



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 žalobkyně: **J. S.**, zast. Mgr. Jaroslavem Machálkem, advokátem, se sídlem Valašské Meziříčí, Křižná 250, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 7. 11. 2006, č. j. 19 Cad 25/2006 – 157,

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 České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalované“) ze dne 9. 12. 2003, č. X, byla zamítnuta žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) ve Vsetíně ze dne 26. 11. 2003 není žalobkyně plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 50 % a nedosáhla tak nejméně 66 % požadovaných ustanovením § 39 téhož zákona pro invaliditu plnou. Žalobkyni bylo současně sděleno, že jí nadále náleží částečný invalidní důchod.

Proti citovanému rozhodnutí podala žalobkyně včas žalobu, v níž uvedla, že napadá rozhodnutí v celém rozsahu, neboť posudkem, který se stal podkladem pro jeho vydání, došlo k podcenění jejího onemocnění močového měchýře z důvodu předchozích operací cyst. Dále namítala, že její nepříznivý zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen ani z hlediska chronického onemocnění krční, hrudní a bederní páteře, pro které se již řadu let léčí, ani z hlediska dalších zdravotních obtíží, zejména astma bronchiale smíšeného typu středně těžkého, diabetu melitus, jakož i ostatních chorob uvedených ve zdravotní dokumentaci.

Připomněla, že 7. 2. 2003 prodělala mozkovou mrtvici, zhubla 30 kg a cítí se stále velmi slabá a vyčerpaná. Dosud se jí nevrátily dřívější schopnosti a není tudíž schopna nastoupit do jakéhokoliv zaměstnání. Vyslovila přesvědčení, že plní podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu a na důkaz toho žádala o provedení počítačového vyšetření v Hradci Králové nebo Praze. Navrhovala, aby Krajský soud v Ostravě zrušil napadené rozhodnutí žalované a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

Rozsudkem ze dne 22. 2. 2005, č. j. 19 Cad 1/2004 – 91, Krajský soud v Ostravě žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s. Vycházel přitom především z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen PK MPSV), pracoviště v Ostravě, ze dne 23. 6. 2004 a jeho doplňku ze dne 13. 10. 2004, podle nichž žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované (9. 12. 2003) nebyla plně invalidní podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 134/1997 Sb., ale pouze částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu přesahoval sice 33 % potřebných pro částečnou invaliditu, nedosahoval však hodnoty nejméně 66 % odpovídajících invaliditě plné, přičemž u žalobkyně nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek (podmiňující ve smyslu přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. invaliditu plnou). Posudková komise dospěla na základě obsáhlé lékařské dokumentace žalobkyně k závěru, že k datu 9. 12. 2003 šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (který je trvale velmi dobře a exaktně dokumentován četnými klinickými vyšetřeními a všemi dostupnými vyšetřovacími metodami), na němž se podílí interní postižení (astma, cukrovka, hypertenze, hyperlipoproteinemie a popsané změny na tlustém střevu ve smyslu kolitidy). Z neurologického hlediska jde o stavy po dvou cévních mozkových příhodách, vždy jen s frustní levostrannou symptomatologií, upravující se k normě, při zcela normálním nálezu na tepenném systému mozku, zevních krkavic a vertebrálních tepen. Dále jde z neurologického hlediska o vertebrogenní stesky s intermitentními stavy omezení dynamiky a občasnými projevy kořenového dráždění. Z urologického hlediska byla podchycena recidivující karunkula močové trubice, která jsou odstraňována a vždy histologicky vyšetřena se závěrem, že nejde o malignitu. Ani z gynekologického hlediska nejde u žalobkyně o maligní onemocnění, což bylo ověřeno opakovanými vyšetřeními. Z gastroenterologického hlediska šlo o stanovenou diagnózu ucerozního zánětu tlustého střeva bez klinických známek florigity, bez známek malnutrice či malabsorbe. Na vyšetření sono břicha je popsáno ztlustění stěny tlustého střeva v oblasti vzestupného tračníku. Posudková komise uvedla dále, že na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí těž somatoformní porucha a uzavřela, že k datu napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně schopna vykonávat zaměstnání fyzicky těžké, trvale v nepříznivých klimatických podmínkách a v prašném prostředí; byla však schopna vykonávat své celoživotní zaměstnání technické (technicko administrativní) pracovnice. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo stanoveno průduškové astma perzistující, středně těžké, s opakovaně prokázanou lehkou kombinovanou poruchou ventilace, podřaditelné pro posudkové účely pod kapitolu VIII., oddíl B, položka 3, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 40 – 50 %. Posudková komise volila horní hranici tohoto rozpětí, a to i vzhledem k neurologickému a gastroenterologickému nálezu. Uvedla, že u žalobkyně nešlo o zdravotní postižení uvedené pod písm. d) (méně příznivé, avšak z hlediska nároku pro žalobkyni výhodnější), ani o zdravotní postižení značně stěžující obecné životní podmínky dle přílohy č. 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Bolestivý syndrom páteře s občasnými projevy kořenového dráždění by samostatně posudková komise hodnotila podle kapitoly XV., oddíl F, položka 2, písm. b) a v rámci rozmezí 15 – 25 % by je přiřadila k dolní hranici, tj. 15 %. Stejně tak stav po cévní mozkové příhodě s úpravou hybnosti k normě by samostatně hodnotila

podle kapitoly VI., oddíl A, položka 13, písm. a) uvedené přílohy, kde ze stanoveného rozmezí 5 – 25 % by přiřadila vzhledem k úplné úpravě hybnosti celkem 10 %. Obdobně pak hodnotila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti i u dalších méně posudkově významných chorob, tj. zánětu tlustého střeva, recidivující karunkuly, úplavice cukrové či kolísavé hypertenze. Krajský soud v Ostravě vzal uvedený posudek za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se závěry v něm uvedenými se ztotožnil. K žádosti žalobkyně, uplatněné naposledy bezprostředně před datem vydání napadeného rozsudku, o ustanovení právního zástupce z řad advokátů nově nerozhodl s odůvodněním, že o předchozí téže žádosti žalobkyně bylo již rozhodnuto usnesením ze dne 7. 10. 2004, č. j. 19 Cad 1/2004 – 54, tak, že žalobkyni vyhověno nebylo.

Ke kasační stížnosti žalobkyně zrušil Nejvyšší správní soud uvedený rozsudek Krajského soudu v Ostravě rozsudkem ze dne 30. 1. 2006, č. j. 4 Ads 55/2005 – 112, a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení. Důvodnou shledal z celé řady kasačních námitek stěžovatelky pouze jedinou, a to postup krajského soudu, kterým rozhodl ve věci samé, aniž by před tím rozhodl o opakované žádosti stěžovatelky na ustanovení zástupce z řad advokátů pro řízení před uvedeným soudem. Jednalo se o jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., která mohla mít za následek nezákonnost rozhodnutí o věci samé. Nejvyšší správní soud připustil, že Krajský soud v Ostravě rozhodl o předchozí žádosti stěžovatelky o osvobození od soudních poplatků a ustanovení zástupce předchozím usnesením ze dne 7. 10. 2004, č. j. 19 Cad 1/2004 – 54, tak, že její žádosti na ustanovení zástupce nevyhověl, avšak zdůraznil, že tato skutečnost nezbavovala krajský soud povinnosti rozhodnout o nové, opakovaně urgované žádosti na ustanovení zástupce, podané po vydání tohoto usnesení. Nad rámec potřebného odůvodnění Nejvyšší správní soud připomněl, že při zkoumání hlediska uvedeného v § 35 odst. 7 (nyní odst. 8) s. ř. s., zda ustanovení zástupce účastníků vyvolává potřeba ochrany jeho zájmů, by měl soud přistupovat s maximální opatrností. Nelze vycházet jen z formální bezvadnosti žaloby (zde navíc formulované advokátem), ale je třeba vycházet i z jiných úkonů účastníků, přihlížet k jejich zdravotnímu stavu apod. Pokud stěžovatelka v řízení tvrdila, že možnosti její komunikace při případném jednání před soudy jsou ztíženy vadou řeči, kterou je stížena po mozkové mrtvici, pak by měl soud oprávněnost této námítky ověřit a zvážit v této souvislosti, zda je stěžovatelka s ohledem na skutkovou i právní složitost dané věci schopna si sama své zájmy obhájit.

Krajský soud, řídě se pokyny Nejvyššího správního soudu, vyžádal od stěžovatelky potvrzení o osobních, majetkových a výdělkových poměrech za účelem ověření předpokladu pro osvobození od soudních poplatků, a dále též zprávu ošetřujícího lékaře stěžovatelky, nakolik je ztížena její komunikace v důsledku tvrzené vady řeči, jakožto následku mozkové příhody. Ošetřující lékař stěžovatelky MUDr. J. Č. v přípisu ze dne 21. 3. 2006 sdělil soudu, že stěžovatelka se v červenci 2005 odhlásila z jeho registrace a dále již nemá informace o jejím zdravotním stavu. Pokud byla v péči uvedeného lékaře, tak rozhodně nebyla postižena natolik, aby se nemohla k soudnímu jednání dostavit nebo vypovídat. Krajský soud poté vyzval stěžovatelku, aby obratem sdělila, zda souhlasí s tím, aby si soud vyžádal zprávu o možnosti její komunikace při případném jednání před soudem s ohledem na tvrzenou vadu řeči po mozkové mrtvici od dalšího lékaře. Navrhovatelka sdělila, že s postupem soudu souhlasí.

Usnesením ze dne 13. 7. 2006, č. j. 19 Cad 25/2006 – 130, krajský soud neustanovil žalobkyni na její žádost zástupce z řad advokátů, přičemž v odůvodnění usnesení uvedl, že vzhledem ke změně ošetřujícího lékaře požádal žalobkyni o souhlas s vyžádáním zprávy o její možnosti komunikace při případném jednání před soudem, avšak žalobkyně na výzvu soudu ze dne 3. 4. 2006 až do dne vydání zmíněného usnesení (13. 7. 2006), nereagovala.

Soud tedy vycházel z podkladů soustředěných k uvedenému datu a dospěl k závěru, že dostatečným způsobem bylo prokázáno, že stěžovatelka je schopna adekvátně uplatňovat svá práva u soudu (viz její přípis ze dne 21. 5. 2004, který adresovala ministru práce a sociálních věcí, omluva účasti při jednání dne 13. 7. 2004, žádost o odročení jednání a ustanovení zástupce z řad advokátů ze dne 9. 7. 2004, žádost o ustanovení zástupce z 21. 10. 2006, podání ze dne 21. 10. 2004 a 29. 11. 2004, adresovaná k rukám předsedy Krajského soudu v Ostravě, žádost o odročení jednání ze dne 4. 11. 2004 a 21. 2. 2005). Nebylo současně prokázáno, že by byla stížena takovou zdravotní poruchou, pro kterou nebyla neschopna činit příslušné procesní úkony. Žalobkyni nebylo proto vyhověno, pokud opakovaně požadovala ustanovení zástupce z řad advokátů.

Proti tomuto usnesení podala stěžovatelka kasační stížnost, kterou však Nejvyšší správní soud musel usnesením ze dne 14. 9. 2006, č. j. 4 Ads 95/2006 – 148, odmítnout pro opožděnost, aniž by se mohl zabývat její věcnou důvodností.

Stěžovatelka poté předložila soudu plnou moc, již zmocnila advokáta Mgr. Jaroslava Machálka, aby ji zastupoval v dalším řízení o plný invalidní důchod. Oba pak byli přítomni jednání u Krajského soudu v Ostravě dne 7. 11. 2006, při němž byl vyhlášen napadený rozsudek. Tímto rozsudkem byla stěžovatelčina žaloba směřující proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 12. 2003, č. X, (o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb.), opět zamítnuta. Krajský soud, stejně jako v předchozím rozsudku ze dne 22. 5. 2005, vycházel především z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Ostravě, ze dne 23. 6. 2004 a jeho doplňku ze dne 13. 10. 2004 a zdůraznil především, že posudková komise si k podání posudku vyžádala nejen zdravotní dokumentaci žalobkyně od praktického lékaře MUDr. Č. a další stěžovatelkou předložené lékařské nálezy, vztahující se k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí, ale pro účely posouzení zdravotního stavu bylo na žádost posudkové komise provedeno vyšetření žalobkyně ve V. n. B., a. s. O. – f. d., ze dne 18. 3. 2004. Posudková komise měla dále k dispozici propouštěcí zprávy z interního oddělení – alergologie a imunologie Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 10. 9. 2002, gynekologie, chirurgie, oční vyšetření, sonokarotid, psychiatrické vyšetření a zprávu o hospitalizaci ze dne 18. 2. 2003 na interním oddělení Městské nemocnice ve Valašském Meziříčí, včetně vyšetření koronarografie. Takto bylo zjištěno, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované šlo u stěžovatelky o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo průduškové astma persistující s opakovaně prokázanou lehkou kombinovanou poruchou ventilace, který dle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly VIII., oddíl B, položka 3, písmeno c), způsoboval pokles soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 50 %, a to i s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením. Krajský soud uzavřel, že za této situace nejsou splněny podmínky nároku na plný invalidní důchod ve smyslu § 38 a 39 zákona č. 155/1995 Sb., neboť pro uznání plné invalidity musí dojít buď k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, a nebo musí být zjištěno u stěžovatele zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek ve smyslu přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění ve znění vyhlášky č. 157/1997 Sb. Poněvadž v takové míře pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u stěžovatelky nebyl zjištěn, a nebylo zjištěno ani zdravotní postižení, jež by vyžadovala vytvoření zcela mimořádných podmínek, nelze žalobkyni k datu 9. 12. 2003 považovat za plně invalidní. Jestliže žalobkyně nebyla plně invalidní, pak nesplňovala podmínky nároku na plný invalidní důchod a proto nezbylo, než žalobu směřující proti rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti o takovou dávku zamítnout jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.). Krajský soud ještě doplnil, že za dané procesní situace již nerozhodoval o další opakované žádosti žalobkyně o ustanovení zástupce z řad

advokátů, neboť v důsledku jí opakovaně podávaných žádostí by nastala situace, která by soudu prakticky znemožňovala věcně rozhodnout.

Proti tomuto rozsudku podala stěžovatelka prostřednictvím zplnomocněného zástupce Mgr. Jaroslava Machálka včas kasační stížnost, dovolačavíc se důvodů kasační stížnosti uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a e) s. ř. s. Především namítá, že krajský soud vycházel při svém rozhodování jen z posudku lékaře OSSZ ve Vsetíně ze dne 26. 11. 2003 a znaleckého posudku vypracovaného Posudkovou komisí MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 23. 6. 2004 a doplňujícího posudku téže komise ze dne 14. 10. 2004, ačkoliv tyto posudky pouze povrchně konstatují část stěžovatelčiných nemocí a jejich důsledků, nezabývají se však jejich příčinami a možnostmi odstranění těchto příčin. Má za to, že pokud by byly závčas provedeny řádné diagnostické postupy, dalo se řadě komplikací předejít. Připomíná cévní mozkovou příhodu, kterou byla postižena dne 7. 2. 2003 s ochrnutím celé levé poloviny těla, v důsledku které se stále špatně vyjadřuje, špatně píše a má potíže s chůzí a celkovou orientací. Posudek PK MPSV se však tímto stavem od února 2002 nezabýval. Dále připomíná onemocnění srdce a kolitidu, které jsou rovněž příčinou stálého zhoršování zdravotního stavu, stejně jako zánět pouzdra ramenního kloubu, který není možno operativně řešit pro potíže se srdcem. Posudky se podle jejího přesvědčení nezabývaly řádně ani cystitidou močového měchýře, pro niž se léčí již více než 10 let a toto onemocnění je potvrzováno zprávou Městské nemocnice ve Valašském Meziříčí ze dne 3. 12. 2002. Namítá, že zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen ani z hlediska další choroby, kterou je astma bronchiale smíšeného typu, středně těžké – persistující, ani z hlediska dalšího onemocnění – diabetes melitus. Stěžovatelka dodává, že přes postoupenou léčbu a operace se její zdravotní stav stále zhoršuje, a to zejména kvůli cystitidě močového měchýře a okolí. Podle názoru lékařů právě toto onemocnění vedlo k mozkové mrtvici, včetně postižení páteře, kde rovněž došlo k výraznému zhoršení. Navíc od data 7. 2. 2003 zhubla o 30 kg a cítí se stále velmi slabá a vyčerpaná. Dosud se jí nevrátily dřívější schopnosti. Není proto schopna nastoupit výkon soustavného zaměstnání, není schopna cestovat a snížená schopnost vnímání jí brání plynule se vyjadřovat. Proto zaslala Nejvyššímu soudu rentgenové snímky deformity pravého ramene a RTG močového měchýře. Krajský soud se však těmito nálezy nezabýval. Navrhovala, aby její zdravotní stav byl náležitě přehledně a vypracován nový znalecký posudek, který by se důkladně zabýval jejím celkovým zdravotním stavem, a to jak v minulosti, tak v současnosti. Posudek by měl být vypracován znalci z oborů urologie, ortopedie, neurologie a mělo by být přihlédnuto též k onemocnění srdce a nevratnými následky postižení po mozkové mrtvici. Vyslovuje přesvědčení, že napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě trpí nezákonností, krom toho jsou zde vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spise, eventuálně je s nimi v rozporu. Navrhuje, aby Nejvyšší správní soud podle § 110 odst. 1 s. ř. s. napadený rozsudek zrušil a věc vrátil uvedenému soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud po ověření, že kasační stížnost je podána osobou oprávněnou a je podána včas, se především nejdříve zabýval námitkou žalované, vyslovenou ve vyjádření ke kasační stížnosti, zda ve smyslu ustanovení § 104 odst. 3 písm. a) s. ř. s., nejde o kasační stížnost nepřipustnou. Dospěl k závěru, že nikoliv. Podle ust. § 104 odst. 3 písm. a) s. ř. s. je kasační stížnost nepřipustná proti rozhodnutí, jímž soud rozhodl znovu poté, kdy jeho původní rozhodnutí bylo zrušeno Nejvyšším správním soudem; to neplatí, je-li jako důvod kasační stížnosti namítáno, že se soud neřídil závazným právním názorem Nejvyššího správního soudu.

Zmíněné ustanovení zajišťuje, aby se Nejvyšší správní soud nemusel znovu zabývat věcí, u které již jedenkrát svůj právní názor na výklad hmotného práva, závazný pro nižší

soud, vyslovil, a to v situaci, kdy se nižší soud tímto právním názorem řídil. O takový případ však v projednávané věci nešlo, neboť v předchozím zrušujícím rozhodnutí Nejvyšší správní soud vytýkal Krajskému soudu v Ostravě pouze procesní pochybení spočívající v tom, že nerozhodl o opakované žádosti stěžovatelky na ustanovení zástupce soudem a bez dalšího ukončil řízení ve věci vydáním rozsudku. Podle názoru Nejvyššího správního soudu šlo o takovou procesní vadu, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Nešlo o případ, kdy by Nejvyšší správní soud vyslovil názor na výklad hmotného ustanovení, vztahujícího se k nároku stěžovatelky na plný invalidní důchod. Proto nelze kasační stížnost stěžovatelky pokládat za nepřipustnou. Ostatně k této otázce se vyslovil již Ústavní soud v nálezu ze dne 8. 6. 2005, sp. zn. IV. ÚS 136/05 v tom smyslu, že vztáhnout ustanovení § 104 odst. 3 písm. a) s. ř. s. na případy, kdy Nejvyšší správní soud nejdříve pouze vytýká krajskému soudu procesní pochybení, respektive nedostatečně zjištěný skutkový stav, by ve svých důsledcích mohlo vést k naprosté zbytečnosti Nejvyššího správního soudu, neboť by mohl tento soud v každé projednávané věci vždy prvním kasačním rozhodnutím vytknout jakoukoliv procesní vadu krajskému soudu a poté v druhém kasačním řízení kasační stížnost odmítnout pro nepřipustnost, a tím odmítnout i věcný přezkum naříkaného rozhodnutí z pohledu aplikace hmotného práva.

Nejvyšší správní soud poté přezkoumal napadený rozsudek v souladu s ust. § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které stěžovatelka uplatnila ve své kasační stížnosti; přitom neshledal vady uvedené v odstavci 3 citovaného ustanovení, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Podle uvedeného ustanovení je Nejvyšší správní soud vázán důvody kasační stížnosti; to neplatí, bylo-li řízení před soudem zmatečné (§ 103 odst. 1 písm. c/ s. ř. s.) nebo bylo zatíženo vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, a nebo je-li napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné (§ 103 odst. 1 písm. d/ s. ř. s.), jakož i v případech, kdy je rozhodnutí správního orgánu nicotné. Nejvyšší správní soud zvažoval v této souvislosti, zda za takovou vadu řízení nelze pokládat postup krajského soudu, který usnesením ze dne 13. 7. 2006, č. j. 19 Cad 25/2006 – 130, neustanovil stěžovatelce k její žádosti zástupce z řad advokátů s odůvodněním, že svým jednáním znemožnila soudu, aby si ověřil, zda možnosti její komunikace jsou ztíženy vadou řeči, jakožto následku mozkové mrtvice, když stěžovatelka (údajně) na výzvu soudu ze dne 3. 4. 2006 k vyslovení souhlasu s vyžádáním takové zprávy nereagovala. Nejvyšší správní soud přitom zjistil, že na zmíněnou výzvu reagovala stěžovatelka přípisem ze dne 6. 4. 2006, doručeným Krajskému soudu v Ostravě dne 10. 4. 2006, v němž se zamýšleným postupem soudu vyslovila souhlas (písemnost je založena na č. 1. 128 a spisu). Nejvyšší správní soud přitom nemohl ke kasační stížnosti stěžovatelky proti tomuto usnesení uvedené pochybení napravit, neboť kasační stížnost byla podána opožděně a musel ji proto odmítnout pro opožděnost, aniž se mohl zabývat její věcnou důvodností. Nicméně Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že tato vada řízení před krajským soudem nevyvolala nezákonnost rozhodnutí o věci samé, neboť stěžovatelka udělila v dalším řízení plnou moc k zastupování Mgr. Jaroslavu Machálkovi, který ji zastupoval i při jednání krajského soudu dne 7. 11. 2006. Ochrana práv stěžovatelky byla tudíž při tomto jednání, při němž byl vyhlášen napadený rozsudek, zajištěna a předchozí chybný postup krajského soudu tak zůstal bez vlivu na zákonnost napadeného rozhodnutí.

Nejvyšší správní soud se proto dále zabýval důvody kasační stížnosti vymezenými stěžovatelkou. Ta namítá v kasační stížnosti důvod uvedený v ust. § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., tedy nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení a dále důvod uvedený pod písmenem b) téhož ustanovení, když tvrdí, že řízení před krajským soudem trpí vadami, spočívajícími v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech,

či je s nimi v rozporu, takže bylo povinností krajského soudu napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit. Dále – zřejmě nedopatřením – uplatňuje stěžovatelka též důvod kasační stížnosti uvedený pod písmenem e) téhož ustanovení, to se však týká nezákonnosti rozhodnutí o odmítnutí návrhu nebo o zastavení řízení, nikoliv rozhodnutí o věci samé, takže tento naposledy uvedený důvod lze předem jako nevhodně použitý vyloučit. Kasační námitky, dovolávající se důvodů uvedených pod písmenem a) a b) ust. § 103 odst. 1 s. ř. s., neshledal Nejvyšší správní soud důvodnými.

Rozhodnutí o nároku na invalidní (částečný invalidní) důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění je k takovému posouzení povolána ze zákona (§ 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. v platném znění) Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, a to nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a vymezení dochované pracovní schopnosti pojištěnce, vyjádřené mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (blíže vyhláška 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, včetně přílohy č. 2 k této vyhlášce), ale též k zaujetí posudkových závěrů o plné invaliditě, či částečné invaliditě ve smyslu ust. § 39 a § 44 zák. č. 155/1995 Sb. a již zmíněné prováděcí vyhlášky k němu, třebaže jde v oblasti rozhodování o zákonných nárocích ve věcech důchodového pojištění především o pojmy právní. Nicméně posudek uvedené komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s. ř. s., tedy podle své úvahy, a to jednotlivě i v jejich souhrnu s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného. Nevzbuzuje-li ovšem posudek uvedené komise z hlediska své přesvědčivosti a úplnosti žádnou pochybnost a nejsou-li v řízení zjišťovány ani jiné skutečnosti, jimiž by správnost posudku byla zpochybňována, je zpravidla v řízení důkazem stěžejním. Přitom zdravotní stav a pracovní schopnost účastníka je třeba hodnotit k datu vydání rozhodnutí orgánu důchodového pojištění, protože i v řízení o přezkoumání zákonnosti rozhodnutí uvedeného orgánu je pro soud rozhodující skutkový stav, jaký tu byl v době vydání přezkoumávaného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

Ve shodě s přesvědčením Krajského soudu v Ostravě pokládá i Nejvyšší správní soud posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (pracoviště v Ostravě) ze dne 23. 6. 2004 a jeho doplněk ze dne 13. 10. 2004 za zcela úplný a do té míry přesvědčivý, že jím bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatelka ku dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované, podmínky plné invalidity ve smyslu ust. § 39 zák. č. 155/1995 Sb., nesplňovala. Uvedená komise předně zpracovala posudek i doplňující posudek v řádném složení komise, za účasti odborného posudkového lékaře a dále lékaře specialisty (internisty) podle povahy stěžovatelkou tvrzených zdravotních obtíží, po studiu a vyhodnocení obsáhlé zdravotní dokumentace, obsahující opakovaná přešetření stěžovatelčiny zdravotního stavu na specializovaných pracovištích (interním – při hospitalizaci ve dnech 7. – 18. 2. 2003, včetně vyšetření koronarografie s negativním nálezem, rehabilitačním – při pobytu v lázních Teplice nad Bečvou v době od 23. 5. do 19. 6. 2003, na oddělení funkční diagnostiky dne 18. 3. 2004, při hospitalizaci na gynekologicko – porodním oddělení dne 17. 12. 2002, vyšetření v oční ambulanci ze dne 25. 4. 2004, vyšetření tzv. sonokarotid ze dne 29. 5. 2003, přešetření psychiatrické ze dne 4. 7. 2003, zpráva o hospitalizaci stěžovatelky na chirurgickém oddělení od 12. do 18. 2. 2004, při němž byla provedena operace – odstranění apendixu, vyšetření urologické ze dne 12. 2. 2004, neurologický nálezn – EEG z 8. 6. 2004 a ortopedický nálezn ze dne 21. 6. 2004). Posudková komise měla k dispozici též lékařskou dokumentaci ošetřujícího lékaře. Po zhodnocení výsledků veškerých lékařských nálezů dospěla k závěru, že u stěžovatelky byl k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí přítomen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je trvale velmi dobře a exaktně dokumentován četnými klinickými vyšetřeními a všemi dostupnými

vyšetřovacími metodami a těmito zcela pravidelně a opakovaně objektivizován pro stěžovatelkou stále uváděné subjektivní potíže. Na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí především interní postižení (astma, cukrovka, hypertenze, hyperlipoproteinemie a popsané změny na tlustém střevu ve smyslu kolitidy). Z neurologického hlediska jde o stav po cévní mozkové příhodě vždy jen s frustní levostrannou symptomatologií, upravující se k normě při zcela normálním nálezu na tepenném systému mozku, zevních krakavic a vertebrálních tepen. Dále z neurologického hlediska jde o vertebrogenní stezky s občasným omezením dynamiky a občasnými projevy kořenového dráždění. Z urologického hlediska šlo o recidivující karunkula močové trubice, která jsou odstraňována a vždy histologicky vyšetřena, jde o benigní urologický nález. Ani z gynekologického hlediska nešlo k datu rozhodnutí o maligní nález, a to ani při opakovaných vyšetřeních. Z gastroenterologického hlediska se jedná o ulcerózní zánět tlustého střeva, bez klinických známek floridity, bez známek malnutrice či malabsorbce. Na sonu břicha je popsáno ztlustění tlustého střeva v oblasti vzestupného tračníku. Na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí také somatoformní porucha. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu bylo průduškové astma perzistující, hodnocené ve Fakultní nemocnici Olomouc jako středně těžké, ani při tomto vyšetření nebylo však na trvalé medikaci, nebyly popsány typické záchvaty. Opakovaně byla prokázána lehká kombinovaná porucha ventilace s FEV1 – 68,9 %, PEF 54,4 %, na oddělení funkční diagnostiky V. n. v O. bylo FEV1 ve výši 72,3 % a PEF 54,8 %. Toto zdravotní postižení odpovídá zařazení pod kapitolu VIII., oddíl B, položka 3, písmeno C přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. ve platném znění, přičemž v rámci zde uvedeného rozpětí (40 – 50 %), hodnotila posudková komise stav stěžovatelky odpovídající 50 % poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, a to i s přihlédnutím k neurologickému a gastroenterologickému nálezu. Komise vyloučila, že by u stěžovatelky šlo o zdravotní postižení uvedené pod písmenem d) zmíněné kapitoly, oddílu a položky (kam je zařazeno těžké perzistující astma čtvrtého stupně). U stěžovatelky nebylo zjištěno ani zdravotní postižení značně sěžující obecné životní podmínky podle přílohy č. 4 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Posudková komise uvedla, že bolestivý syndrom páteře s občasnými projevy kořenového dráždění by způsoboval pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti maximálně v rozsahu 15 %, stav po cévní mozkové příhodě s úpravou hybnosti k normě pak v rozsahu 10 %, ulcerózní zánět tlustého střeva bez známek poruchy výživy a bez typické klinické symptomatologie pokles schopnosti ve výši 10 %, recidivující karunkula močové trubice zůstává bez vlivu na pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti a úplavice cukrová na dietě, bez sekundárních orgánových změn, by samostatně hodnotitelná rovněž způsobovala ztrátu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jen v rozsahu 10 %. Kolísavá hypertenze, hodnotitelná podle kapitoly IX. oddíl A, položka 6 písmeno b), by byla na úrovni horní hranice v položce uvedeného rozpětí, tj 20 % ztráty schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V doplňujícím posudku pak posudková komise uvedla, že vyšetření oční (u lékaře MUDr. M.) popisuje stav po operaci šedého zákalu s implantací umělých čoček; zhoršené vidění, které stěžovatelka při tomto vyšetření uváděla, nebylo potvrzeno. Pokud jde o vyšetření srdce – EKG, či vyšetření enzymologické, či opakované koronarografie, nebyla diagnostikována u stěžovatelky ischemická choroba srdeční a nebyla proto uvedena v diagnostickém souhrnu. Pokud jde o průduškové astma, pak byly opakovaně zjišťovány jen lehké obstrukční ventilační poruchy, a to jak při vyšetření ve Fakultní nemoci Olomouc, tak i ve funkční laboratoři V. n. Při operaci apendixu nebyla jednoznačně potvrzena tzv. Crohnova choroba, ale jen zánětlivé změny sliznice, což bylo uvedeno již v původním posudku. Posudková komise proto setrvala na svém původním posudku ze dne 23. 6. 2004. Znovu uzavřela, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla stěžovatelka plně invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ale pouze částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona, poněvadž nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 66 %, ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

O správnosti a úplnosti souhrnné klinické diagnózy stěžovatelčina onemocnění není tudíž žádných pochyb a komise z ní při zaujetí svých posudkových závěrů také důsledně vycházela. Uvedené závěry nejsou ani v rozporu s obsahem lékařských nálezů, které měla k dispozici a jichž se stěžovatelka dovolávala. Komise ve svém posudku rovněž vyjádřila a v potřebném rozsahu odůvodnila, jak se na celkovém zdravotním stavu stěžovatelky podílejí i ostatní choroby zjištěné v diagnostickém souhrnu. K tomu Nejvyšší správní soud poznamenává, že stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nezávisí na volné úvaze příslušného posudkového orgánu, nýbrž musí odpovídat stanoveným posudkovým kritériím vymezeným v právě již citované příloze č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. Při tom se procentní míra poklesu uvedené schopnosti zásadně stanoví podle zdravotního postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a je-li takových postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu se nesčítají; v takovém případě je třeba určit, které zdravotní postižení je příčinou rozhodující a výsledná procentní míra poklesu se stanoví podle tohoto (rozhodujícího či dominantního) postižení se zřetelem k závažnosti postižení ostatních. Tato ostatní postižení jsou tedy při úvaze o výsledné hodnotě (procentní míře), faktorem pomocným, který se uplatní zásadně v rámci stanoveného procentního rozmezí, daného hlavní diagnózou (§ 6 odst. 3 uvedené vyhlášky). Výjimečné zvýšení o 10 procentních bodů nad horní hranici procentního rozmezí, daného postižením nejzávažnějším, ve smyslu ust. § 6 odst. 4 téže vyhlášky přichází v úvahu jen při kombinaci s řadou kritérií jiných; takovým může kupříkladu být i stav k předchozí výdělečné činnosti, dosaženému vzdělání, znalostem a možností rekvalifikace. Posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě tato pomocná kritéria zvažovala, když základní procentní vyhodnocení odpovídající onemocnění dominantnímu stanovila na horní hranici v příslušné položce uvedeného rozpětí a uvedla, že právě pro tyto ostatní choroby volí horní hranici zde uvedeného číselného vyjádření. Současně vyjádřila i vztah k dosavadnímu zaměstnání, kdy uvedla, že stěžovatelka k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla schopna práce fyzicky těžké, trvale v nepříznivých klimatických podmínkách a v prašném prostředí, avšak byla při dodržení těchto podmínek schopna výkonu dosavadního zaměstnání technické pracovnice.

Jestliže podle takto přesvědčivě odůvodněných závěrů posudkové komise nedosahuje procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky alespoň 66 % a zjišťovaný zdravotní stav ji nečiní schopnou vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost, jen za zcela mimořádných podmínek, je zjevné, že stěžovatelka k datu vydání rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení nesplňovala podmínky plné invalidity podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ale pouze podmínky invalidity částečné ve smyslu § 44 odst. 2 téhož zákona. Za této situace Krajský soud v Ostravě nepochybil, jestliže žalobu podanou proti přezkoumávanému rozhodnutí, jímž byla stěžovatelčina žádost o plný invalidní důchod zamítnuta, rovněž zamítl. Nejvyšší správní soud z uvedených důvodů proto neshledal opodstatněnou námitku stěžovatelky, že posudková komise se jejím zdravotním stavem náležitě nezabývala, uvedla pouze povrchně část jejích onemocnění, když z obsáhlého posudku je patrné, že veškerá onemocnění stěžovatelkou namítaná vzala posudková komise v úvahu a se všemi lékařskými nálezy se vypořádala. Její závěry nejsou s těmito lékařskými nálezy v rozporu. Pokud stěžovatelka namítá, že se soud nezabýval příčinami těchto onemocnění, pak nutno zdůraznit, že není na soudu, který rozhoduje o nároku na dávku důchodového pojištění, zjišťování příčin zdravotního stavu, ale především jejich důsledek a dopad na schopnost výkonu soustavné výdělečné činnosti pojištěnce, vyjádřený procentní mírou poklesu této schopnosti. Protože právě posudek Posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě se všem otázkami rozhodnými pro posouzení věci náležitě vypořádal, nepokládá Nejvyšší správní soud ani za potřebné doplnění dokazování dalším stěžovatelkou navrhovaným znaleckým

posudkem. Zejména má za to, že by takový znalecký posudek s ohledem na odstup času od vydání přezkoumávaného rozhodnutí a tudíž na možnost změny zdravotního stavu stěžovatelky, k němuž mohlo v mezidobí dojít, nemohl být natolik aktuální a objektivní jako posudky uvedené posudkové komise (jenž jsou ve shodě s posudkem lékaře OSS ve Vsetíně), které hodnotily zdravotní stav stěžovatelky bezprostředně před či po vydání napadeného rozhodnutí a lékařské zprávy a nálezy vztahující se k uvedenému datu.

Nejvyšší správní soud proto uzavírá, že v řízení o kasační stížnosti nebylo zjištěno, že by se Krajský soud v Ostravě dopustil nezákonnosti, spočívající v nesprávném posouzení právní otázky, pokud dospěl k závěru, že stěžovatelčina žádost o plný invalidní důchod byla žalovanou zamítnuta právem, a stejně tak nebylo zjištěno, že by skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, neměla oporu ve spisech nebo s nimi byla v rozporu. Proto Nejvyšší správní soud podanou kasační stížnost podle § 110 odst. 1 s. ř. s., zamítl.

Jen pro úplnost Nejvyšší správní soud dodává, že došlo-li v mezidobí od vydání rozhodnutí žalované ke zhoršení stěžovatelčina zdravotního stavu (jak na to opakovaně upozorňuje ve svých podáních), ať již pro onemocnění dominantní, či případně v důsledku onemocnění dalších, lze takové skutečnosti uplatnit jen nově podanou žádosti.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. (za použití ust. § 120 téhož zákona, podle něhož náhrada nákladů řízení nepřísluší neúspěšnému účastníkovi, tj. v daném případě stěžovatelce, přičemž správní orgán, který měl v řízení úspěch, nemá ve věcech důchodového pojištění na náhradu nákladů řízení nárok (§ 60 odst. 2 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 27. září 2007

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu