



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Jiřího Pally a JUDr. Bohuslava Hnízдила v právní věci žalobkyně: **H. P.**, zastoupené JUDr. Jiřím Bílým, advokátem, se sídlem Rudoleckého 25, Znojmo, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 5. 2008, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 29. 10. 2008, č. j. 41 Cad 104/2008 - 21,

takto:

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Rozhodnutím žalované č. I ze dne 9. 5. 2008, č. X, byla zamítnuta žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a s přihlédnutím k nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a nařízení Rady (EHS) č. 574/72. Žalovaná v odůvodnění tohoto rozhodnutí uvedla, že podle čl. 40 odst. 4 nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 posouzení zdravotního stavu pro účely plné a částečné invalidity spadá do kompetence instituce státu, která rozhoduje o plném nebo částečném invalidním důchodu. Žalobkyně podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení ve Znojmě ze dne 31. 3. 2008 není plně invalidní, ale jen částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 50 %, přičemž podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné

výdělečné činnosti nejméně o 66 %. O nároku na částečný invalidní důchod pak bylo vydáno rozhodnutí č. II.

V žalobě proti uvedenému rozhodnutí žalobkyně namítla, že to je v rozporu s názorem rakouských orgánů důchodového pojištění, jež jí přiznaly plnou invaliditu a současně uznaly, že její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má příčinu v nemoci z povolání v návaznosti na práci zdravotní sestry, kterou vykonávala 22 roků v České republice a posledních 17 roků v Rakousku. Právní úprava zdravotní způsobilosti či poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je přitom v rámci Evropské unie sjednocena a měla by být proto posuzována shodně všemi členskými státy. Konečně pak lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení ve Znojmě neposoudila všechny lékařské zprávy a jí provedené posudkové zhodnocení neodpovídá závěrům odborných lékařů.

Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 29. 10. 2008, č. j. 41 Cad 104/2008 - 21, žalobu proti zmíněnému rozhodnutí žalované zamítl. V odůvodnění rozsudku krajský soud uvedl, že okresní správou sociálního zabezpečení byla žalobkyně posouzena dne 31. 3. 2008 jako částečně invalidní pro středně těžké bronchiální astma a s přihlédnutím k verifikované koxartroze byl stanoven pokles její schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 50 %. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně (dále jen „posudková komise“) ve svém posudku ze dne 23. 9. 2008, který byl vypracován v žalobním řízení, pak uvedla, že k datu vydání rozhodnutí žalované šlo u žalobkyně o astma bronchiale III. stupně, tedy středně těžké, stabilizované při medikaci s dobrou odezvou na léčbu, přičemž nešlo o perzistující astma IV. stupně. U žalobkyně byla rovněž prokázána oboustranná koxartroza. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně proto posudková komise označila astma bronchiale středně těžkého stupně. Posudek posudkové komise byl vypracován na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně a hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídá shromážděným odborným lékařským nálezům. Nejzávažnějším zdravotním postižením žalobkyně je astma bronchiale středně těžkého stupně, což představuje postižení podle kapitoly VIII., oddílu B, položky 3, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. Hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti bylo provedeno posudkovou komisí na dolní hranici rozpětí, ale s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti byla zvolena horní hranice rozpětí, což představuje 50 % pokles. K dalšímu navýšení nebyly shledány důvody. Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně je tedy nižší než 66 % pokles vyžadovaný pro vznik nároku na plný invalidní důchod, a proto žalobkyně podmínky pro přiznání této dávky důchodového pojištění nesplnila.

Proti rozsudku krajského soudu podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) v zákonné lhůtě kasační stížnost.

V ní namítla, že rakouské orgány důchodového pojištění provedly za pomoci specialistů z různých zdravotních odvětví velmi obsáhlé vyšetření. Na základě něho pak dospěly k závěru, že se u ní jedná o zdravotní postižení, jež způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahující meze plné invalidity. To mělo za následek absolutní zákaz výkonu jakékoliv práce. Jako základní a nejzávažnější postižení přitom

bylo shledáno poškození plicní. Dále u ní byly zjištěny ortopedické problémy a narušená psychika v důsledku výkonu povolání zdravotní sestry. Právní úprava zdravotní způsobilosti či poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je přitom v rámci Evropské unie sjednocena a měla by být proto posuzována shodně všemi členskými státy.

Dále žalobkyně namítla, že v jejím případě mělo být aplikováno ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Tímto tvrzením, které bylo uplatněno v řízení o žalobě, se přitom krajský soud nezabýval, ačkoliv měl k tomu dostatek podkladů. Navíc podle aktualizované lékařské zprávy byla při ortopedickém vyšetření indikována koxartroza oboustranná, která podle rakouských orgánů důchodového pojištění překonala již III. stupeň a je ve IV. stupni, tedy nejvyšším.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v souladu s ustanoveními § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež byly stěžovatelkou v kasační stížnosti uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v ustanovení § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Obě stížnostní námitky lze zahrnout mezi důvod kasační stížnosti uvedený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., ačkoliv stěžovatelka druhou z nich považovala za důvod podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. V ní totiž stěžovatelka namítla, že v dané věci měla být podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. horní hranice poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zvýšena až o 10 procentních bodů, čímž polemizovala se závěrem o úplném, přesvědčivém a objektivním posouzení jejího zdravotního stavu, který učinil krajský soud. Rovněž tak poukaz stěžovatelky na posouzení jejího zdravotního stavu rakouskými orgány důchodového pojištění byl namířen proti objektivitě závěru krajského soudu toliko o její částečné invaliditě. V této souvislosti je možné odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž *neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, již se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.* (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, č. 511/2005 Sb. NSS).

Jak vyplývá z dávkového spisu, stěžovatelka podala žádost o přiznání invalidního důchodu prostřednictvím rakouského nositele pojištění na předepsaném jednotném formuláři. Ten postupoval podle ustanovení čl. 36 ve spojení s čl. 41 nařízení Rady (EHS) č. 574/72 a vyplněnou žádost stěžovatelky zaslal žalované, která o ní měla rozhodnout. Na základě toho pak žalovaná nepochybila, když postupovala podle českých právních předpisů. Stěžovatelka se mýlí, pokud má za to, že pro nárok na invalidní důchod je určující posouzení zdravotního stavu rakouskými orgány důchodového pojištění. Takovou úpravu koordinační předpisy (nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a nařízení Rady (EHS) č.

574/72) ve vztahu České republiky a Rakouské republiky neobsahují; podle čl. 40 nařízení Rady (EHS) č. 574/72 sice přihlíží instituce členského státu k dokladům a lékařským zprávám získaným institucí kteréhokoli státu pro účely určení stupně invalidity, avšak rozhodnutí přijaté institucí členského státu týkající se stupně invalidity žadatele je závazné pro instituce každého dalšího dotyčného státu pouze a jedině za předpokladu, že v příloze V nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 je uznána shoda mezi právními předpisy těchto států ve věci podmínek týkajících se stupně invalidity (srov. čl. 40 odst. 4 nařízení Rady /EHS/ č. 1408/71). V příloze citovaného nařízení žádná shoda podmínek týkajících se stupně invalidity mezi právními předpisy České republiky a Rakouské republiky nebyla uznána. Proto orgány sociálního zabezpečení České republiky posuzují invaliditu a její stupeň podle českých právních předpisů; to znamená, že osoba, která pracovala ve více členských státech Evropské unie nemusí mít nutně nárok na dávku v invaliditě od všech těchto států, neboť definice invalidity se v členských státech nemusí shodovat. Ostatně v rámci prostoru Evropské unie nejsou soustavy sociálního zabezpečení harmonizovány, nýbrž přijímá se pouze jako určující princip zásada koordinace. Jde-li o posouzení nároku na dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, je pak na orgánech státu, který je příslušný k rozhodnutí o takové dávce, aby posoudily tento zdravotní stav (srov. též rozhodnutí ESD C - 279/97 C.J.M Voeten a J. Beckers k aplikaci čl. 40 nařízení Rady /EHS/ č. 574/72).

V nyní posuzovaném případě Nejvyšší správní soud dále odkazuje na svou judikaturu, představovanou rozsudkem ze dne 28. 2. 2007, č. j. 3 Ads 102/2006 - 60, který byl publikován pod č. 1648/2008 Sb. NSS. Podle ní *žádost o přiznání invalidního důchodu, podanou na předepsaném formuláři podle nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a nařízení Rady (EHS) č. 574/72, nerozlišujícím mezi druhy invalidních důchodů, nelze z hlediska unitrostátních orgánů posuzovat jako žádost směřující toliko k přiznání plného nebo částečného invalidního důchodu, nýbrž jako žádost o přiznání invalidního důchodu obecně. Je na správních orgánech, aby se podanou žádostí zabývaly a posoudily ji z hlediska splnění podmínek nároku na plný nebo částečný invalidní důchod podle § 38 a § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Pokud Česká správa sociálního zabezpečení, jako rozhodující správní orgán, takto podanou žádost zúžila a posoudila ji jen z hlediska naplnění podmínek nároku na plný invalidní důchod, je taková vada řízení důvodem pro zrušení rozhodnutí.* Stěžovatelka nesplnila podmínky vzniku nároku na plný invalidní důchod, nicméně, (ačkoliv je v dávkovém spise uvedeno, že žádá o přiznání plného invalidního důchodu – pozn. soudu), byla stěžovatelka přesto správně posuzována i z hlediska splnění podmínek pro vznik nároku na částečný invalidní důchod. Stejný postup stanoví § 86 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Jak již správně uvedl krajský soud, stěžovatelčin zdravotní stav byl posouzen posudkem lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení ve Znojmě dne 31. 3. 2008, podle kterého určující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu představuje středně těžké astma, přičemž zdravotní stav je komplikován oboustrannou koxartrozou. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky proto odpovídal hodnocení podle kapitoly VIII, oddílu B, položky 3, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., na základě čehož byla míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti i s ohledem na jiná onemocnění určena ve výši 50 %.

Krajský soud v souladu s ustanovením § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, si pro posouzení zdravotního stavu stěžovatelky opatřil v žalobním řízení posudek posudkové komise ze dne 23. 9. 2008 (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, č. 526/2005 Sb. NSS). Ten se zabýval zhodnocením stěžovatelčina zdravotního stavu nikoli k okamžiku vyhotovení jejího posudku, nýbrž k okamžiku vydání žalobou napadeného rozhodnutí žalované. Jeho cílem bylo zhodnotit, jaký byl zdravotní stav stěžovatelky, resp. zda došlo k naplnění podmínek stanovených § 39 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona o důchodovém pojištění, tedy přezkoumat, zda u stěžovatelky k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo zda byla pro zdravotní postižení schopna soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Právní základ pro tento postup je obsažen v § 75 odst. 1 s. ř. s., podle něhož soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (žalované). K skutečnostem, které nastaly později, a to v posuzovaném případě jest nutno zdůraznit, se nepřihlíží, čemuž krajský soud plně dostál. Není proto na místě argumentace, že v současné době se zdravotní stav stěžovatelky zhoršil a jde o onemocnění již IV. stupně. Na druhou stranu nic nebrání stěžovateli podat novou žádost o přiznání plného invalidního důchodu.

Klíčovým pro posouzení plné invalidity stěžovatelky bylo určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který vyvolal pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, a to k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí. Posudková komise zasedala v řádném složení a její posudek je řádně a srozumitelně odůvodněn, krajským soudem o něm nebyly shledány pochyby, ostatně ani Nejvyšší správní soud je neshledává. V této souvislosti je třeba jako rozhodnou zmínit tu skutečnost, že posudky Okresní správy sociálního zabezpečení ve Znojmě ze dne 31. 3. 2008 a posudkové komise ze dne 23. 9. 2008 dospěly k týmž závěrům ohledně stěžovatelčina poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, když je v nich shodně uvedena 50 % míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, přičemž i hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky bylo provedeno taktéž shodně podle kapitoly VIII., oddílu B., položky 3, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Nejvyšší správní soud proto nemá důvod o závěrech v nich obsažených jakkoli pochybovat.

Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nescítají; 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. V posuzovaném případě se posudkové orgány zcela jednoznačně shodly na tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu představuje astma bronchiale III. stupně. Tomu konečně odpovídá i zařazení do kapitoly VIII., oddílu B, položky 3., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kde je dáno rozpětí míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 40 % - 50 %.

Jak správně zmínil ve svém rozsudku krajský soud, posudková komise shodně se závěry okresní správy sociálního zabezpečení stanovila 50 % míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici rozpětí s ohledem na ostatní zdravotní postižení, zejména oboustrannou koxartrozu. Stěžovatelka se přitom v řízení o žalobě nezmiňovala o možnosti použití ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., takže touto otázkou se krajský soud nemusel zabývat. Obzvláště tak nebyl povinen učinit z toho důvodu, že k dalšímu navýšení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nebyly dány žádné objektivní důvody. Posudkové orgány při zvolení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky totiž vycházely z vyhláškového rozmezí, přičemž s ohledem na její ostatní zdravotní postižení určily právě horní 50 % míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Kritéria, kterých se stěžovatelka dovolává, byla již tedy aplikována při určení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci samotného vyhláškového rozpětí. Nad to je třeba poznamenat, že i kdyby v případě stěžovatelky došlo k navýšení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %, tak ta by stejně nedosahovala požadované 66 % hranice pro vznik nároku na plný invalidní důchod.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 věty druhé s. ř. s. zamítl. Současně v souladu s ustanoveními § 120 a § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. nepřiznal žalované právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatelka v něm neměla úspěch a správnímu orgánu takové právo ve věcech důchodového pojištění nepřísluší.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 18. února 2009

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně
senátu