



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Jaroslava Vlašína v právní věci žalobce: **J. V.**, zast. JUDr. Pavlem Blanickým, advokátem, se sídlem Praha 1, Bolzanova 1, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o plný invalidní důchod, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 4. 4. 2007, č. j. 2 Cad 104/2006 – 23,

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 8. 9. 2006, č. X, odňala žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žalobci podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. od 22. 10. 2006 plný invalidní důchod. V odůvodnění rozhodnutí je uvedeno, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 15. 8. 2006 již žalobce není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 50 %.

V podané žalobě žalobce namítal, že jeho zdravotní stav je takový, že mu znemožňuje způsobilost k soustavné výdělečné činnosti. Poukazoval na to, že nemůže zvedat žádné předměty, chůze mu dělá potíže, pohybuje se jenom s bolestmi, totéž platí pro otáčení se nebo předklánění. Jeho zdravotní stav se neustále zhoršuje, například neustále cítí v pravé noze brnění. Zdravotní stav mu neumožňuje věnovat se své profesi autolakýrníka, ale také jinému soustavnému zaměstnání. Žádal, aby v rámci přezkumného řízení byl vypracován znalecký posudek, který nepochybně potvrdí jeho nezpůsobilost k soustavnému

zaměstnání i to, že nadále splňuje podmínky pro poskytování plného invalidního důchodu. Navrhoval, aby soud napadené rozhodnutí žalované přezkoumal a rozhodl tak, že se toto rozhodnutí zrušuje.

Městský soud v Praze po provedeném jednání rozsudkem ze dne 4. 4. 2007, č. j. 2 Cad 104/2006 – 23, žalobu zamítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Praze, ze dne 20. 2. 2007, z něhož zjistil, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele k datu vydání rozhodnutí žalované činil podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV., oddílu F, položky 3b 40 %. Dále vycházel ze znaleckého posudku Doc. MUDr. J. V. ze dne 19. 3. 2007, ve vztahu k němuž poukázal na to, že byl vypracován pro jiné řízení a vyjadřoval se k jiným otázkám, než je posudkové hledisko dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. Podle názoru soudu takový posudek nemůže změnit závěry posudku posudkové komise, vycházející z odborných lékařských vyšetření. Dále uvedl, že i kdyby posudková komise stanovila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici stanoveného rozpětí, tedy 50 %, a poté zvýšila o dalších 10 % podle § 6 odst. 4 vyhl. č. 284/1995 Sb., nedosáhl by žalobce poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 66 % předpokládaných pro trvání plné invalidity. Soud konstatoval, že neshledal důvod pro provádění dalšího dokazování, případně pro doplnění posudku posudkovou komisí. Žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Proti tomuto rozsudku podal včas kasační stížnost žalobce (dále též jen stěžovatel) a to z důvodů uvedených v ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Namítal, že při posuzování invalidity existuje potřeba vysvětlit zařazení zjištěného zdravotního postižení pod mírnější stupeň, pokud posudkové předpisy rozlišují jeho stupeň závažnější. Soud i žalovaný odůvodnili odnětí plného invalidního důchodu žalobci a nepoužití hodnocení podle písm. c) kapitoly XV., oddílu F) položky 3 z důvodu vyšetření EMG, aniž by výsledky EMG vyšetření komentovali, což nelze považovat za plně dostačující.

Dále uvedl, že EMG vyšetření patří zásadně mezi tzv. pomocná vyšetření a musí být hodnoceno v plném kontextu s klinickým nálezem. V daném případě bylo třeba výsledky EMG vyšetření hodnotit i s tím, že podle magnetické rezonance (4/2006) byl zjištěn paramediální výhřez v operovaném úseku (podle posudku Doc. Dr. J. z 17. 8. 2006 byla provedena operace (8. 1. 2004), a to discektomie L4/5 zleva a foraminotomie S 1 zleva) s tlakem na durální vak i míchu v kombinaci s pooperační fibrózou. Po operaci páteře tedy došlo k novému výhřezu ploténky i fibróze, které mohou měnit stupeň dráždění. Podle názoru stěžovatele k tomuto nálezu soud vůbec nepřihlédl.

Stěžovatel dále poukazoval na právní úpravu plné invalidity a dovozoval, že žalovaný i soud opřeli svoje rozhodnutí, pokud jde o posouzení zdravotního stavu, o izolované výsledky vyšetření EMG, i když výsledky tohoto šetření nejsou zcela jednoznačné a navíc jde v souladu se stanoviskem odborné veřejnosti o vyšetření podpůrné.

Stěžovatel dále namítal, že nebylo přihlédnuto k řadě dalších zdravotních postižení, jimiž trpí a která mu znemožňují výkon zaměstnání. Dále namítal, že neustálé bolesti a pohybová omezení ho deprimují, přičemž by bylo třeba důkazní řízení doplnit posudkem znalce z oboru psychologie či psychiatrie.

Stěžovatel poukazoval na to, že schopnost výkonu v posudku uvedených zaměstnání soud pouze cituje ze závěrů posudkové komise. Sám však nijak možnost pracovního zařazení nehodnotí, přestože si jen stěží lze představit soustavnou výdělečnou činnost, kterou by žalobce mohl vykonávat s ohledem na omezení, která mu způsobují zdravotní postižení. Vyslovil přesvědčení, že z výsledku provedeného důkazního řízení vyplývá, že splňuje podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu, a proto je rozhodnutí žalovaného i soudu nesprávné, pokud mu byl tento důchod odňat a přiznán pouze invalidní důchod částečný. V případě, že by nebylo možno považovat důkazní řízení za úplné ve vztahu k podmínkám pro přiznání plného invalidního důchodu a potvrzení nesprávnosti rozhodnutí soudu, žádal, aby byl ve věci vypracován znalecký posudek znaleckým ústavem, který by nebyl v žádném vztahu k žalovanému. Již ze samotného jednání žalovaného i navazujících jednání a vyšetření byl zřejmý apriorní negativní názor na možnost přiznání plného invalidního důchodu. Navrhoval, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení se k podané kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v ust. § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti.

Z obsahu kasační stížnosti plyne, že ji stěžovatel podává nejen z jím označených důvodů uvedených v ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s., ale i z důvodu uvedeného v ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť fakticky namítá nesprávnost posouzení zdravotního stavu posudkem Posudkové komise MPSV ČR, který vzal Městský soud v Praze za podklad svého rozhodnutí.

Podle § 103 odst. 1 s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené a) nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, b) vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost, d) nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě 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 neshledal.

Z obsahu posudkového spisu bylo zjištěno, že stěžovateli byl přiznán plný invalidní důchod rozhodnutím žalované ze dne 21. 10. 2004 od 21. 9. 2004 ve výši 7099 Kč, a to na podkladě záznamu o jednání Pražské správy sociálního zabezpečení pro Prahu 5 ze dne 19. 8. 2004, podle něhož byl stěžovatel uznán plně invalidní od 21. 7. 2004. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly XIII. (správně XII.), oddílu 3 položky 3d – 90 %. V diagnostickém souhrnu onemocnění je uveden anaplastický seminom a stav po operaci výhřezu L5 – 6 vlevo s tím, že asi 5 týdnů po operaci se objevily lumbalgie. Kontrola invalidity byla stanovena na 31. 8. 2005. Podle záznamu o jednání Pražské správy sociálního

zabezpečení ze dne 15. 8. 2005 byl stěžovatel shledán nadále plně invalidní s tím, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl posouzen podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly XII. položky 3b) – 70 %. V posudku byla mimo jiné uvedena výrazná foraminostenóza C 5/6, C 6/7 bilat. Kontrola invalidity byla stanovena na 31. 8. 2006. Podle záznamu o jednání PSSZ ze dne 15. 8. 2006 již stěžovatel nebyl shledán plně invalidním, ale jen částečně invalidním, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil podle kapitoly XII. položky 3c 50 %. Bylo konstatováno, že v rozhodujícím zdravotním postižení došlo ke stabilizaci zdravotního stavu s příznivou prognózou. Dále bylo uvedeno, že horní hranice (rozpětí 30 až 50 %) byla stanovena s ohledem na poruchu statiky a dynamiky páteře. Poté bylo vydáno přezkoumávané rozhodnutí.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované ze dne 8. 9. 2006, jímž byl stěžovateli odňat podle § 56 odst. 1 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb. plný invalidní důchod od 22. 10. 2006 s odůvodněním, že již není plně invalidní, ale jen částečně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil 50 %. Jedním z předpokladů pro další trvání nároku na plný invalidní důchod je existence plné invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb. Bylo tedy třeba zjistit, zda stěžovatel ke dni 8. 9. 2006 splňoval nadále podmínky plné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něho činil nejméně 66 %, nebo zda u něho šlo o schopnost pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek. Je tedy třeba uvést, že v daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány Posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti i k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je tedy specifická forma správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde tedy o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak takový posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především.

Nejvyšší správní soud sdílí závěry Městského soudu v Praze o tom, že posudek Posudkové komise MPSV ČR, pracoviště v Praze ze dne 20. 2. 2007, byl důkazem způsobilým pro závěr o tom, že stěžovatel již nadále plně invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl. Posudková komise jednala v řádném složení, za přítomnosti odborné lékařky neuroložky, jejíž specializace odpovídala rozhodujícímu zdravotnímu postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, které posudková komise určila odchylně od posudku lékaře PSSZ. V uvedeném směru však stěžovatel proti odchylnému posouzení rozhodujícího zdravotního postižení ničeho nenamítal. Pokud jde o rozsah a intenzitu rozhodujícího (páteřního) zdravotního postižení, nelze souhlasit s námitkami stěžovatele,

v nichž tvrdí, že posudek vycházel pouze z izolovaných výsledků EMG vyšetření, která jsou pouze vyšetřeními pomocnými. Z posudku totiž zcela jednoznačně plyne, že bylo vycházeno z EMG vyšetření ze dne 19. 2. a 8. 2. 2007, avšak k dispozici byla řada dalších lékařských nálezů z odborných pracovišť, kde se stěžovatel léčí. Především byla k dispozici posudková dokumentace PSSZ, z níž lze zjistit vývoj stěžovatelova zdravotního stavu od r. 2004, kdy mu byl přiznán plný invalidní důchod. Posudková komise měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci praktické lékařky MUDr. V. Stěžovatel byl při jednání komise vyšetřen neurologicky MUDr. J. Ž. Posudková komise vycházela z neurologických nálezů – znalecký posudek MUDr. J. ze dne 17. 8. 2006, z vyšetření MRI Th a L páteře ze dne 26. 4. 2006, z onkologických vyšetření MUDr. L. ze dne 26. 6. 2006 a Doc. MUDr. Ch., CSc. ze dne 8. 11. 2006, ortopedických vyšetření ze dne 15. 11. 2006, 24. 11. 2006 a 1. 12. 2006. V diagnostickém souhrnu onemocnění je mimo jiné uvedeno, že šlo o stav po operaci meziobratlové ploténky bederní páteře (L 4/5) v 1/2004, s novým výhřezem v téže etáži, s přetrvávajícím bolestivým syndromem páteřním. V diagnostickém souhrnu se vycházelo dále i ze zdravotního postižení pravého kolene (2000, 2002). Nelze tak souhlasit ani s názorem stěžovatelem o tom, že nebylo přihlédnuto k novému výhřezu ploténky, ani s námitkou, že nebylo přihlédnuto k dalším stěžovatelovým zdravotním postižením. Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že rozsah a intenzita zdravotních postižení, jimiž stěžovatel trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí, byly zjištěny řádně a objektivně.

Za této situace Nejvyšší správní soud neshledal potřebnost doplnění důkazního řízení o další znalecké posudky. Namítá-li stěžovatel, že ve věci měly být vyžádány znalecké posudky z oboru psychologie, případně psychiatrie, je třeba zdůraznit, že úkolem Posudkové komise MPSV není nově zjišťovat rozsah zdravotního postižení, ale její povinností je posudkově zhodnotit stav zdravotních postižení, který tu byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 8. 9. 2006. Jestliže se stěžovatel dosud na výše uvedených lékařských odděleních neléčil, nebylo by ani možné z hlediska zásady uvedené v § 75 odst. 1 s. ř. s., výsledky případného vyšetření psychiatrického či psychologického v tomto řízení zohlednit.

Nejvyšší správní soud nemá pochybnosti ani o správnosti posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V kapitole XV. oddílu F položky 3, jsou zařazeny stavy po operacích páteře a plotének, stavy po úrazech páteře a plotének. Položka č. 3 je pak dále členěna takto:

- a) stavy s mírným reziduálním funkčním nálezem – 10 – 20 %,
- b) stavy s často recidivujícími nebo dlouhotrvajícími projevy nervového a svalového dráždění prokázanými EMG, insuficiencí svalového korzetu a podstatným snížením celkové výkonnosti organismu – 30 – 50 %,
- c) s nepříznivým reziduálním funkčním nálezem a trvalými silnými projevy dráždění nervů a svalů prokázanými EMG, těžkou výpadovou symptomatologií, zpravidla s poruchami funkce svěřačů, závažnými parézami, výraznými svalovými atrofiemi, podstatné omezení pohyblivosti a těžké omezení denních aktivit – 70 – 80 %,
- d) stavy v perioperačním období a rekonvalescenci (zpravidla po dobu 1 roku) – 70 %

Posudková komise hodnotila zdravotní postižení podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV., oddílu F položky 3b – 40 %. V posudku pak dále výslovně uvedla, že podle neurologického vyšetření nebyly zjištěny známky silného kořenového

dráždění, známky ochrnutí končetiny a těžkých svalových atrofií. EMG vyšetření (doložené posuzovaným) prokázalo pouze parciální (částečnou) chronickou radikulopatii v oblasti S 1, která byla výraznější vpravo, známky přetrvávání patologické spontánní aktivity však zjištěny nebyly. EMG vyšetření, které bylo provedeno na žádost posudkové komise, prokázalo poruchu statiky a dynamiky krční a bederní páteře. Přesvědčivé známky kořenové léze v oblasti C 5 – 8 vlevo, ani L 5 – S 1 vpravo zjištěny nebyly. Celkově u posuzovaného dominovala porucha statiky a dynamiky krční a bederní páteře. Obě nově provedená EMG vyšetření neprokázala těžké kořenové léze s trvalými silnými projevy dráždění svalů a nervů, v korelaci s nimi nebyla prokázána ani těžká výpadová symptomatologie, závažná ochrnutí končetin či svalové atrofie. Z těchto důvodů posudková komise nehodnotila stěžovatelův zdravotní stav podle písm. c) položky 3 oddílu F kapitoly XV.

Z výše uvedeného plyne, že Posudková komise MPSV ve svém posudku dostala i hlediskům namítaným stěžovatelem v kasační stížnosti, v níž cituje z publikace Dr. Radima Langer, neboť vysvětlila, z jakých důvodů nelze stěžovatelovo zdravotní postižení pod písmeno c) položky 3 kapitoly XV. oddílu F uvedené přílohy podřadit.

Pokud jde o pracovní rekomandaci, nelze soudu vyčítat, že „pouze“ převzal z posudku možnosti pracovního zařazení stěžovatele. Soud, který nemá odborné lékařské znalosti, nemá kompetenci k tomu, aby na podkladě zhodnocení zdravotního stavu mohl posoudit, která zaměstnání jsou pro stěžovatele v důsledku jeho zdravotního postižení vhodná, a která nikoliv. Tyto závěry náleží k závěrům posudkovým, k nimž je zcela nepochybně oprávněna posudková komise. Pro informaci stěžovatele nutno dodat, že oprávněnost posouzení zdravotního stavu posudkovými komisemi podle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. dovodil i Ústavní soud v nálezu II. ÚS 92/95, který sice připustil i možnost přibrání znalce, avšak pouze v případech odstranění rozporů či nejasností v posudkovém hodnocení, což v daném případě nenastalo. Nebylo pak prokázáno ani to, že by stěžovatel trpěl některým ze zdravotních postižení uvedených v příloze č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., tedy že by u něho šlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

Se zřetelem ke shora uvedenému Nejvyšší správní soud uzavírá, že v přezkoumávaném rozhodnutí žalované neshledal pochybení, neboť bylo prokázáno, že ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí plná invalidita stěžovatele zanikla. Námitky stěžovatele uplatněné v kasační stížnosti ve smyslu ust. § 103 odst. 1 písm. a), b) a d), nebyly shledány důvodnými a Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost podle ust. § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatel nebyl s kasační stížností úspěšný a žalovanému správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo (§ 60 odst. 1, 2 a § 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 30. listopadu 2007

JUDr. Marie Turková

předsedkyně senátu