatickou nadstavbou. Podle PK MPSV byl přítomen nevýrazný somatický nález a dokumentovány přiměřené projevy degenerativních změn v produktivním věku. Neurologický nález vykazoval minimální neurologický deficit, kdy nejde o parezy ani o deficit motoriky ani sfinkterové potíže, bez výpadu na horních i dolních končetinách. Ostatní diagnózy dokumentují kompenzovaný stav bez progresu a neovlivňují pracovní potenciál, což platí i o borelióze. Psychiatrem uvedený a vyšetřený depresivní syndrom v roce 2000 je podle komise možno označit za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který však není intenzivně ovlivňující pracovní potenciál. Po takto provedeném zhodnocení stanovila PK MPSV ke dni vydání rozhodnutí žalované pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 vyhlášky, kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. a) ve výši 20 %. Horní hranici rozpětí zvolila komise s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí výdělečné činnosti žalobkyně. Pro použití § 6 odst. 4 vyhlášky nezjistila další posudkové významné skutečnosti. Na rozdíl od posudkového lékaře MSSZ zvolila písm. a) dané položky, které dle jejího názoru lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.

Námítky žalobkyně proti uvedenému posudku PK MPSV v Brně shledal krajský soud důvodnými, proto nechal vypracovat doplňující posudek. Proč provedla odlišné hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení od lékaře MSSZ zdůvodnila komise opětovně tím, že písmeno a) zvolené položky lépe vystihuje zdravotní stav posuzované. K námítkám žalobkyně uvedla, že choroba jícnu nemůže být rozhodujícím zdravotním postižením, neboť nálezy, které jsou k dispozici, jí k tomu neopravňovaly. Depresivní syndrom zjištěný v roce 2000 psychiatrem a hodnocený jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zhodnotila komise na základě dokumentace psychiatra tak, že na jejím základě nebylo možno realizovat procentní navýšení, neboť závažnost potíží by nebyla v souladu s posudkově-právními kritérii. Doporučená psychiatrická péče nebyla od roku 2004 realizována a nebyla nastavena adekvátní farmakoterapie ani psychoterapie. Problém je také v nedůslednosti posuzované v doporučeném užívání psychiatrických léků, což komise v posudku podrobně na základě lékařských zpráv a předpisů léků náležitě rozebrala. Pro zažívací potíže byla žalobkyně vyšetřena v roce 2005 gastroenterologicky a po získání specifických vyšetření gastroenterolog konstatoval refluxní chorobu jícnu se subkompetencí kardie a s přítomností iritativních změn sliznice. Zároveň konstatoval klid v dyspeptických potížích. U žalobkyně nebyla zjištěna organická příčina potíží a nasazená léčba je podle komise odpovídající. Posudková komise tedy vzala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu páteřní bolestivý syndrom s psychosomatickou nadstavbou, ostatní choroby zhodnotila jako kompenzované a stabilizované a vyslovila shodný závěr jako v předchozím posudku.

Při jednání dne 17. 6. 2008 projevila žalobkyně mimo jiné pochybnosti o nezaujatosti posudkové komise a navrhla vypracování dalšího posudku jinou posudkovou komisí. Tomuto návrhu soud vyhověl.

Podle posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 12. 8. 2008 byly u žalobkyně na hrudní páteři a v dolním úseku krční páteře prokázány pouze lehké počínající degenerativní

změny a objektivní neurologický nález byl v mezích normy bez přítomnosti blokády těchto úseků páteře, svalové dysbalance či slabosti svalového korzetu. Z těchto důvodů neodpovídá podle komise hodnocení poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti provedené lékařem MSSZ skutečnosti. Prokázaná refluxní nemoc jícnu je podle komise velmi lehkého charakteru, není a nikdy nebyla provázána anémií a nemá žádný vliv na pokles schopnosti soustavné vředělečné činnosti. Ani z psychologického nálezu z roku 2000 a ani v psychiatrickém nálezu z roku 2004 nebylo nikdy konstatováno, že se jedná o depresivní syndrom, naopak deprese byla vyloučena a potvrzena byla pouze lehká porucha osobnosti s projevy úzkosti. PK MPSV v Hradci Králové shodně s posudky lékaře MSSZ a PK MPSV v Brně vzala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bolesti zad z hlediska funkčního v normálních mezích a další onemocnění posudkově méně významná zahrnula do základního hodnocení poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti. Komise neshledala důvod k navyšování tohoto základního hodnocení dle § 6 odst. 4 vyhlášky. Konečnou procentní míru poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti stanovila podle kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky ve výši 10 %. Posudek PK MPSV v Hradci Králové se liší od posudku lékaře MSSZ v hodnocení poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti dle jiného písmene příslušné kapitoly a oddílu vyhlášky, a tím se liší i v procentním hodnocení. Nelíší se v posouzení invalidity. Od posudku PK MPSV v Brně se liší posudek PK MPSV v Hradci Králové pouze v procentním hodnocení poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti, a to proto, že v uvedené kapitole, oddílu a písmenu se nejedná o žádné rozpětí, nýbrž o pevně stanovenou hodnotu poklesu o 10 %.

Ve věci vypracované posudky PK MPSV v Brně a v Hradci Králové zhodnotil krajský soud jako úplné, přesvědčivé a objektivní. Pochybnosti o správnosti vypracovaného posudku ze dne 22. 11. 2007 vznesené žalobkyní byly odstraněny v doplňujícím posudku posudkové komise v Brně ze dne 22. 5. 2008, což žalobkyně sama potvrdila. Vzhledem k pochybnostem o nezaujatosti PK MPSV v Brně vyžádal krajský soud další posudek od PK MPSV v Hradci Králové. Z tohoto posudku jednoznačně vyplývá, že posouzení funkčního stavu jednotlivých zdravotních potíží žalobkyně jsou shodná jako v předchozích posudcích, pouze u míry poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti došlo ke stanovení odlišné výše, neboť komise v Brně při aplikaci písmene a) dané položky uvedla z neznámého důvodu procentní rozmezí neodpovídající textu vyhlášky. Toto pochybení zjistila a napravila ve svém posudku PK MPSV v Hradci Králové. Podle krajského soudu je rozhodující shodná aplikace písm. a) oběma komisemi, jemuž podle přílohy č. 2 vyhlášky odpovídá míra poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti ve výši 10 %. Pro posouzení žaloby je z hlediska zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované rozhodující posudkový závěr ve všech posudcích shodně uvedený, a to že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla plně invalidní podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. a nebyla ani částečně invalidní podle § 44 téhož zákona, který považuje soud za přesvědčivě zdůvodněný, mající oporu ve zhodnocených lékařských nálezech v posudcích uvedených a citovaných. Všechny pochybnosti o správnosti posudků byly podle soudu přesvědčivým způsobem postupně odstraněny. Poněvadž podle jejich závěrů žalobkyně nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí (12. 6. 2007) částečně invalidní podle § 44 zákona č. 155/1995 Sb., soud posoudil rozhodnutí žalované jako věcně správné a v souladu se zákonem, neboť žalobkyně nesplnila jednu z podmínek § 43 téhož zákona. Soud proto žalobu zamítl.

Rozsudek krajského soudu napadla žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) kasační stížností z důvodu vymezeného v § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Nesouhlasí s názorem soudu o shodnosti závěrů všech vypracovaných posudků ani s názorem, podle něhož byly rozpory v podřazování zdravotního stavu pod příslušné položky vyhlášky v rámci řízení postupně objasněny.

Podle stěžovatelky byly v jejím případě postupně provedeny tři rozdílné kvalifikace míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, kdy nejprve lékař MSSZ stanovil tuto míru podle kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky v rozmezí 15 - 25 %, následně PK MPSV v Brně zařadila její potíže do kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky a míru poklesu stanovila na 20 %, a konečně PK MPSV v Hradci Králové provedla zařazení podle kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky, ovšem míru poklesu stanovila na 10 %. Důvody postupně odlišného podřazování zdravotního stavu stěžovatelky nebyly dle jejího názoru spolehlivě objasněny ani posudkem PK MPSV v Hradci Králové, zejména pak nebyla vysvětlena nejasnost v hodnocení PK MPSV v Brně, která sice kvalifikovala zdravotní postižení podřazením pod písm. a) příslušné položky, současně však vyjádřila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti procentuální sazbou, která není u příslušné položky obsažena, a není tedy zřejmé, zda došlo k chybě v uvedení písmene [tj. zda nemělo být uvedeno písm. b)], nebo zda došlo k omylu v uvedení procentuálního vyčíslení.

Výše uvedené je podle stěžovatelky dokladem, že rozhodování téhož orgánu (ČSSZ) může být v rámci jeho jednotlivých složek značně odlišné a mnohdy spočívá na velmi volném uvážení, což je v rozporu s článkem 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod, kdy soudní přezkum je odvislý od závěrů posudkových komisí, tj. orgánů téhož subjektu, který napadené rozhodnutí vydal, a který tedy evidentně nelze považovat za orgán nezávislý, neboť má zájem na výsledku celého řízení.

Vzhledem ke všem zdravotním potížím, jimiž stěžovatelka trpí, není dle stěžovatelčina názoru možné konstatovat, že by míra poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti neodpovídala rozsahu nutnému k přiznání invalidity. Stěžovatelka je přesvědčena, že správná kvalifikace míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídá zařazení pod kapitolu XV., oddíl F, položku 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky (jak bylo provedeno lékařem MSSZ) s užitím horní hranice rozpětí ve výši 25 % a s jejím navýšením dle § 6 odst. 4 vyhlášky o dalších 10 % ve vztahu k dalším vleklým onemocněním. Navrhla proto, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil Krajskému soudu v Brně k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu uplatněných stížních bodů, avšak po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, posuzuje Ministerstvo zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Pod písm. a) položky 2 oddílu F kapitoly XV přílohy č. 2 vyhlášky jsou uvedeny degenerativní změny na páteři a ploténkách bez statického účinku, vadné držení, svalová dysbalance, postižení zpravidla jednoho úseku, lokalizované blokády s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovenou na 10 %.

Pod písm. b) položky 2 oddílu F kapitoly XV přílohy č. 2 vyhlášky jsou uvedeny degenerativní změny na páteři a ploténkách s lehkým funkčním postižením zpravidla více úseků páteře, s občas vystupujícími projevy nervového a svalového dráždění (např. cervikokraniální syndrom, cervikobrachiální syndrom, lumbální syndrom, ischialgie, syndrom sakroiliakálního skloubení, občasné blokády), slabostí svalového korzetu, omezením pohybu v postiženém úseku, omezení pro vynucené polohy a fyzicky náročné aktivity. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je zde stanovena v rozpětí 15 až 25 %.

O věci uvážil Nejvyšší správní soud takto:

Podle stěžovatelky se ve věci vypracované posudky svým hodnocením jejího zdravotního stavu liší, resp. rozpory mezi nimi nebyly v průběhu řízení před krajským soudem uspokojivě odstraněny. Tyto námitky neshledal Nejvyšší správní soud opodstatněnými. Všechny posudky uvedly jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky degenerativní změny na páteři, pouze posudek lékaře MSSZ v Brně se od posudků posudkových komisí v Brně a v Hradci Králové liší podřazením stěžovatelčina postižení pod písm. b) zvolené položky. Za rozhodující pro posouzení věci je však třeba s ohledem na výše citovanou právní úpravu vzít závěry posudků vypracovaných posudkovými komisemi MPSV. Tyto se – všechny tři – plně shodují v podřazení funkčního postižení, jenž shledaly rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu, písmenu a) dané položky. O tom, že se u PK MPSV v Brně jednalo o zjevný omyl při stanovení procentuální hodnoty míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (a nikoli o omyl při volbě příslušného písmene), nemůže být nejmenších pochyb. Na straně 6 posudku této komise ze dne 22. 11. 2007 se výslovně uvádí: „PK MPSV Brno stanoví na rozdíl od lékaře MSSZ písmeno a) citovaného ustanovení, které lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.“ Úmysl komise změnit právní kvalifikaci funkčního postižení stěžovatelky oproti lékaři MSSZ je tedy podle názoru Nejvyššího správního soudu sporu zcela zřejmý. Uvedené hodnocení pak PK MPSV v Brně potvrdila ve svém doplňujícím posudku ze dne 22. 5. 2008 a s jejími závěry se ztotožnila rovněž PK MPSV v Hradci Králové.

Nejvyšší správní soud proto přisvědčuje krajskému soudu, že ve věci vypracované posudky jsou úplně co do skutkových zjištění a přesvědčivé pokud jde o jejich posudkové závěry. Posudkově-právní kvalifikace provedená oběma komisemi plně koresponduje se zjištěními popsány ve všech třech posudcích. Rovněž podle názoru Nejvyššího správního soudu je vypracovanými posudky prokázáno, že stěžovatelka netrpěla ke dni vydání napadeného rozhodnutí postiženími uvedenými v položce 2 oddílu F kapitoly XV přílohy č. 2 vyhlášky pod písmenem b). Závěry posudků jsou jednoznačné také v tom, že stěžovatelčiny potíže vyplývají spíše z její psychické dysbalance a obtížné sociální situace než z objektivně zjištěných zdravotních postižení. Situaci navíc komplikuje nedůslednost stěžovatelky v dodržování předepsané léčby (medikace, kontroly...). Námitka přetrvávající rozpornosti v obsahu vypracovaných posudků tedy není důvodná.

Opodstatněnou Nejvyšší správní soud neshledal ani námitku zpochybňující objektivitu posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí jako takových. Posudky byly vypracovány k tomu příslušnými orgány v souladu se zákonem a z organizačního zařazení posudkových komisí nelze podle názoru Nejvyššího správního soudu dovozovat nic, co by ohrožovalo jejich odbornou nezávislost.

Ze všech výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že napadený rozsudek Krajského soudu v Brně netrpí vadou podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a kasační stížnost proto v souladu s § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s ust. § 120 s. ř. s.). Ustanovené zástupkyni stěžovatelky náleží v souladu s § 9 odst. 2 a § 11 písm. d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), odměna za jeden úkon právní služby učiněný v řízení o kasační stížnosti ve výši 500 Kč, a dále náhrada hotových výdajů ve výši paušální částky 300 Kč podle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky,

celkem tedy 800 Kč. Uvedená částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese dle ust. § 60 odst. 4 s. ř. s. stát.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3 s. ř. s.).

V Brně dne 22. dubna 2009

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu