



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudců JUDr. Jiřího Pally a JUDr. Milady Tomkové v právní věci žalobce: **E. U.**, zastoupeného JUDr. Alžbetou Skočdopolovou, advokátkou, se sídlem Jiráskova 568, Frýdek - Místek, adresa pro doručování: Dolné Rudiny 1, Žilina, Slovenská republika, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 16. 4. 2008, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 13. 10. 2008, č. j. 33 Cad 86/2008 - 30,

takto:

- I. Kasační stížnost **se zamítá**.
- II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Ustanovené zástupkyni žalobce JUDr. Alžbetě Skočdopolové **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v částce 1600 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do šedesáti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Žalovaná rozhodnutím ze dne 16. 4. 2008, č. X, zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), s přihlédnutím k Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a Nařízení Rady (EHS) č. 574/72. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že žalobce podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 26. 6. 2007 není plně ani částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 30 %.

V žalobě proti tomuto rozhodnutí žalované žalobce namítl, že má problémy s pohybem, dýcháním, tuhnutím rukou od zápěstí na obou horních končetinách, bolestmi zad a levého kolene. Z těchto důvodů není schopen jakékoliv činnosti, činí mu problémy i delší sezení, a proto splňuje podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu.

Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 13. 10. 2008, č. j. 33 Cad 86/2008 - 30, žalobu proti rozhodnutí žalované zamítl. V jeho odůvodnění krajský soud uvedl, že stěžejním důkazem pro závěr o nedůvodnosti žaloby byl posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně (dále jen „posudková komise“). Tento posudek ze dne 4. 9. 2008 je nutné považovat za úplný, objektivní a přesvědčivý, neboť vychází z kompletní zdravotní dokumentace a stanovená míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce je v něm přesvědčivě zdůvodněna. Pro určení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jsou přitom rozhodující doložené výsledky funkčních vyšetření, nikoliv subjektivní úvahy žalobce. Krajský soud vzal tedy za prokázané, že žalobce ke dni napadeného rozhodnutí žalované nesplnil podmínky pro přiznání plného ani částečného invalidního důchodu.

Proti tomuto rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) v zákonné lhůtě kasační stížnost. V ní a v jejím doplnění, které bylo sepsáno prostřednictvím ustanovené zástupkyně, stěžovatel uvedl, že napadený rozsudek je nepřezkoumatelný pro nesrozumitelnost a nedostatek důvodů, neboť není zřejmé, z jakých důvodů krajský soud nepřihlédl k lékařským zprávám a listinným důkazům, které předložil v řízení o žalobě. Dále nelze souhlasit s tím, že svalová síla obou rukou byla bez zásadního omezení a nebyla zjištěna přítomnost atrofií drobných svalů rukou, neboť podle lékařských zpráv posudkové lékařky MUDr. A. Ž. ze dne 12. 6. 2006 a 21. 11. 2007, které jsou založeny v soudním spise, je postižení pravé ruky ohodnoceno stupněm 9 a ruky levé stupněm 13. Navíc postižení rukou bylo v roce 1995 považováno za nemoc z povolání. Příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu však není oboustranný karpální tunel, nýbrž nemoci zad, zápěstí, kloubů, lokte, kolen a pat, kterými trpěl v důsledku práce v dole, kde musel zvedat těžká břemena a nosit je na značné vzdálenosti. Degenerativní postižení levého kolena a obou zápěstí přitom nemělo minimální funkční dopad, neboť podle ošetřujícího lékaře se na rentgenovém snímku ze dne 11. 7. 2007 vyskytuje velká mezera a podle nálezu ortopěda se bude uvedená vada neustále zvětšovat a není naděje na zlepšení. Opotřebovanost kloubů pak byla stanovena 3. stupněm. Navíc trpí závratěmi, kvůli nimž nemůže bez doprovodu absolvovat delší cesty. Každopádně však jeho zdravotní problémy trvají od roku 1994, je tedy dlouhodobě nemocen a podle vyjádření lékařů mu má být přiznán invalidní důchod. Sociální pojišťovna Slovenské republiky mu přiznala 30% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti s tím, že neměl vyšetřenou krční páteř, která byla poškozena. Naopak český posudkový orgán mu přiznal pouze 25% pokles. Vzhledem k uvedeným postižením není schopen soustavné výdělečné činnosti a v letech 2006 až 2008 byl téměř vždy práceneschopný. Z tohoto důvodu nemůže ani v současnosti získat žádné zaměstnání. Přitom v minulosti nepracoval jen jako pomocný dělník a havíř, jak se uvádí v posudku ze dne 4. 9. 2008, neboť v letech 1992 a 1995 vykonával funkci předáka v dolech a po přiznání nemoci z povolání zastával až do roku 1996 kvalifikované práce v oblasti bezpečnosti v dolech. Konečně pak má tři děti, o které se musí starat.

S ohledem na tyto skutečnosti stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 13. 10. 2008, č. j. 33 Cad 86/2008 - 30, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

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

Uvedenou stížnostní námitku lze zahrnout mezi důvod kasační stížnosti obsažený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., ačkoliv na něho stěžovatel výslovně neodkázal. Podle zmíněného zákonného ustanovení lze totiž kasační stížnost podat nejenom z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti rozhodnutí krajského soudu, kterou stěžovatel výslovně namítl, nýbrž i z důvodu jiné vady řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Za ni lze přitom považovat i neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, neboť takové pochybení mohlo mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele 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 nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatel domáhá (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, č. 511/2005 Sb. NSS).

V napadeném rozsudku krajský soud dostatečně objasnil, proč v dané věci považoval za stěžejní posudek posudkové komise a na základě jakých skutečností ho pokládal za úplný, objektivní a přesvědčivý, přičemž tyto závěry vyjádřil ve výroku o zamítnutí žaloby. Napadené rozhodnutí tedy umožňuje seznat určitý, jednoznačný a vykonatelný výrok a jeho odůvodnění obsahuje rozhodné důvody pro učiněný závěr o nesplnění podmínek pro přiznání plného invalidního důchodu, a proto rozsudek soudu prvního stupně není možné považovat za nepřezkoumatelný.

Zdravotní stav stěžovatele nejprve posoudil lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné. Jeho posudek ze dne 26. 6. 2007, který je součástí správního spisu, se v diagnostickém souhrnu stěžovatele zmiňuje o oboustranném syndromu karpálního tunelu po operaci vpravo, stavu po operaci burzy pravého lokte a chronickém bolestivém syndromu krční páteře bez doloženého kořenového dráždění. Dále se zde uvádí, že u stěžovatele je v důsledku syndromu karpálního tunelu oboustranně lehce motoricky omezena funkce horních končetin. Takto zjištěný nepříznivý zdravotní stav stěžovatele pak podle závěru posudku lékaře okresní správy sociálního zabezpečení odpovídá postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu H, položky 24, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., přičemž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena na 30 %.

V řízení o žalobě si krajský soud vyžádal posudek posudkové komise ze dne 4. 9. 2008. Ten mezi postižení stěžovatele zahrnuje oboustranný syndrom karpálního tunelu, stav po operaci burzy pravého lokte, vertebrogenní algický syndrom, chronickou obstrukční bronchitidu, chondropatii levého kolene a poruchu lipidového metabolismu. Podle posudkového zhodnocení se jedná o osobu s oboustranným syndromem karpálního tunelu vpravo po provedené deliberační operaci v dubnu 2006. K datu vydání rozhodnutí žalované se jednalo o postižení obou končetin charakteru porušené senzitivity a lehkého narušení jemné motoriky zejména vpravo, hybnost prstů byla zachována. Svalová síla obou rukou byla bez zásadního omezení a bez přítomnosti atrofií drobných svalů rukou. Nejednalo se tedy o postižení obou končetin se středně těžkou nebo těžkou poruchou funkce obou rukou. Vertebrogenní algický syndrom nevykazoval paretickou ani jinou závažnou neurologickou symptomatologii, nebyla ani zásadním způsobem narušena dynamická funkce páteře. Degenerativní postižení levého kolene a obou zápěstí mělo minimální funkční dopad. Rovněž i chronická bronchitida bez přítomnosti ventilační poruchy byla z posudkového hlediska nevýznamná. Jako posudkově rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele posudková komise označila oboustranný syndrom karpálního tunelu, který odpovídá kapitole XV, oddílu H, položky 24, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Toto rozhodující postižení posudková komise hodnotila na dolní hranici, nicméně s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti stanovila tam uvedenou střední hodnotu procentního rozpětí, tedy 25% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Konečně konstatovala, že stěžovatel se zjištěným zdravotním stavem mohl vykonávat fyzicky lehčí práce bez nutnosti využití jemné motoriky rukou a byl schopen případné rekvalifikace na jinou práci. Na základě těchto zjištění posudková komise uzavřela, že k datu vydání rozhodnutí žalované nebyl stěžovatel plně ani částečně invalidní.

Posudek posudkové komise oproti posudku lékaře okresní správy sociálního zabezpečení sice rozšířil výčet zdravotních postižení stěžovatele, avšak tato skutečnost nemůže závěry obou posudků jakkoliv zpochybnit, neboť doplnění diagnostického souhrnu bylo učiněno na základě lékařských nálezů, které stěžovatel připojil k žalobě. Podstatné však je, že se oba posudkové orgány shodly na určení zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. Tím je podle posudků posudkové komise i okresní správy sociálního zabezpečení oboustranný syndrom karpálního tunelu, který podle posudkových zhodnocení v nich obsažených odpovídá kapitole XV, oddílu H, položky 24, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Zmíněné posudky se toliko neshodly v míře poklesu stěžovatelovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti, když lékař okresní správy sociálního zabezpečení ji stanovil na 30 % a posudková komise na 25 %. Nicméně posudková komise tuto odchylku náležitě odůvodnila a navíc míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je u zdravotního postižení uvedeného v zmíněném ustanovení vyhlášky č. 284/1995 Sb. stanovena v rozmezí od 20 % do 30 %, takže nedosahuje nejméně 66% poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti potřebné pro přiznání plného a dokonce ani nejméně 33% poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti potřebné pro přiznání částečného invalidního důchodu (§ 39 odst. 1 písm. a/ a § 44 odst. 1 věty první zákona o důchodovém pojištění). Dále pak v obou posudcích nebylo ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění určeno, že stěžovatel je pro zdravotní postižení schopen soustavné

výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Krajský soud ani žalovaná tedy nepochybily, když dospěly k závěru, že stěžovateli nelze k jeho žádosti plný invalidní důchod přiznat.

Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou. Soud k ní přitom nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, kteří jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřili. Takto získané důkazy následně hodnotí. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí, jak vyplývá z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, č. 526/2005 Sb. NSS). Pro rozhodnutí soudu má tedy zcela zásadní význam právě závěr vyslovený v posudku takové odborné lékařské komise. V něm je podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž je-li těchto postižení více, musí být určeno, 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 projednávané věci přitom posudková komise ve shodě s lékařem okresní správy sociálního zabezpečení dospěla k jednoznačnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele představuje oboustranný syndrom karpálního tunelu s lehkým omezením funkce horních končetin. Tomu odpovídá i zařazení do kapitoly XV, oddílu H, položky 24, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., podle které se jedná o postižení obou končetin se snížením zatížitelnosti a lehkým narušením jemné motoriky. Posudková komise přitom zasedala v řádném složení podle § 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení. Posouzení zdravotního stavu stěžovatele pak provedla na základě lékařské dokumentace obsažené ve spise Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné a lékařských zpráv, které stěžovatel předložil v řízení o žalobě. Členem komise byla odborná neuroložka, tedy specialistka na zdravotní postižení, které bylo shledáno za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele. Dále pak posudek posudkové komise obsahuje diagnostický souhrn všech zdravotních postižení stěžovatele a jejich již zmíněné posudkové zhodnocení. Z těchto důvodů lze tedy posudek posudkové komise ze dne 4. 9. 2008 považovat za úplný, přesvědčivý a náležitě zdůvodněný, což zcela správně uvedl již krajský soud a Nejvyšší správní soud se s jeho hodnocením plně ztotožňuje.

Ostatně ani stěžovatel v kasační stížnosti neuvedl žádnou konkrétní skutečnost, která by svědčila o opaku. Za ni nelze považovat odkazy na obsah jednotlivých lékařských zpráv, jimiž stěžovatel zpochybnil posudkové zhodnocení, neboť posudková komise k této části zdravotnické dokumentace přihlížela, v některých případech ji citovala a i na základě ní učinila zmíněný posudkový závěr. K zpochybnění tohoto závěru přitom nebyly předloženy žádné další lékařské zprávy. Rovněž tak stěžovatel neuvedl žádné konkrétní skutečnosti a nepředložil relevantní důkazy, které by nasvědčovaly tomu, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyl oboustranný syndrom

karpálního tunelu, nýbrž jiné onemocnění. Na tomto závěru přitom nemůže nic změnit ani v kasační stížnosti zmíněný závěr posudkového lékaře slovenského orgánu sociálního zabezpečení, podle něhož rozhodující zdravotní postižení stěžovatele představují degenerativní změny na páteři a meziobratlových ploténkách, neboť ve vztazích mezi Českou republikou a Slovenskou republikou nebyla mezinárodní smlouvou ani přílohou V nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 uznána shoda mezi právními předpisy těchto států ve věci podmínek týkajících se stupně invalidity a k posouzení invalidity žadatele je tak podle čl. 40 nařízení Rady (EHS) č. 574/72 příslušný orgán sociálního zabezpečení České republiky (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 2. 2009, č. j. 6 Ads 10/2009 - 37, www.nssoud.cz). Proto při určení rozhodujících příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele nelze vycházet ze závěrů slovenského posudkového orgánu, nýbrž posudkové komise. Kromě toho posudek lékaře slovenského orgánu sociálního zabezpečení také neshledal stěžovatele invalidním. Stěžovatel rovněž nikterak neobjasnil, jaký význam má z hlediska rozhodování o invalidním důchodu to, že několik let zastával kvalifikované funkce v dolech, a nikoliv pouze práce pomocné. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zakládá plnou či částečnou invaliditu až tehdy, když z jejich důvodu poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti pod určitou míru, jak vyplývá z ustanovení § 39 odst. 1 písm. a) a § 44 odst. 1 věty první zákona o důchodovém pojištění. Konečně pak neuspokojivá sociální situace stěžovatele či existence časté dočasné neschopnosti k práci nejsou z hlediska posuzování invalidity samy o sobě relevantní.

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 stěžovatel v něm neměl úspěch a správnímu orgánu takové právo ve věcech důchodového pojištění nepřísluší.

V řízení o kasační stížnosti proti napadenému rozsudku krajského soudu byla stěžovateli zástupkyní ustanovena soudem advokátka JUDr. Alžbeta Skočdopolová, přičemž její hotové výdaje a odměnu za zastupování platí stát, jak vyplývá z ustanovení § 120 a § 35 odst. 8 věty první s. ř. s. Z tohoto důvodu soud přiznal ustanovené zástupkyni stěžovatele odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů ve výši 1600 Kč, která se skládá z částky 1000 Kč za dva úkony právní služby po 500 Kč (první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a doplnění kasační stížnosti podle § 7, § 9 odst. 2 a § 11 odst. 1 písm. b/ a d/ vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb, ve znění vyhlášky č. 276/2006 Sb.) a z částky 600 Kč za dva s tím související režijní paušály po 300 Kč (§ 13 odst. 1 a 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., ve znění vyhlášky č. 276/2006 Sb.). Poradu se stěžovatelem ze dne 21. 1. 2009 Nejvyšší správní soud zahrnul pod úkon právní služby spočívající v první poradě s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení, a proto ustanovené zástupkyni k jejímu návrhu odměnu za ni samostatně nepřiznal. Rovněž tak Nejvyšší správní soud ustanovené zástupkyni nepřiznal ve smyslu ustanovení § 35 odst. 8 věty druhé s. ř. s. ani částku odpovídající dani z přidané hodnoty, neboť ta je plátkyní daně pouze v Slovenské republice a tak na území České republiky není tuto částku povinna odvést z odměny a náhrad, jež byly vyjmenovány. Odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů bude ustanovené zástupkyni proplacena z účtu Nejvyššího správního soudu v obvyklé lhůtě.

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

V Brně dne 27. května 2009

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu