



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Součkové a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Milady Haplové, v právní věci žalobkyně **J. S.**, zastoupené JUDr. Janem Vydrou, advokátem AK, Černošice II, Mokropeská 688, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Praha 5, Křížová 25, o částečný invalidní důchod, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 23. 6. 2004 č. j. 16 Cad 35/2004 – 127,

t a k t o :

I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**

II. Žalovanému **s e n e p ř i z n á v á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Krajský soud v Plzni rozsudkem ze dne 23. 6. 2004 č. j. 16 Cad 35/2004 – 127 zamítl žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen s. ř. s.), když dospěl k závěru, že žalobkyní napadené rozhodnutí netrpí vytýkanou nezákonností a nebyly zjištěny vady řízení, které by odůvodňovaly zrušení napadeného rozhodnutí. Soud považoval posudkové závěry v doplňujícím posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV), pracoviště v Plzni ze dne 25. 5. 2004, podle něhož zdravotní stav žalobkyně k rozhodnému datu 11. 1. 2002 neodpovídá částečné invaliditě, za přesvědčivé a jednoznačné.

Ze spisu Krajského soudu v Plzni 16 Cad 35/2004, předtím evidovaného pod sp. zn. 16 Ca 38/2002 vyplývají následující skutečnosti.

Rozhodnutím ze dne 11. 1. 2002 Česká správa sociálního zabezpečení (dále ČSSZ) odňala žalobkyni částečný invalidní důchod od 16. 2. 2002 podle ust. § 56 odst. 1 písm. a)

zák. č. 155/1995 Sb. s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Cheb ze dne 18. 12. 2001 již není částečně invalidní, neboť z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 30 %.

Krajský soud v Plzni rozsudkem ze dne 9. 10. 2002, č. j. 16 Ca 38/2002 – 49 rozhodnutí ČSSZ ze dne 11. 1. 2002 potvrdil. Proti tomuto rozsudku žalobkyně podala včas odvolání a následně dne 28. 1. 2003 kasační stížnost podle ust. § 129 odst. 3 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud svým rozsudkem č. j. 5 Ads 10/2003 – 91 zrušil rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 9. 10. 2002, č. j. 16 Ca 38/2002 – 49 a vrátil věc tomuto soudu k dalšímu řízení, v němž měl posoudit, jakým způsobem doplní dokazování pro zjištění skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu, když považoval posudky PK MPSV v Plzni ze dne 16. 4. 2002 a 10. 9. 2002 za neúplné a pro soud nepřesvědčivé. Měl pochybnosti o tom, zda středně těžké postižení páteře zjištěné v době vzniku částečné invalidity žalobkyně a podle zpráv ošetřujícího lékaře žalobkyně MUDr. J. K. i EMG vyšetření na Neurologické klinice v Olomouci zjištěné i v červenci r. 2002, neexistovalo v době vydání rozhodnutí žalované, tj. 11. 1. 2002.

Pro posouzení kasační stížnosti vycházel Nejvyšší správní soud z následujícího skutkového stavu:

Rozhodnutím ČSSZ ze dne 17. 5. 1999 byl žalobkyni od 16. 9. 1996 přiznán částečný invalidní důchod podle ust. § 44 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění ve výši 3292 Kč měsíčně. Tímto rozhodnutím byl realizován rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 30. 9. 1998 sp. zn. 16 Ca 18/97, který se ztotožnil s hodnocením zdravotního stavu žalobkyně v posudku PK MPSV v Českých Budějovicích ze dne 12. 1. 1998, v němž komise dospěla k závěru, že u žalobkyně byl dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsoben souborem onemocnění, přičemž hlavním onemocněním bylo postižení bederního úseku páteře, které odpovídalo zdravotním postižením uvedeným v příl. č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v kap. XV, odd. E, pol. 3, písm.c), a proto stanovila 40% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a s ohledem na další četná zdravotní postižení komise provedla navýšení o 10 % na celkovou ztrátu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 %. Ač měl soud k dispozici další posudky PK MPSV v Plzni s odlišným hodnocením zdravotního stavu žalobkyně, přiklonil se ke shora uvedenému posudku zejména z toho důvodu, že i posudek Institutu klinické a experimentální medicíny v Praze ze dne 23. 6. 1998 hodnotil zdravotní stav navrhovatelky shodně s PK MPSV v Českých Budějovicích.

Okresní správa sociálního zabezpečení v Chebu provedla svým lékařem dne 9. 11. 1999 mimořádnou kontrolní lékařskou prohlídku částečné invalidity a po zhodnocení lékařských nálezů dospěla k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal postižení uvedenému v kap. XV, odd. E, pol. 3, písm. b), přílohy č. 2 vyhlášky a stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 25 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 6 odst. 4 vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 35 %. Uzavřela, že žalobkyně je i nadále částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla u posuzované schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % - uznala celkem 35 % a kontrolní lékařskou prohlídku stanovila na měsíc prosinec 2001.

Dle záznamu o jednání o posouzení zdravotního stavu ve smyslu ust. § 8 zák. č. 582/1991 Sb. v platném znění ze dne 18. 12. 2001 lékař Okresní správy sociálního

zabezpečení v Chebu po zhodnocení neurologické hospitalizace v listopadu r. 2001 ve Vojenské nemocnici v Plzni, neurologického vyšetření v říjnu r. 2001 a hospitalizační zprávy z očního oddělení Vojenské nemocnice v Olomouci v květnu r. 2001 a po jejich srovnání s nálezy z předchozího jednání posudkového lékaře dospěl k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kap. XV, odd. F, pol. 2, písm. b), přílohy č. 2, vyhlášky a stanovil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 25%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 6 odst. 4 cit. vyhlášky zvýšil hodnotu o 5 % na celkových 30 %. Lékař konstatoval, že „současný neurologický nález prokazoval stabilizaci stavu, není výrazných známek kořenového dráždění, subjektivní potíže nejsou v koleraci s objektivním nálezem, interní nález neprokazuje porušenou funkci ledvin a krevní tlak je kompenzován. Vzhledem k aktuálním odborným nálezům a s přihlédnutím ke vzdělání a zaměstnání posuzovanou nepovažoval za částečně invalidní a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši min. 30 % stanovuje i s přihlédnutím k ostatním chorobám“. Lékař uzavřel, že posuzovaná není již nadále částečně invalidní podle § 44 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění, není ani plně invalidní podle § 39 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahuje hodnoty ani 33 %, rovněž se nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění, umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, ani se nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 4 vyhl. č. 284/1995 Sb. v platném znění, značně ztěžující obecné životní podmínky. Na základě tohoto posudku žalovaná zahájila podle st. § 81 odst. 2, zákona č. 582/1991 Sb. řízení o změně poskytování nebo výše již přiznané dávky důchodového pojištění, neboť je příslušná k rozhodnutí o této změně a uvedený posudek ze dne 18. 12. 2001 byl podkladem pro její rozhodnutí o odnětí částečného invalidního důchodu žalobkyni ze dne 11. 1. 2002.

Proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2002, kterým byl odňat částečný invalidní důchod, podala žalobkyně v zákonné lhůtě opravný prostředek a v řízení evidovaném pod sp. zn. 16 Ca 38/2002 byly podány posudky s těmito závěry:

PK MPSV v Plzni dne 16. 4. 2002 po zhodnocení lékařských nálezů a vlastním vyšetření v komisi urologem a neurologem uzavřela, že u posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je onemocnění páteře v oblasti krční a bederní, které je dlouhodobě stabilizované ve smyslu pouze lehkého omezení funkce v obou úsecích, s občasnými projevy krčně hlavového a krčně ramenního syndromu s lehkým blokem v krčním úseku páteře, bez kořenové symptomatiky, bez poruch svalových a bez poruch motoriky na horních končetinách. Nález v bederní oblasti omezuje jen velmi nepatrně funkci levé dolní končetiny, svalové atrofie nejsou přítomny. Hrudní páteř je pohyblivá bez omezení. Na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí arteriální hypertenze s mírně kolísavými hodnotami tlaku krevního, převážně však s hodnotami léčbou dobře kontrolovanými, dosud bez průkazu orgánových komplikací, nezjištěn trvale vzestup kreatininu ani proteinurie, ani změny na očním pozadí, ani změny na EKG či ECHO srdce. Na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí i recidivující infekce močových cest aktuálně s lehkou recidivou leukoplakie v trigonu močového měchýře po opakované provedené koagulaci, při normalizaci močového nálezu včetně kultivace v naposledy provedených vyšetřeních. Jiné posudkově závažné zdravotní postižení nebylo prokázáno. Komise konstatovala postupný zánik částečné invalidity a datum zániku vzhledem k výše uvedenému stanovila k datu posudkového zhodnocení zdravotního stavu při jednání OSSZ dne 18. 12. 2001. V době, kdy byla posuzovaná uznána částečně invalidní, byla symptomatika vertebrální hodnocena jako středně těžká staticko-dynamická insuficience a byla přítomna atrofie svaloviny lýtky. K rozhodnému datu 11. 1. 2002 zjištěno již jen lehké funkční

postižení páteře bez svalových atrofií na končetinách. Komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti podle kap. XV, odd. F, pol. 2, písm. b), přílohy č. 2, vyhlášky 25 % na horní hranici procentního rozmezí, když základní vertebrogenní onemocnění z hlediska velmi lehkého funkčního omezení dvou úseků páteře s přihlédnutím k přetrvávající lehké kořenové lézi hodnotila 20%, tj. na středu rozmezí a v rámci rozmezí 5% zohlednila další výše uvedená, rovněž stabilizovaná onemocnění. Míru poklesu podle písm. c) a d) téže položky komise nehodnotila, protože nezjistila ani středně těžkou staticko-dynamickou insuficienci páteře ani silnější projevy nervosvalového dráždění ani poruchu svalového korzetu a na rozdíl od posouzení OSSZ již stanovené procento nezvýšila, protože posuzovaná je schopna v pracovním zařazení dosažené vzdělání i kvalifikaci plně využít vzhledem k tomu, že je schopna i rekvalifikace.

V doplňujícím posudku PK MPSV v Plzni ze dne 10. 9. 2002, vypracovaného z důvodu námitek posuzované a nově předložených lékařských nálezů interního z Vojenské nemocnice Olomouc ze dne 11. 7. 2002 a neurologického ze dne 11. 7. 2002 komise zhodnotila i stanovisko přísedícího neurologa při jednání komise dne 16. 4. 2002, který provedl vyšetření posuzované v komisi a zjistil, že kořenová léze S1 vlevo je lehkého stupně a rovněž při funkčním vyšetření krční a bederní páteře zjistil jen lehké omezení funkce a nebyly přítomny známky svalové atrofie na dolních končetinách. Přihlédla i k tomu, že ošetřující lékař posuzované neindikoval operační řešení kompresivního kořenového syndromu S1 vlevo, které by bylo možno očekávat při těžkém objektivním funkčním nálezu. Komise uzavřela, že mimo oblast bederní je vertebrogenní bolestivý syndrom nekořenový, v oblasti bederní je rozhodující nález klinický lehký. K rozhodnému datu 11. 1. 2002 žádné svalové atrofie na levé dolní končetině dle předložené lékařské dokumentace ani při vyšetření v komisi nebyly zjištěny, funkčně závažné onemocnění ledvin rovněž nebylo prokázáno, nebyly shledány ani významné změny na očním pozadí ani hypertrofie levé srdeční komory ani vzestup sérového kreatininu, které by odpovídaly vyššímu stupni hypertenze. Zdůraznila, že grafická vyšetření páteře nejsou pro hodnocení páteřního onemocnění sama o sobě rozhodující, rozhodný je klinický funkční nález a v tomto směru je postižení krční a hrudní páteře lehké, nekořenového charakteru, postižení kořene S1 vlevo dle následně provedeného EMG vyšetření po rozhodném datu je středně těžkého stupně, ale dle provedených klinických vyšetření bylo k rozhodnému datu pouze velmi lehkého stupně, neomezující závažněji dobrou funkci levé dolní končetiny. Posuzovanou uváděné značné subjektivní potíže neměly v doložené lékařské dokumentaci k rozhodnému datu odpovídající objektivní podklad. Hypertenzní nemoc je dle dokumentace prvního stupně a ani v nově předloženém nálezu internisty nejsou objektivně prokázány orgánové změny, které by svědčily pro vyšší stupeň hypertenze. Komise uzavřela, že se u posuzované jedná o stabilizaci zdravotního stavu, o čemž svědčí i doba od zjištění hernie disku a dalších degenerativních změn na CT v r. 1996, aniž by k rozhodnému datu objektivně progredovaly morfologické změny, kořenové postižení či omezení funkce páteře a setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 16. 4. 2002.

V doplňujícím posudku PK MPSV v Plzni ze dne 25. 5. 2004 se posudková komise vyjádřila k pochybnostem uvedeným v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 2. 2004, jež vzbuzovaly lékařské nálezy z července r. 2002, popisující středně těžké postižení páteře ve vztahu k době vydání napadeného rozhodnutí 11. 1. 2002, kdy takový stupeň postižení páteře žalobkyně nebyl komisí popsán. Posudková komise popsala průběh onemocnění páteře posuzované od doby vzniku částečné invalidity, aby ozřejmila, co bylo skutečně objektivizováno a co bylo pouze v závěrech posudku PK MPSV v Českých Budějovicích a v hodnocení znalcem hodnoceno jako středně těžké postižení páteře. Komise shrnula, že ve sledovaném období včetně zjišťovacího řízení je v lékařské dokumentaci

posuzované prokázána prakticky trvale reflexová porucha L5/S2 vlevo, odpovídající reziduální zánikové lézi kořene S1 vlevo, podle klinického obrazu lehkého stupně s ojediněle popsanou hypotrofií lýtkového svalstva vlevo, nepřesahující minus 1 cm v obvodu lýtku oproti straně pravé, neomezující významněji motorickou funkci levé dolní končetiny. Posuzovaná je schopna samostatné symetrické chůze bez opory a to i chůze po špičkách a patách. Opakovaně popsané nenapínací manévry i hybnost páteře odpovídají lehkému, nikoli středně těžkému omezení funkce bederní páteře a to včetně popsaného nálezu při jednání PK MPSV v Českých Budějovicích, při jednání posudkových komisí v Plzni i v poukazovaném nálezu MUDr. K. z 11. 7. 2002. EMG nález sice potvrzuje lézi kořene S1 středně těžkou, ale elektromyografický nález nemusí být co do tíže nervového postižení v plném souladu s nálezem klinickým, který je pro posouzení rozhodující, což je případ posuzované. Objektivní nález zjištěný na páteři u posuzované je v podstatě stacionární, bez větších výkyvů a bez progresu, od zjišťovacího řízení až do doby, kterou je možno v doložených nálezech vysledovat, tj. do 11. 7. 2002. Pokud jde o přiznání částečné invalidity při zjišťovacím řízení, komise považuje hodnocení tíže páteřního onemocnění za posudkově nadhodnocené, o čemž svědčí stacionární nález po řadu let. Komise konstatovala, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované je stabilizovaný dlouhodobě, stabilizace je dána lehkou funkčně málo významnou reziduální zánikovou lézi kořene S1 vlevo, toto kořenové postižení je z klinického hlediska po celou dobu sledování stacionární, nezhoršuje se, nebyla rovněž zjištěna trvale průkazná a svým rozsahem významná či progredující porucha svalstva na levé dolní končetině posuzované, ani středně těžká staticko-dynamická insuficience páteře. Nejsou dokladovány opakovaně recidivující silnější projevy nervosvalového dráždění, které by si vyžádaly hospitalizaci na neurologickém oddělení, ani patologické projevy v neurologickém nálezu, které by indikovaly nová kontrolní vyšetření grafická či kontrolní posouzení neurochirurgem. Nepodstatné při posudkovém hodnocení není ani to, že posuzovaná získala potřebnou kvalifikaci pro výkon administrativního povolání, které také vykonávala, aniž by bylo dokladováno jeho ukončení ze zdravotních důvodů.

V podané kasační stížnosti proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 23. 6. 2004 č. j. 16 Cad 35/2004 – 127 stěžovatelka namítala, že se soud neřídil závazným právním názorem Nejvyššího správního soudu, který mu svým rozsudkem uložil, aby na základě důkazů, jejichž povahu nespecifikoval, přezkoumal a postavil v řízení najisto otázku, zda, jestliže ve zjišťovacím řízení v roce 1998 bylo u stěžovatelky zjištěno trvalé středně těžké postižení páteře a toto trvalé středně těžké postižení páteře vyplývá i ze zprávy ošetřujícího neurologa MUDr. K. a z EMG vyšetření z července r. 2002, toto trvalé středně těžké postižení páteře skutečně neexistovalo v době vydání napadeného rozhodnutí žalované dne 11. 1. 2002. Krajský soud v Plzni měl zaměřit dokazování na řešení této otázky a k tomu měl provést důkazy. Soud se však spokojil s doplněním v posudku PK MPSV v Plzni ze dne 25. 5. 2004, jehož předmětem však řešení této otázky nebylo a neprovedl jiné důkazy k osvětlení otázky formulované Nejvyšším správním soudem, ač podle judikatury Nejvyššího správního soudu posudky PK MPSV mohou v soudním řízení obstát jako jediné důkazy za podmínky, že soudy věcně dojdou k závěru, že jejich obsah je nepochybný a není nutno provádět jiné navrhované důkazy, nejde však o formulování výlučnosti posudků posudkových komisí jako důkazů v řízení soudním. Stěžovatelka dále namítala, že Krajský soud v Plzni polemizoval s rozsudkem Nejvyššího správního soudu tím, že nemá pochybnosti o posudku PK MPSV v Plzni, podle kterého pochybnost nemůže existovat, neboť údajně neexistuje premisa zjištění středně těžkého postižení páteře. Porušil tak ustanovení § 110 odst. 3 s. ř. s. Nejvyšší správní soud po přezkoumání napadeného rozsudku Krajského soudu v Plzni z hlediska této stížní námítky dospěl k závěru, že posudek PK MPSV v Plzni ze dne 25. 5. 2004 je oním posudkem, který obstál jako jediný důkaz, protože jeho obsah je nepochybný. Komise

podrobně a přesvědčivě zhodnotila nález MUDr. K. z 11. 7. 2002 ve vztahu k předchozím lékařským nálezům tohoto lékaře i jiným neurologickým nálezům. V něm popsany nevýrazný svalový úbytek a insuficience stoje a chůze po levé špičce jsou nová, protože do té doby byla vždy ve vztahu ke kořenovému postižení popisována pouze areflexie L5/S2 vlevo a eventuelní porucha citlivosti bez funkčního, tj. motorického dopadu. K EMG vyšetření z 9. 7. 2002 komise uvedla, že toto specializované vyšetření prokáže i subklinické změny na periferním nervovém systému, které ale zákonitě nemusí vyvolávat poruchy funkce odpovídající intenzitě na končetinách, elektromyografický nález nemusí být co do tíže nervového postižení v plném souladu s nálezem klinickým, který je pro posouzení rozhodující, jak je tomu v daném případě. Komise shrnula, že k datu vydání rozhodnutí je dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované stabilizovaný, dlouhodobě, stabilizace je dána lehkou funkčně málo významnou reziduální zánikovou lézí kořene S1 vlevo. Toto kořenové postižení je z klinického hlediska po celou dobu sledování stacionární, nezhoršuje se, nebyla rovněž zjištěna trvale průkazná a svým rozsahem významná či progredující porucha svalstva na levé dolní končetině posuzované ani středně těžká staticko-dynamická insuficience páteře. Nejsou dokladovány opakovaně recidivující silnější projevy nervosvalového dráždění, které by si vyžádaly hospitalizaci na neurologickém oddělení, ani patologické projevy v neurologickém nálezu, které by indikovaly nová kontrolní vyšetření grafická, či kontrolní posouzení neurochirurgem. Nepodstatné při posudkovém hodnocení není ani to, že posuzovaná získala potřebnou kvalifikaci pro výkon administrativního povolání a to také vykonávala, aniž by bylo dokladováno jeho ukončení ze zdravotních důvodů. Nejvyšší správní soud považuje hodnocení namítaných lékařských nálezů ze dne 9. 7. a 11. 7. 2002 ve vztahu k žalobou napadenému rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2002 za vyčerpávající a přesvědčivé a tudíž za přesvědčivý i závěr v posudku PK MPSV v Plzni ze dne 25. 5. 2004, resp. 16. 4. 2002, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ posuzovaná nebyla plně invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., nebyla ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1, 2 téhož zákona v platném znění. Nešlo o pokles schopnosti soustavně výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nešlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ji značně neztěžovat obecné životní podmínky.

Kasační námitku stěžovatelky ve smyslu § 104 odst. 3 písm. a), že se Krajský soud v Plzni neřídil závazným právním názorem Nejvyššího soudu správního, jak je uveden v rozsudku 5 Ads 10/2003 – 91, neshledal důvodnou.

Pokud jde o námitku stěžovatelky, že žalovaná rozhodnutím napadeným žalobou revidovala předchozí rozhodnutí ze dne 17. 5. 1999, kterým jí byl přiznán částečný invalidní důchod a PK MPSV Plzeň svými posudky ze dne 16. 4. 2002, 10. 9. 2002 a 25. 5. 2004 revidovala předchozí posudky PK MPSV České Budějovice ze dne 12. 1. 1998 a posudek IKEM ze dne 23. 6. 1998, nebyla shledána důvodnou. K ní Nejvyšší správní soud uvádí, že žalovaná je oprávněna zjišťovat, zda v době pobírání důchodové dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem trvá nárok na tuto dávku, resp. zda jsou splněny podmínky nároku na dávku. Za tím účelem provádí kontrolní lékařské prohlídky prostřednictvím okresních správ sociálního zabezpečení podle § 8 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. Tak tomu bylo i v dané věci, když Posudková komise MPSV v Českých Budějovicích ve svém posudku ze dne 12. 1. 1998 stanovila lhůtu kontrolní lékařské prohlídky již na měsíc září 1998, ale z důvodu probíhajícího soudního řízení tato kontrolní lékařská prohlídka nemohla být provedena v uvedené lhůtě a proběhla až dne 9. 11. 1999 po ukončení řízení. Lékař OSSZ Cheb posudkově zhodnotil zdravotní stav, že odpovídá postižení uvedenému

v kap. XV, odd. E, pol. 3, písm. b), přílohy č. 2, vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, a stanovil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 25 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 6 odst. 4 cit. vyhlášky zvýšil tuto hodnotu o 10 % na celkových 35 % a uzavřel, že posuzovaná je i nadále částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění. Další kontrolní lékařskou prohlídku stanovil na měsíc prosinec 2001. Lékař OSSZ Cheb dne 18. 12. 2001 po zhodnocení zdravotního stavu dospěl k závěru, že odpovídá postižení uvedenému v kap. XV, odd. F, pol. 2, písm. b), přílohy č. 2, vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění a stanovil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 25 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 6 odst. 4 cit. vyhlášky zvýšil hodnotu o 5 % na celkovou hodnotu 30 % a uzavřel, že posuzovaná již není nadále částečně invalidní podle § 44 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění a není ani plně invalidní podle § 39 téhož zákona. Na základě tohoto posudku žalovaná zahájila řízení o změně poskytování již přiznané dávky důchodového pojištění ve smyslu ust. § 81 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. Z uvedeného je zřejmé, že žalovaná svým rozhodnutím ze dne 11. 1. 2002 nerevidovala své předchozí rozhodnutí ze dne 17. 5. 1999 o přiznání částečného invalidního důchodu ale vydala dne 11. 1. 2002 rozhodnutí, které je v souladu s ust. § 56, odst. 1, písm. a), zák. č. 155/1995 Sb.

Pokud jde o námitku stěžovatelky, že svými posudky ze dne 16. 4. 2002, 10. 9. 2002 a 25. 5. 2004 revidovala PK MPSV Plzeň posudky PK MPSV v Českých Budějovicích ze dne 12. 1. 1998 a Institutu klinické a experimentální medicíny Praha ze dne 23. 6. 1998 tuto rovněž neshledal Nejvyšší správní soud důvodnou. Podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu zánik dříve přiznané částečné invalidity by mohl nastat v důsledku zlepšení zdravotního stavu posuzované, v důsledku stabilizace zdravotního stavu, v důsledku posudkového omylu při přiznání částečné invalidity a v důsledku změny právních předpisů. Podle posouzení zdravotního stavu a schopnosti soustavně výdělečné činnosti žalobkyně učiněného lékařem OSSZ v Chebu ze dne 18. 12. 2001 i podle posouzení učiněného v průběhu přezkumného řízení soudního PK MPSV v Plzni dne 16. 4. 2002, 10. 9. 2002 a 25. 5. 2004, částečná invalidita žalobkyně zanikla v důsledku stabilizace jejího zdravotního stavu. Nic na tom nemění skutečnost, že se Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni ve svém posledním posudku ze dne 25. 5. 2004 vyjadřovala k posudkovému hodnocení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobkyně v předchozím řízení zahájeném na základě žádosti o přiznání dávky. Tento rozbor provedla z důvodu, aby vyčerpávajícím způsobem posudkově zhodnotila namítané lékařské nálezy z července r. 2002, které vzbuzovaly pochybnosti o tíži postižení páteře žalobkyně v době vydání rozhodnutí 11. 1. 2002.

Nejvyšší správní soud neshledal důvodnou ani námitku žalobkyně, že Krajský soud v Plzni napadeným rozsudkem ze dne 23. 6. 2004 revidoval předchozí pravomocný rozsudek ze dne 30. 9. 1998, když se ztotožnil se závěry doplňujícího posudku ze dne 25. 5. 2004, v němž se posudková komise vyjadřovala k posudkovému hodnocení Posudkové komise MPSV České Budějovice ze dne 12. 1. 1998 a posudku IKEM ze dne 23. 6. 1998, z nichž krajský soud v rozsudku ze dne 30. 9. 1998 vycházel. Ani tuto námitku neshledává Nejvyšší správní soud důvodnou. V tomto řízení je přezkoumáváno rozhodnutí žalované ze dne 11. 1. 2002, jímž došlo k odnětí dávky částečného invalidního důchodu podle ust. § 56, odst. 1, písm. a), zák. č. 155/1995 Sb. z důvodu, že žalobkyně přestala plnit podmínky nároku na částečný invalidní důchod ve smyslu ust. § 43 zák. č. 155/1995 Sb. tím, že nebyla shledána při kontrolní lékařské prohlídce částečně invalidní ve smyslu ust. § 44 téhož zákona. Z toho důvodu žalovaná zahájila řízení podle ust. § 81, odst. 2, zák. č. 582/1991 Sb. v platném

znění, proto ani v případě soudu se nejedná o revizi jeho pravomocného rozsudku ze dne 30. 9. 1998.

Vzhledem ke shora uvedenému Nejvyšší správní soud kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl podle ust. § 110, odst. 1 s. ř. s.

Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na nárok nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona (§ 60 odst. 1 ve spoj. s § 120 s. ř. s.). Žalovaný správní orgán měl ve věci úspěch, nevznikly mu však náklady řízení o kasační stížnosti přesahující rámec jeho běžné úřední činnosti. Soud mu proto právo na náhradu nákladů řízení nepřiznal (§ 60 odst. 1 ve spoj. s § 120 s. ř. s.).

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

V Brně dne 29. listopadu 2005

JUDr. Marie Součková
předsedkyně senátu