



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobce: **O. K.**, zast. JUDr. Zuzanou Běťákovou, advokátkou, se sídlem Nový Jičín, K Nemocnici 18, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, Praha 5, Křížová 25, o plný invalidní důchod, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 17. 3. 2005, č. j. 18 Cad 31/2004 – 49,

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.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 5. 2. 2004, č., přiznala žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žalobci od 21. 8. 2003 plný invalidní důchod podle ustanovení § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, ve výši 8777 Kč měsíčně s tím, že podle nařízení vlády č. 337/2003 se od ledna 2004 zvyšuje procentní výměra plného invalidního důchodu na 7654 Kč měsíčně a základní výměra se nezvyšuje.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včas žalobu, v níž namítal, že mu plný invalidní důchod byl přiznán v důsledku obecné choroby diabetes mellitus. Vyslovil přesvědčení, že mu tento důchod měl být přiznán následkem nemoci z povolání, a to buď uhlokopské pneumokoniózy nebo pro onemocnění cév a nervů horních končetin. Namítal dále, že v průběhu řízení nebylo respektováno jeho zpětvzetí žádosti o důchod. Podal žádost o přiznání plného invalidního důchodu, žádost chtěl vzít zpět, což mu nebylo umožněno. Dále namítal, že výše jeho důchodu je vypočtena nesprávně, a to proto, že nebylo přihlédnuto

k náhradě za ztrátu na výděлку, kterou pobíral od zaměstnavatele. Konstatoval, že mu byl od 31. 10. 1990 přiznán částečný invalidní důchod, a od té doby byl uchazečem o zaměstnání na Úřadu práce v Novém Jičíně, a to až do současné doby. Jeho zaměstnavatel nyní po něm požaduje vrácení renty z důvodu přiznání invalidního důchodu pro obecnou chorobu.

Žalovaná navrhovala zamítnutí žaloby žalobce jako nedůvodné. V písemném vyjádření k podané žalobě navrhla k námitce žalobce, vypracování odborného lékařského posudku posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Konstatovala, že při vydání svého rozhodnutí vycházela z posudku posudkového lékaře OSSZ v Novém Jičíně, na kterém nemůže sama nic změnit. K námitce žalobce, že nebylo respektováno jeho zpětvzetí žádosti o invalidní důchod, uvedla, že z dávkového spisu není zřejmé, že by žádost byla vzata zpět. Pouze z posudku lékaře OSSZ v Novém Jičíně vyplývá, že žalobce odmítl podepsat protokol, což ovšem nelze bez dalšího považovat za zpětvzetí. Námitku žalobce, že mu nebyla do osobního vyměřovacího základu započtena náhrada za ztrátu na výděлку, považovala žalovaná za nedůvodnou, neboť tato náhrada ve skutečnosti žalobci započtena byla, avšak bez jakéhokoliv vlivu na výpočet jeho důchodu, neboť původní osobní vyměřovací základ žalobce za roky 1980 – 1989, z něhož byl vyměřen částečný invalidní důchod, je výhodnější.

Žalobce ještě před zahájením jednání prohlásil, že na žalobní námitce ohledně zápočtu náhrady za ztrátu na výděлку do jeho osobního vyměřovacího základu pro výpočet důchodu s ohledem na vyjádření žalované netrvá. Trval však na svém žalobním petitu s tím, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno z důvodu ostatních žalobních námitek obsažených v žalobě.

Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 17. 3. 2005, č. j. 18 Cad 31/2004 – 49, žalobu zamítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z výpovědi svědků MUDr. Z. N., předsedkyně PK MPSV v Ostravě, B. K., tajemnice této komise, MUDr. M. K., vedoucí referátu Lékařské posudkové služby v Novém Jičíně, M. K., tajemnice OSSZ, a dále z výpovědí svědků K. S. a R. S. Dále měl k dispozici dávkový a posudkový spis a posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“), pracoviště v Ostravě, ze dne 12. 8. 2004. Z provedených důkazů vzal za prokázané, že žalobce je plně invalidní následkem obecné choroby, a to od 21. 8. 2003. Vyhlášené nemoci z povolání – uhlokopská pneumokonióza a vaskulární onemocnění jsou bez progresu a důvodem plné invalidity nebyly. V této souvislosti soud dodal, že nemohl přihlídnout k další námitce žalobce, že v důsledku takto přiznaného plného invalidního důchodu ztrácí nárok na náhradu za ztrátu na výděлку, doposud mu poskytovanou bývalým zaměstnavatelem. Jedná se totiž o zcela samostatný, jiný právní nárok, vyplývající z pracovněprávní úpravy náhrady škody způsobené nemocí z povolání, se zcela jinými, zákonem upravenými předpoklady, než jsou podmínky nároku na dávku důchodového pojištění, podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem občana. Krajský soud se taktéž zabýval podrobně námitkou žalobce, že v průběhu správního řízení nebylo respektováno zpětvzetí jeho žádosti o plný invalidní důchod. Vyslovil názor, že dávkový spis žalobce (ani posudkový spis) neobsahuje žádnou zmínku o zpětvzetí žádosti žalobce o plný invalidní důchod. Žalobce v průběhu řízení tvrdil, že toto zpětvzetí žádosti o důchod učinil jak při jednání posudkového lékaře OSSZ v Novém Jičíně, tak i při jednání Posudkové komise MPSV v Ostravě. Krajský soud za účelem zjištění k této námitce žalobce vyslechl výše uvedené svědky a zhodnocením jejich svědeckých výpovědí dospěl k závěru, že ani tato žalobcova žalobní námitka není důvodná. Pokud šlo o jednání posudkové komise MPSV, v protokolu o jejím jednání není žádná zmínka o zpětvzetí žádosti o důchod žalobcem

zjistitelná. Navíc předsedkyně této komise, MUDr. Z. N., i tajemnice komise B. K., obě jako svědkyně shodně vypověděly, že žalobce ani ústně žádné zpětvzetí žádosti o důchod při jednání posudkové komise neučinil. Soud konstatoval, že i kdyby v této fázi řízení žalobce učinil zpětvzetí své žádosti o přiznání plného invalidního důchodu, neměl by tento právní úkon žádné právní důsledky vedoucí k zastavení řízení ohledně této dávky důchodového pojištění, neboť v této fázi řízení bylo již rozhodnutí žalované pravomocné. Zpětvzetí žádosti plného invalidního důchodu by bylo možné učinit ve fázi jednání posudkového lékaře OSSZ v Novém Jičíně, ani před tímto orgánem však podle provedeného dokazování žalobce jednoznačně žádné zpětvzetí neučinil. Z výpovědi svědkyň MUDr. K. a M. K. vyplývá, že pokud by žalobce skutečně vzal svou žádost o přiznání plného invalidního důchodu zpět, musela by být tato skutečnost zaznamenána v záznamu o jednání posudkového lékaře. Z výpovědi svědka K. S. vyplývá, že slyšel na chodbě před jednací síní posudkového lékaře žalobce, který měl sdělit posudkové lékaře, že „buď bude uznán plně invalidním pro chorobu z povolání, a nebo bere návrh, t. j. žádost o důchod, zpět“. Ani tento projev žalobce není jednoznačně zpětvzetím návrhu, tedy žádosti o plný invalidní důchod. Zpětvzetí návrhu je závažný právní úkon, který vede k zastavení správního řízení, a nelze jej vázat na jakékoliv podmínky. Soud dospěl k závěru, že žalobce byl od 21. 8. 2003 plně invalidním pro obecné onemocnění, a proto mu náležel plný invalidní důchod pro obecné onemocnění. Konstatoval, že žalovaná nepochybila, když napadeným rozhodnutím plný invalidní důchod přiznala. Za této situace soud nepovažoval žalobu žalobce za důvodnou, a proto ji podle ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Proti tomuto rozsudku podal žalobce (dále též jen „stěžovatel“) včas kasační stížnost z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a d) s. ř. s. Namítal, že krajský soud nesprávně posoudil jeho zpětvzetí návrhu na přiznání plného invalidního důchodu před OSSZ v Novém Jičíně. Trval na tom, že při jednání před komisí OSSZ v Novém Jičíně jednoznačně uvedl, že bere svůj návrh zpět. O tom, že skutečně vzal návrh zpět, svědčí i výpověď slyšeného svědka S. staršího, který jednoznačně uvedl, že se stěžovatel vyjádřil, že bere svůj návrh zpět. Z tohoto důvodu mělo být řízení zastaveno a nemělo být vydáváno rozhodnutí o přiznání plného invalidního důchodu. Stěžovatel dále uvedl, že pokud by tento důvod neobstál, pak je dán druhý důvod. Tímto druhým důvodem pro podání kasační stížnosti je podle stěžovatele zamítnutí jeho návrhu na vypracování znaleckého posudku, který by se týkal posouzení jeho zdravotního stavu ke dni přiznání plného invalidního důchodu, t. j. ke dni 21. 8. 2003 se zaměřením, jakými onemocněními trpí, a dále jednotlivá onemocnění ohodnotit poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti, a to zejména se zaměřením na nemoci z povolání, uhlokopskou pneumokoniózu, vasoneurózu a diabetes mellitus. Stěžovatel konstatoval, že ve věci byl sice vypracován posudek posudkové komise MPSV ze dne 12. 8. 2004, který stanovil, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je z následku obecného onemocnění, a že nemoci z povolání – uhlokopská pneumokonióza činí 10 – 15 % a vasoneuróza 5 – 15 %. S tímto stěžovatel zásadně nesouhlasil, a to se zřetelem k tomu, že při přiznání tehdejšího částečného invalidního důchodu z titulu nemoci z povolání se tyto nacházely v rozpětí od 33 % do 66 %, tedy byly ohodnoceny více, než učinil zmíněný posudek. Uvedl dále, že ohodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je otázkou odbornou, a pokud posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí je v rozporu a jsou zde důvodné námitky, pak jediným odborným důkazem je provedení znaleckého posudku. Podotkl, že nedošlo ke zlepšení jeho nemocí z povolání, které stále trvají a přetrvávají a stav se ke dni 21. 8. 2003 zhoršil. Nepřipuštění znaleckého posudku považoval za vadu řízení, která měla za následek nesprávné rozhodnutí krajského soudu. Navrhoval, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil Krajskému soudu v Ostravě k dalšímu řízení.

Žalovaná ve svém vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že vzhledem ke skutečnosti, že se zcela ztotožňuje s napadeným rozsudkem, vyjádření nepodává a odkazuje na právní názor vyjádřený v rozsudku krajského soudu. Navrhovala, aby kasační stížnost stěžovatele byla zamítnuta jako nedůvodná.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v ustanovení § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti. Stěžovatel kasační stížnost podal z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a d) s. ř. s. Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb. (dále též jen „s. ř. s.“) lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Taková pochybení Nejvyšší správní soud v napadeném rozsudku krajského soudu neshledal.

Nejvyšší správní soud se nejprve musel zabývat námitkou stěžovatele spočívající v tvrzení, že před komisí Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně jednoznačně uvedl, že bere svůj návrh plně zpět. Pokud by totiž tato námitka byla shledána důvodnou, ostatní námitky stěžovatele by pozbyly významu.

Především je třeba konstatovat, že ani obsah dávkového spisu, ani posudkového spisu stěžovatele, tvrzený projev vůle směřující ke zpětvzetí žádosti o důchod neobsahují. Takový projev vůle nebyl zaznamenán ani v záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně ze dne 10. 11. 2003. Z uvedeného záznamu je zřejmé pouze to, že stěžovatel záznam odmítl podepsat. Z výpovědi svědkyň MUDr. M. K. a M. K. bylo zjištěno, že pokud by stěžovatel učinil zpětvzetí žádosti o plný invalidní důchod, bylo by to zaznamenáno v protokole, přičemž svědkyně K. dále sdělila, že pokud by se tak stalo, byl by záznam postoupen České správě sociálního zabezpečení v Praze, která by rozhodla o zastavení řízení. Pokud jde o stěžovatelovo tvrzení, že o tom, že vzal skutečně návrh zpět, svědčí výpověď svědka S. staršího, nelze s ním souhlasit. Tento svědek totiž uvedl, že slyšel, že stěžovatel nesouhlasí s tím „pokud je mu přiznáván důchod z obecných důvodů a ne za chorobu z povolání, že s tím nesouhlasí, a že za této situace vezme, resp. bere žádost o přiznání důchodu zpět“.

Podle § 30 správního řádu se zřetelem k ustanovení § 108 zákona č. 582/1991 Sb. (podle něhož, pokud tento zákon nestanoví jinak, platí pro řízení ve věcech důchodového pojištění obecné předpisy o správním řízení) správní orgán zastaví řízení, vzal-li účastník návrh na jeho zahájení zpět a souhlasí-li s tím ostatní účastníci řízení, nebo odpadl-li důvod řízení zahájeného z podnětu správního orgánu.

Podle § 37 odst. 1 občanského zákoníku právní úkon musí být učiněn svobodně a vážně, určitě a srozumitelně. Podle odst. 2 téhož ustanovení právní úkon, jehož předmětem je plnění nemožné, je neplatný.

Právní úkon není učiněn svobodně, jestliže účastník jednal pod nátlakem násilí, psychického donucení, nesprávné výhrůžky a podobně. Jednání v omylu a tísní samo o sobě

nezpůsobuje neplatnost právního úkonu, ale pouze možnost odstoupit od smlouvy podle § 49 občanského zákona. Právní úkon není učiněn vážně, jestliže je zřejmé, že účastník nechtěl způsobit právní důsledky s ním spojené. Právní úkon je nesrozumitelný tehdy, jestliže je vyjádřen takovým způsobem, že nelze identifikovat jeho obsah. Právní úkon je neurčitý tehdy, jestliže srozumitelně vyjádřený obsah má takové věcné nedostatky, že jej nelze přezkoumat ani s použitím interpretačního pravidla podle § 35 občanského zákoníku.

Zpětvzetím žádosti o plný invalidní důchod by bylo třeba rozumět procesní úkon účastníka, z jehož obsahu jednoznačně vyplývá (projev účastníka nezanechává pochybnosti o svém obsahu a smyslu), že na projednání své žádosti nemá zájem a že je srozuměn s tím, že o jeho návrhu, tedy v daném případě o žádosti o plný invalidní důchod, nebude rozhodnuto.

Nejvyšší správní soud ve shodě s krajským soudem sdílí názor, že takový projev vůle stěžovatele nebyl v řízení o žádosti o přiznání dávky prokázán. Nejsou pochybnosti o tom, že písemný projev vůle stěžovatele v tomto smyslu nebyl učiněn. Ústní projev vůle takového obsahu nepotvrzují svědkyně MUDr. M. K. ani M. K., tedy osoby, před nimiž měl být učiněn, a takový projev vůle nepotvrzuje ani svědek K. S., který měl v jiné místnosti slyšet, že stěžovatel nesouhlasil s tím, že je mu přiznáván důvod z obecných důvodů, ne pro chorobu z povolání, a že za této situace vezme, respektive bere, žádost o přiznání důchodu zpět. Je-li totiž zpětvzetí návrhu podmíněno určitou skutečností, nemůže takový úkon vyvolat zamýšlené účinky a nelze k němu přihlížet.

Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že nebylo prokázáno, že stěžovatel vzal účinně zpět žádost o přiznání plného invalidního důchodu v řízení před Okresní správou sociálního zabezpečení v Novém Jičíně. Za této situace se proto dále zabýval námitkami stěžovatele vztahujícími se k posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení.

Stěžovatel především namítal nesprávný postup soudu, pokud zamítl jeho návrh na vypracování znaleckého posudku ohledně jeho zdravotního stavu. Nezbytnost tohoto znaleckého posudku odůvodňoval tím, že pro nemoci z povolání mu byl dříve přiznán částečný invalidní důchod, a proto posouzení intenzity nemocí z povolání v posudku posudkové komise MPSV nepovažuje za správné. Dovožoval, že odborný posudek posudkové komise je v rozporu, a že jsou zde důvodné námitky, přičemž za této situace je jediným odborným důkazem provedení znaleckého posudku.

Nejvyšší správní soud však s tímto názorem stěžovatele nesouhlasí. Nesouhlasí totiž s tím, že posudek posudkové komise MPSV byl „v rozporu“, ostatně stěžovatel ani nekonkretizuje, s čím má být tento posudek v rozporu. Z obsahu posudkové dokumentace bylo zjištěno, že podle protokolu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně ze dne 4. 3. 1991 byl stěžovatel uznán od 3. 11. 1990 částečně invalidní podle ustanovení § 37 odst. 2 písm. b) zákona č. 100/1988 Sb., přičemž na prvním místě diagnostického souhrnu byla hypertenze II. stupně, poté následoval diabetes mellitus II. typu. Teprve po zjištění nemoci z povolání – uhlokopské pneumokoniózy prosté a onemocnění cév a nervů z vibrací, k němuž došlo dne 10. 10. 1990, byl stěžovatel od 30. 10. 1990 uznán částečně invalidním v souvislosti s chorobou z povolání, a rozhodnutím ze dne 3. 1. 1992 mu byl přiznán částečný invalidní důchod pro chorobu z povolání od 1. 11. 1990 ve výši 1900 Kč měsíčně. Podle záznamu o jednání OSSZ v Novém Jičíně ze dne 10. 11. 2003 bylo

na prvním místě diagnostického souhrnu uvedeno: Insulinodep. diabetes mellitus s mnohačetnými komplikacemi – stav po amputaci prstů pravé a levé DKK, diabet. nefropathie, chron. real. insufficience, na dalším místě diagnostického souhrnu byla uvedena hypertenzní choroba II. stupně, a teprve poté následovala pneumokonióza prostá a vasoneuróza. V podstatě shodně je uveden diagnostický souhrn v posudku Posudkové komise MPSV v Ostravě ze dne 12. 8. 2004. Podle závěrů tohoto posudku by uhlokopská pneumokonióza způsobovala pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly VIII., oddílu B, položky 4.1. – 10 – 15 % a vasoneuróza podle kapitoly IX., oddíl B, položka 6a – 5 – 15 %.

V kapitole VIII., oddílu B, položky 4, přílohy č. 284/1995 Sb. – zaprášení plic (pneumokonióza uhlokopů, silikóza, azbestóza) a pneumokonióza ve spojení s tuberkulózou, je uvedeno posudkové hledisko, podle něhož se míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví podle výsledné poruchy plicní funkce, popřípadě kardiovaskulárních komplikací, s přihlédnutím k dynamice onemocnění, a zda jde o prostou či komplikovanou pneumokoniózu. Význam nálezu je třeba hodnotit s přihlédnutím k věku, době trvání, charakteru a intenzitě prašné expozice, a případným doprovodným onemocněním. Dále je pak procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti uvedena takto: položka 4.1. – bez podstatného omezení plicních funkcí, v počátečním klinickém a RTG stádiu – 10 – 15 %. Položka 4.2. – rozvinuté onemocnění a) lehké poruchy, bez postižení plicních funkcí – 20 – 25 %, b) středně těžké poruchy se snížením výkonnosti organismu – 35 – 50 %, c) těžké poruchy, s podstatným snížením výkonnosti – 60 – 70 %, d) zvláště těžké poruchy (cor pulmonale, plicní hypertenze, oběhové selhávání) – 80 %.

Podle kapitoly IX., oddílu B, položky 6, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. - vasonurózy, nemoci z útlaku v oblasti horní hrudní apertury nebo karpálního tunelu, embolizace, vaskulitidy, je procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dále uvedena takto: a) stádium I. – lehké poruchy (reversibilní změny), občasné záchvaty postihující špičky prstů – 5 – 15 %, b) stádium II. – občasné záchvaty postihující distální a střední články prstů, oboustranné středně těžké poruchy, bez poruchy trofiky, ověřené termografickým vyšetřením – 25 – 35 %, c) stádium III. – časté záchvaty postihující všechny články prstů, oboustranné těžké poruchy, s trvalými projevy vasospastickými a vasoparalytickými, s poruchou trofiky kůže, nejsou však defekty – 45 - 60 %, d) stádium IV. – chronické uzávěry digitálních tepen, trofické kožní změny – 70 – 80 %.

Z lékařského vyšetření provedeného na klinice chorob z povolání ze dne 4. 5. 2004, které měla posudková komise k dispozici, však nevyplývá, že by stěžovatel trpěl takovými poruchami nemoci z povolání, které by samy o sobě mohly způsobovat míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídající plné invaliditě. Ve vztahu k uhlokopské pneumokonióze je konstatováno, že jde o uhlokopskou pneumokoniózu prostou s přihlédnutím k dynamice onemocnění, nemoc z povolání zjištěna 30. 10. 1990, nyní bez progresu. Ve vztahu k vasoneuróze je konstatováno, že vasoneuróza prstů rukou ve stádiu vasospastickém, středně pokročilá dist. senzomotorická neuropatie ni. med. pokročilejší vlevo, nemoc z povolání zjištěna 30. 10. 1990, nyní trvá vasospasmus.

V kapitole IV. – poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek přílohy č. 2 k vyhlášce 284/1995 Sb. jsou vysloveny obecné posudkové zásady, podle nichž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti při poruchách výměny látkové a žláz s vnitřní sekrecí závisí na důsledcích těchto poruch, t. j. na rozsahu a tíži postižení jednotlivých orgánů a systémů, vlivu na celkový stav a výkonnost organismu. Odchylny od normy laboratorních hodnot

nepodmiňují pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Podle položky 1. - diabetes mellitus je míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dále členěna takto: a) kompenzovatelný dietou nebo dietou a perorálními antidiabetiky, bez komplikací, s větším kolísáním tolerance – 5 – 20 %, b) kompenzovatelný dietou, inzulínem nebo perorálními antidiabetiky, s občasným metabolickým kolísáním, s počínajícími komplikacemi - 25 - 40 %, c) těžko kompenzovatelný inzulínem nebo perorálními antidiabetiky, s opakovanými stavy metabolického kolísání a rozvinutými diabetickými komplikacemi – 50 – 70 %, d) s těžkými diabetickými komplikacemi několika systémů, denní aktivity těžce omezeny – 80 %.

Srovnáním odborných lékařských nálezů s posudkovými závěry posudkové komise, které jsou uvedeny v posudku, pak nelze dospět k závěru, že by byl posudek s těmito doklady v rozporu. Navíc nutno zdůraznit, že od 1. 1. 1996, tedy od účinnosti zákona č. 155/1995 Sb. a vyhlášky č. 284/1995 Sb. platí odlišný způsob posuzování míry zdravotního postižení pojištěnců oproti způsobu, který byl aplikován podle zákona č. 100/1988 Sb. Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. při stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

Nejvyšší správní soud neshledal, že by posudková komise při vypracovávání posudku tímto způsobem nepostupovala a shodně s krajským soudem uzavírá, že posudek považuje za objektivní a přesvědčivý a tedy za důkaz, který je způsobilý pro posouzení toho, zda byl stěžovatel plně invalidním v souvislosti s nemocí z povolání či z obecných příčin, tedy, že rozhodující zdravotní postižení stěžovatele v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu bylo určeno v souladu s § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Nejvyšší správní soud dále uvádí, že podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje 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. Z toho nutno dovodit, že rozhodnutí o nároku na plný či částečný invalidní důchod je závislé především na tomto odborném posouzení, kdy posudkové komise přezkouvávají zdravotní stav, rozsah dochované pracovní schopnosti a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žadatelů o dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Se zřetelem k tomu vystupuje do popředí požadavek na úplnost, celistvost a přesvědčivost takového posudku, a teprve pokud jsou splněny tyto požadavky na posudky posudkových komisí a jejich závěry jsou tak přesvědčivé i pro soud, který nemá odborné medicínské znalosti, je možno ze závěrů těchto posudků vycházet.

V posuzované věci má Nejvyšší správní soud za to, že posudek posudkové komise ze dne 12. 8. 2004 uvedené požadavky splňuje. Posudková komise jednala v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky, specializované na obor interní a obor chorob z povolání, a posudkové závěry jsou v souladu s prvotní lékařskou dokumentací obsaženou v posudkovém spise.

K tomu nutno dodat, že i Ústavní soud v nálezu II. ÚS 92/95 neshledal protiústavnost ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., s tím ovšem, že není vyloučeno za konkrétní

situace, aby byl proveden důkaz znaleckým posudkem, a to pro odstranění jakýchkoliv pochybností.

Nejvyšší správní soud má však za to, že v dané věci není třeba odstraňovat žádné pochybnosti, neboť oba posudkové orgány posoudily věc shodně a jejich posouzení je v souladu s odbornými lékařskými vyšetřeními. Namítá-li stěžovatel rozpor posudku posudkové komise MPSV, pak ale neuvádí, o jaký rozpor se jedná. Skutečnost, že stěžovatel s posouzením zdravotního stavu nesouhlasí, nelze považovat za kvalifikovaný rozpor, který by byl způsobilý vyvolat úvahu o vypracování dalšího znaleckého posudku. Nejvyšší správní soud tedy shodně s krajským soudem uzavírá, že v posuzované věci neshledal důvody pro přibrání znalce a vypracování znaleckého posudku dalším znaleckým orgánem.

Nejvyšší správní soud tedy konstatuje, že neshledal námitky uvedené v kasační stížnosti důvodnými, a proto kasační stížnost podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

O nároku na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatel nebyl s kasační stížností úspěšný a Česká správa sociálního zabezpečení nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 60 odst. 1, 2, § 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 19. ledna 2006

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu

