



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. Š.**, zast. JUDr. Janem Michalcem, advokátem, se sídlem Ústí nad Labem, Dlouhá 5, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o plný invalidní důchod, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soud v Ústí nad Labem ze dne 27. 1. 2006, č. j. 42 Cad 6/2005 – 17,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **se z a m í t á .**
- II.** Žádnému z účastníků **se n e p ř í z n á v á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III.** Odměna zástupci stěžovatele JUDr. Janu Michalcovi, advokátu, se sídlem Ústí nad Labem, Dlouhá 5, **se u r č u j e** v celkové výši 975 Kč, a bude mu vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 14. 5. 1999, č. X, zamítla žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb. V odůvodnění rozhodnutí je uvedeno, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Brno – venkov ze dne 15. 4. 1999 není žalobce plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 10 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce opravný prostředek, v němž uvedl, že dne 28. 1. 1999 byl u posudkové komise Brno – venkov, která uzavřela, že je plně invalidní. Dovožoval, že Česká správa sociálního zabezpečení „zfalšovala“ rozhodnutí Okresní správy

sociálního zabezpečení Brno – venkov. Dále uvedl, že OSSZ Brno – venkov mu přiznala plný invalidní důchod ode dne 31. 3. 1998 na základě započaté ústavní léčby, přičemž tato ústavní léčba neskončila, neboť dne 11. 6. 1999 byl předán do léčebného ústavu v K. Navrhoval, aby soud napadené rozhodnutí založené na nepravdivých podkladech zrušil a žalované uložil, aby věc uvedla do náležitého stavu.

Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 10. 7. 2000, č. j. 14 Ca 393/99 – 44d, rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení. V odůvodnění rozsudku vycházel z toho, že z rozhodnutí Okresního soudu v Českém Krumlově sp. zn. 2 T 204/96, ze dne 3. 12. 1996, je patrné, že ve Věznici v K. bylo nařízeno ústavní sexuologické léčení navrhovatele, a potvrzení Fakultní nemocnice v B. dokládá, že léčba byla dne 31. 3. 1998 skutečně zahájena, a dále probíhala ke dni vydání rozhodnutí a probíhá do současnosti. Podle názoru soudu OSSZ nepochybila, pokud ve svém prvním posudku ze dne 28. 1. a 4. 2. 1999 posoudila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly V, položky 8b, v rámci stanoveného rozpětí 70 – 80 %, neboť šlo – jak zmíněný předpis výslovně uvádí – o stav v ústavním léčení. Zavázal žalovanou k tomu, aby respektovala jeho právní názor v tom směru, že navrhovatel rozhodného dne 14. 5. 1999 vykonával ochranné léčení ústavní na základě rozhodnutí Okresního soudu v Českém Krumlově.

K odvolání žalované Vrchní soud v Praze usnesením ze dne 30. 11. 2000 výše uvedený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. V závazném právním názoru vyslovil, že v projednávané věci bude třeba zásadně vycházet ze znění ustanovení kapitoly V, položka 8, přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. ve znění vyhl. č. 157/1997 Sb., a k tomu bude třeba zjistit, o jaký zdravotní stav se u navrhovatele jednalo ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí. V tomto směru se soud nebude moci spokojit pouze s tím, že při vydání rozsudku v navrhovatelově trestní věci v roce 1996 bylo rovněž nařízeno kromě trestu odnětí svobody i sexuologické ústavní léčení, ale bude třeba zjistit, o jakou poruchu se u navrhovatele v době rozhodné jednalo a zda jsou tedy splněny podmínky písm. a) nebo b) citované položky. Za tím účelem soud požádá posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který se bude zabývat uvedenými skutečnostmi a i tím, kdy se u navrhovatele skutečně jednalo o stav v ústavním léčení. K tomu bude třeba zjistit podrobně, jak probíhalo léčení navrhovatele ve výkonu trestu a nepostačí zřejmě pouze výpověď navrhovatele, ale bude třeba provést i potřebné dokazování.

Krajský soud poté po provedeném dokazování rozsudkem ze dne 17. 1. 2003, č. j. 14 Ca 393/99 – 176, opravný prostředek zamítl, žádnému z účastníků nepřiznal náhradu nákladů řízení a rozhodl o odměně znalce. Po provedeném dokazování dospěl k závěru, že navrhovatel v období od března 1998 do konce svého trestu odnětí svobody ve Věznici v K. neabsolvoval ústavní ochrannou léčbu sexuologickou, vzdor opačnému příkazu Okresního soudu v Českém Krumlově. Jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti tedy nemohla jen z tohoto důvodu poklesnout tak, jak uvádí ust. kapitoly V, položky 8, písm. b), přílohy č. 2 k vyhláše č. 284/1995 Sb., s tím, že jiný důvod podobného poklesu nebyl zjištěn. Bylo shledáno pouze to, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u navrhovatele činil pouze 10 %, což nezakládá nárok ani plný ani na částečný invalidní důchod. Konstatoval, že správní orgán nepochybil, pokud napadeným rozhodnutím navrhovatelově žádosti o přiznání plného invalidního důchodu nevyhověl. Navrhovatelův opravný prostředek proto nebyl shledán důvodným a byl zamítnut (§ 129 odst. 2, § 78 odst. 7 s. ř. s.).

Výše uvedený rozsudek krajského soudu byl ke kasační stížnosti žalobce rozsudkem Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2004, č. j. 5 Ads 59/2003 – 242, zrušen a věc byla vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení. Bylo totiž zjištěno, že rozsudek krajského soudu je nezákonný pro rozpor rozsudku vyhlášeného dne 17. 1. 2003 a písemného vyhotovení napadeného rozsudku.

Krajský soud v Ústí nad Labem poté rozhodl rozsudkem ze dne 27. 1. 2006, č. j. 42 Cad 6/2005 – 17, jímž zamítl opravný prostředek (žalobu) žalobce, nepřiznal účastníkům náhradu nákladů řízení a rozhodl o odměně znalce Doc. Dr. J. B., CSc. V odůvodnění rozhodnutí uvedl, že v předcházejícím rozsudku podrobně odůvodnil, z jakých důvodů neshledal žalobu žalobce důvodnou. Proto nyní pouze stručně shrnuje, že vzal za prokázané, že lékař OSSZ Brno – město (správně Brno – venkov) dne 15. 4. 1999 posoudil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti pouze 10 %, což znamená, že žalobce nebyl shledán plně ani částečně invalidním. Posudková komise MPSV ČR v Praze 2 v průběhu roku neshledala vůbec žádný úbytek pracovní schopnosti a první posudek lékaře OSSZ Brno – venkov, na kterém žalobce postavil svoji žalobu, označila za zásadní posudkový omyl. Následné sexuologické léčení, které žalobce podstoupil dílem ještě ve vězení a dílem po výkonu trestu odnětí svobody, bylo svým charakterem léčením ambulantním a nikoliv ústavním, takže nemělo za následek snížení navrhovatelovy pracovní schopnosti, jak soudu shodně potvrdili zdravotnická sekce vězeňské služby ČR, ředitel věznice v K. plk. J. M. a znalec Doc. J. B., který na pokyn soudu prošetřil způsob výkonu navrhovatelova léčení přímo ve věznici v K. Soud dospěl k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované nebyl žalobce plně ani částečně invalidní, a žalovaná proto nepochybila, jestliže požadovanou dávku nepřiznala. Žalobu proto jako nedůvodnou zamítl.

Proti tomuto rozsudku podal včas kasační stížnost žalobce (dále též jen stěžovatel), a to z důvodu uvedeného v ust. § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Vytýkal soudu, že neuznal jeho nárok na invalidní důchod, což odůvodnil posudkem lékaře z 15. 4. 1999, když již předtím dne 28. 1. 1999 posudkový orgán vyčíslil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 66 % a invaliditu přiznal. Vytýkal soudu i žalované to, že použily neoprávněně argument pro stěžovatele nepříznivý. Dále vytýkal soudu, že nepřizval svědky, konkrétně MUDr. H. a MUDr. B., které se podílely na jeho léčení a nejlépe by mohly posoudit stav jeho invalidity. Naopak soud se přiklonil opět v neprospěch navrhovatele pouze k návrhu znalce MUDr. J. B. Podle názoru stěžovatele soud posoudil důkazy předložené a důkazy navrhované nesprávně a nesprávně tak i rozhodl. Navrhoval, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení ve svém vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že ze záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení Brno – venkov, je patrné, že stěžovatel od měsíce března 1998 vykonával ve věznici K. trest odnětí svobody. Od měsíce března 1998 mu bylo soudně nařízeno sexuologické léčení za pobytu ve výkonu trestu odnětí svobody. OSSZ Brno – venkov pochybila, když sexuologickou léčbu ve věznici K. posoudila jako léčbu ústavní a stanovila datum vzniku plné invalidity podle ust. § 39 odst. 1 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění, dnem vyšetření 31. 3. 1998. Toto pochybení napravila Okresní správa sociálního zabezpečení Brno – venkov opravným záznamem ze dne 15. 4. 1999, kdy konstatovala, že stěžovatel není plně ani částečně invalidní, neboť se nejedná o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Plně invalidním se stěžovatel stal od 11. 6. 1999, kdy byl přijat k ústavnímu léčení do Psychiatrické léčebny v K. a ústavní léčba trvala do 30. 11. 2000.

Žalovaná vyslovila názor, že krajský soud při vydání napadeného rozsudku vycházel z dostatečně posouzeného zdravotního stavu stěžovatele k datu vydání rozhodnutí ze dne 14. 5. 1999. Navrhovala, aby kasační stížnost byla zamítnuta.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek obsažených v ust. § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti. Dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Z obsahu kasační stížnosti plyne, že ji stěžovatel podává z důvodů uvedených v ust. § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Podle uvedeného ustanovení lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nezákonnosti, spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Taková pochybení Nejvyšší správní soud v napadeném rozsudku neshledal.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované ze dne 14. 5. 1999, jímž byla zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění, s odůvodněním, že stěžovatel není plně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 10 %. Jedním z předpokladů pro vznik 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 14. 5. 1999 splňoval 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.

Stěžejní otázkou v posuzované věci bylo vyložit ustanovení kapitoly V., (duševní poruchy a poruchy chování), položky 8 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v jeho znění před 1. 4. 2000 (změna provedena vyhláškou č. 40/2000 Sb. s účinností od 1. 4. 2000).

V kapitole 8 uvedené přílohy byla v označeném znění zařazena tato zdravotní postižení: syndromy poruch chování spojené s fyziologickými poruchami a somatickými

faktory (mentální anorexie, sexuální poruchy, které nejsou způsobené organickou poruchou nebo nemocí),

a) lehké až střední poruchy s trvalou ambulantní léčbou nebo lehčí újma výživy a snížení celkové výkonnosti organismu psychického původu – 10 – 15 %,

b) zvláště těžké poruchy, životu nebezpečné, nezvládnutelná primitivní pudová jednání – pouze stavy v ústavním léčení nebo stavy s těžkou újmou výživy a s podstatným snížením celkové výkonnosti organismu (závažný pokles hmotnosti, adynamie, anémie, hypoproteinémie) – 70 – 80 %.

Pro úplnost nutno dodat, že výše uvedené znění doznalo změny provedené vyhláškou č. 40/2000 Sb., podle níž položka 8 písm. b) kapitoly V. od 1. 4. 2000 byla upravena takto: zvláště těžké poruchy, životu nebezpečné, nezvládnutelná primitivní pudová jednání – pouze stavy vyžadující léčení ve specializovaném zdravotnickém léčebném zařízení za hospitalizace, nebo stavy s těžkou újmou výživy a s podstatným snížením celkové výkonnosti organismu (závažný pokles hmotnosti, adynamie, anémie, hypoproteinémie).

V posuzované věci bylo tedy třeba posoudit, zda stěžovatele, který měl vykonávat od 31. 3. 1998 ve věznici v Kuřimi ochranné ústavní sexuologické léčení v rámci výkonu trestu odnětí svobody, uložené rozsudkem Okresního soudu v Českém Krumlově, bylo možno považovat za plně invalidního podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly V., položky 8 b v jejím znění před 1. 4. 2000.

Stěžovateli lze přisvědčit v tom, že tato otázka byla posuzována posudkovými orgány různě. Lze mu přisvědčit i v tom, že podle záznamu o jednání OSSZ Brno – venkov ze dne 28. 1. a 4. 2. 1999 byl posouzen jako plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a), neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly V., položky 8 b – 70 %. Lékař Okresní správy sociálního zabezpečení vycházel z toho, že stěžovatel od 31. 3. 1998 vykonával ústavní sexuologické léčení za pobytu ve výkonu trestu odnětí svobody. Nutno ovšem zdůraznit, že tento posudek žalovaná nepoužila jako podklad pro své rozhodnutí a na základě tohoto posudku nerozhodla o dávce. Žalovaná za podklad svého rozhodnutí považovala a z něho vycházela – opravný záznam o jednání OSSZ Brno – venkov ze dne 15. 4. 1999 (stěžovatel však u tohoto jednání přítomen nebyl), podle něhož činil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly V, položky 8 písm. a) 10 %.

Rovněž v řízení před krajským soudem zaujaly posudkové komise odchylné názory. Podle posudku posudkové komise MPSV ČR v Praze 2 ze dne 20. 1. 2000, nebyl u stěžovatele shledán vůbec dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Podle posudku téže posudkové komise ze dne 2. 5. 2000, již za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla označena sexuální porucha, avšak bylo konstatováno, že tato porucha sama o sobě nečiní posuzovaného neschopným výkonu soustavné výdělečné činnosti, přičemž syndromy poruch chování by mohly být důvodem k invaliditě pouze tehdy, šlo-li by o stavy v ústavním léčení. Za takové ústavní léčení však nelze považovat léčbu ve výkonu trestu. V posudku téže komise ze dne 19. 4. 2001 je uvedeno, že návrhovatel byl v době rozhodné pro posouzení ve výkonu trestu. To není speciální zdravotnické zařízení (ústavní léčení) a to ani tehdy, pokud v tomto jediném speciálním zařízení bylo možné při výkonu trestu započít s léčbou uvedené odchylky při jinak normálním režimu (včetně možnosti výkonu práce, je-li při výkonu trestu k dispozici). Teprve pobyt v psychiatrické léčebně v K.

od 12. 6. 1999 představuje splnění všech podstatných podmínek uvedených v kapitole V, položky 8 písm. b).

V posudku posudkové komise MPSV ČR v Praze 2 ze dne 29. 8. 2001, provedeném v jiném složení komise, bylo konstatováno, že zdravotní stav navrhovatele nebyl dlouhodobě nepříznivý. V odůvodnění posudku je mimo jiné uvedeno, že se zřetelem ke zdravotnímu stavu navrhovatele po stránce tělesné, který bezproblémově umožňoval soustavné pracovní zařazení během výkonu trestu ve věznici, a skutečnosti, že způsob a minimální časová náročnost sexuologické léčby, poskytované věznicí v K. pod odborným dohledem příslušného oddělení FN Brno – Bohunice, neomezoval možnost jeho dalšího pracovního uplatnění, nemůže posudková komise užít k posouzení jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ustanovení kapitoly V. položky č. 8 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Skutečnost, že v okolí K. je méně pracovních příležitostí pro potrestané než v R. a okolí, nemůže být důvodem pro uznání plné invalidity u delikventů, léčených výše uvedeným a časově nenáročným způsobem ve věznici v K. Posudková komise dále uvedla, že obecně sice platí, že výklad právních předpisů náleží soudům, ale klást rovnítko mezi pobytem na specializovaném oddělení pro výkon trestu odnětí svobody ve věznici a ústavním léčením ve zdravotnickém zařízení zjevně odporuje jak obecné logice, tak smyslu citovaného ustanovení vyhlášky, jež nebylo s dostatečnou jasností a jednoznačností stylizováno, a bylo při nejbližší novelizaci autory této vyhlášky lépe a jednoznačně formulováno. Podstatný rozdíl je v tom, že zatímco ústavní léčení ve zdravotnickém zařízení znemožňuje výkon soustavné výdělečné činnosti v téže době, výkon trestu odnětí svobody tuto možnost nevylučuje, i když je souběžně poskytováno sexuologické léčení. Posudek posudkové komise MPSV ČR v Praze 2 ze dne 13. 2. 2002 hodnotil zdravotní stav stěžovatele odlišně od předchozích posudků. Za rozhodující příčinu v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu stěžovatele považoval zdravotní postižení páteře, způsobující pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV., oddílu E, položky 4a ve výši 20 %. Podle této komise porucha sexuální preference sama o sobě a z ní vyplývající doporučená pracovní omezení nezpůsobují pokles schopnosti stěžovatele vlastní prací dosáhnout výdělek odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem. Bylo zde dále uvedeno, že specializované oddělení věznice pro sexuální delikventy nemá akreditaci jako ústavní zařízení pro léčbu sexuálních delikventů, což vyplývá ze zprávy o průběhu léčení, vyhotovené na žádost soudu ředitelem odboru ZSGŘ VS ČR MUDr. A. V. Tento fakt si posudková komise ověřovala i konzultací s ředitelem odboru. Léčba, poskytovaná na tomto specializovaném oddělení lékaři a ostatními odbornými pracovníky (např. psycholog, psychoterapeut), má především zlepšit motivaci odsouzených sexuálních delikventů k výkonu následné ochranné ústavní léčby nařízené soudem, je tedy jakousi přípravou pro úspěšné absolvování ústavní léčby. Podle popisu léčby během výkonu trestu nešlo o léčbu komplexní, ústavní. Takovouto léčbu poskytuje specializované psychiatrické pracoviště (se sexuologickou superspecializací) na pracovištích typu kliniky a psychiatrické léčebny po dobu 24 hodin denně, do léčby spadá nejen medikamentózní terapie a intenzivní psychoterapie, ale například i pozorování chování pacientů, jejich interakce s ostatními a podobně, což zajišťuje speciálně vyškolený personál. Na specializovaném oddělení pro výkon trestu odsouzených ve věznici Kuřim se téměř všechny terapeutické aktivity konaly v mimopracovní době odsouzených, léčbu je možno tedy hodnotit i po organizační stránce srovnatelně s léčbou ambulantní, kterou je možno poskytovat při nepřerušném pracovním zapojení. Proto také nebyla posuzovanému při zahájení léčby vystavena pracovní neschopnost.

Výše uvedené závěry pak byly potvrzeny i závěry znalce z oboru zdravotnictví, odvětví sexuologie Doc. MUDr. J. B., CSc, který v posudku ze dne 11. 2. 2002 mimo jiné

uvedl, že „specializované oddělení věznice v K. nemá oficiální akreditaci k výkonu ochranné léčby sexuologické ústavní a provoz na tomto oddělení neodpovídal charakteru provozu nemocničního (ústavního) zdravotnického zařízení určeného pro léčbu sexuálních deviantů (přítomnost lékařské služby zajišťované specialistou sexuologem či psychiatrem a sesterské služby po 24 hodin denně, sledování stavu pacientů a vedení dokumentace o pacientech). Ve věznici v K. není vězeňská nemocnice, ale zdravotnickou péči zde zajišťuje ošetrovna (resp. zdravotnické středisko), tedy ambulantní zdravotnické zařízení. Specializované oddělení věznice K. tedy nesplňovalo jak po stránce statutární (chybí akreditace pracoviště pro výkon ústavní ochranné léčby sexuologické), tak po stránce medicínské (nejde o vězeňské nemocniční oddělení, neboť chybí například odpovídající personální zajištění, monitorování pacientů po 24 hod. denně a vedení dokumentace) podmínky pro provádění sexuologické ústavní léčby ochranné“. Podle závěru posudku léčebný proces, který navrhovatel absolvoval od března 1998 ve věznici v K., nebyl ústavní léčbou a nezpůsobil invalidizaci navrhovatele.

Z výpovědi svědka PhDr. J. M., ředitele věznice, plyne, že v březnu 1998 bylo rozhodnuto o tom, že ve věznici v K. bude zdravotnické vězeňské zařízení, provádějící ochrannou léčbu sexuologickou v plném rozsahu, což předpokládalo obsazení místa lékaře sexuologa na plný úvazek a zajištění 24 hodinového lékařského dohledu, což se však nepodařilo a příslušná akreditace nebyla udělena. Ústavní zařízení tak zůstalo zařízením vězeňským, nikoliv zdravotnickým.

Ustanovení § 72 zák. č. 140/1961 Sb. (trestní zákon), ustanovení § 351 – 353 zák. č. 141/1961 Sb. (trestní řád), ustanovení § 57 zák. č. 169/1999 Sb. i ustanovení § 99 vyhl. č. 349/1999 Sb. předpokládají výkon ochranného ústavního léčení během výkonu trestu. Limitujícím faktorem je však kapacita věznice. Přitom ale platí, že ochranné léčení se vykonává v ambulantní formě i v ústavní formě v určených ordinacích, resp. ve specializovaných zdravotnických zařízeních. O tom, že se ochranné léčení bude vykonávat během výkonu trestu odnětí svobody ve věznici (§ 72 odst. 4 trestního zákona), nerozhoduje soud v rozsudku, popřípadě v usnesení, jimiž se ochranné léčení ukládá. Takový způsob výkonu ochranného léčení může nařídít předseda senátu (samosoudce) až ve vykonávacím řízení (§ 351 odst. 1 trestního řádu).

Výše uvedené tedy znamená, že výkon ochranného ústavního léčení ve věznici nemusí vždy představovat situaci popsanou v položce 8 písm. b) kapitoly V. přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. v jejím znění před 1. 4. 2000, z níž lze dovodit akutnost stavu, nebezpečí stavu jak pro postižnou osobu, tak i pro společnost (zvláště těžké poruchy, životu nebezpečné, nezvládnutelná primitivní jednání – pouze stavy v ústavním léčení), který zároveň znamená neschopnost výkonu zaměstnání. Podle názoru Nejvyššího správního soudu nelze uzavřít jinak, než tak, že pro výkon ochranného ústavního léčení i pro situaci popsanou ve výše uvedené položce – pouze stavy v ústavním léčení – musí platit, že zákon měl na mysli výkon takového léčení ve zdravotnických zařízeních na úrovni odborných léčebných ústavů (§ 36 odst. 2 zák. č. 20/1966 Sb.). Má tedy za to, že pojem uvedený v položce 8 b) kapitoly V. - pouze stavy v ústavním léčení - lze vykládat pouze tak, že jde o ústavní léčení ve zdravotnickém zařízení.

Ostatně smyslem a účelem poskytování plného invalidního důchodu jako dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, je realizace práva na přiměřené hmotné zabezpečení či nezpůsobilosti k práci podle článku 30 Listiny základních práv a svobod. Z provedených důkazů, zejména z posudků PK MPSV ČR v Praze 2 shodně vyplynulo, že zdravotní postižení stěžovatele, pro nějž bylo nařazeno ochranné ústavní léčení,

stěžovatele ve výkonu soustavného zaměstnání neomezovalo. Zcela nepochybně pak bylo provedeným dokazováním zjištěno, že nařízené ochranné ústavní léčení nebylo realizováno ve zdravotnickém zařízení, a že se svým obsahem spíše blížilo léčení ambulantnímu.

Byť se tedy formálně ve věznici v K. vykonávalo ochranné ústavní léčení, nařízené okresním soudem, nelze ve skutečnosti faktický způsob léčby podřadit pod situaci uvedenou v kapitole V. položky 8b přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. v jejím znění do 31. 3. 2000.

Nejvyšší správní soud si je vědom toho, že na posuzovaný případ nelze aplikovat znění přílohy č. 2, účinné od 1. 4. 2000, přesto však poukazuje na to, že zákonný pojem „pouze stavy v ústavním léčení“, byl konkretizován na „pouze stavy vyžadující léčení ve speciálním zdravotnickém léčebném zařízení za hospitalizace“.

Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že výkon ochranného ústavního léčení sexuologického ve specializovaném oddělení věznice (zde věznice v K.), které nemá oficiální akreditaci k výkonu ochranné léčby sexuologické, a provoz na tomto oddělení neodpovídá charakteru nemocničního (ústavního) zdravotnického zařízení (přítomnost lékařské služby zajišťované specialistou sexuologem či psychiatrem a sesterské služby po 24 hodin denně, sledování stavu pacientů a vedení dokumentace o pacientech, kde není vězeňská nemocnice, ale pouze zdravotnické středisko), nelze považovat za stav v ústavním léčení podle přílohy č. 2 k vyhláše č. 284/1995 Sb., kapitoly V., položky 8 písm. b) bylo znění do 31. 3. 2000.

Se zřetelem ke shora uvedenému neshledal Nejvyšší správní soud důvodnými námitky stěžovatele v tom směru, že bylo použito pouze argumentace v jeho neprospěch. Má naopak zato, že výše uvedené závěry byly provedeným dokazováním potvrzeny. Za této situace neshledal za potřebné doplňovat důkazní řízení výsledkem lékaře, provádějícího jeho léčbu ve výkonu trestu, neboť provedenými důkazy, včetně znaleckého posudku, byl způsob jeho léčby objasněn dostatečně.

Pokud jde o nové rozhodnutí žalované, která stěžovateli přiznala plný invalidní důchod od 11. 6. 1999 po dobu výkonu ochranného ústavního léčení v Psychiatrické léčebně v K., nutno uvést, že rozhodnutí žalované ze dne 16. 9. 2003 bylo vydáno na základě nové žádosti stěžovatele, nebylo tedy ve vztahu k tomuto rozhodnutí třeba postupovat podle § 62 s. ř. s. Ostatně stěžovatel, jak vyplývá z jeho podání např. ze dne 9. 3. 2005, toto rozhodnutí nepovažoval za rozhodnutí, kterým bylo zcela vyhověno jeho námitkám.

Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti bylo rozhodnuto tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatel nebyl v kasační stížnosti úspěšný a žalovanému správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo (§ 60 odst. 1, 2 a § 120 s. ř. s.).

Odměna zástupce stěžovatele JUDr. Janu Michalcovi, advokátu, se sídlem Ústí nad Labem, Dlouhá 8, byla určena v celkové výši 975 Kč, a to za 3 úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení – usnesení Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 10. 6. 2003, č. j. 14 Ca 393/99 – 216, - § 11 odst. 1 písm. b) vyhl. č. 177/1996 Sb. v jejím znění před 1. 9. 2006, kasační stížnost ze dne 8. 8. 2003 a kasační stížnost ze dne

21. 3. 2006 - § 11 odst. 1 písm. d) téže vyhlášky), celkem tedy 750 Kč (§ 9 odst. 2 vyhl. č. 177/1996 Sb.), a k tomu náležející náhrada hotových výdajů (3x 75 Kč - §13 odst. 3 téže vyhlášky), celkem tedy 975 Kč.

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

V Brně dne 28. listopadu 2007

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu

