



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobkyně: **I. B.**, zastoupené advokátkou Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou se sídlem Muchova 9/223, Praha 6, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 14. 3. 2008 č.j. X, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 11. 11. 2008 č. j. 4 Cad 59/2008 - 28,

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.
- III. Odměna ustanovené zástupkyně žalobkyně, advokátky Mgr. Dagmar Rezkové Dřímálové **s e u r č u j e** částkou 1600 Kč. Tato částka jí bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do šedesáti dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady zastoupení nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) podala včas kasační stížnost proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 11. 11. 2008 č. j. 4 Cad 59/2008 - 28, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 3. 2008 č.j. X a rozhodnuto o nákladech řízení. Z odůvodnění napadeného rozsudku vyplývá, že žalobkyně se domáhala žalobou přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí žalované, kterým byla zamítnuta její žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Rozhodnutí žalované byl odůvodněno posudkem Pražské správy sociálního pojištění ze dne 3. 3. 2008, podle něhož žalobkyně není plně

invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25 %.

Žalobkyně v žalobě namítala nesprávné posouzení jejího zdravotního stavu. V posledních 4 letech se marně snaží najít zaměstnání, spolupracuje s úřadem práce, avšak pracovní uplatnění se jí najít nepodařilo. Pokud jde o její zdravotní problémy, jedná se o epilepsii typu grand mal. Má zakázanu nepřetržitou práci ve stoje i vsedě. Zdravotní komplikace jí byly způsobeny při dopravní nehodě v r. 2003, následky zranění jsou trvalé a budou se s věkem stupňovat. Žalobkyně musela též vyhledat pomoc psychologa, protože její psychický stav je labilní, dlouho trpěla nespavostí, stresem a depresivními stavy. Byla u ní zjištěna nedostatečná funkce štítné žlázy a v téže době jí byla diagnostikována rakovina děložního čípku. Podstoupila konizaci děložního čípku a po histologickém rozboru jí byla odstraněna děloha.

Městský soud provedl dokazování posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 23. 9. 2008. Z tohoto posudku soud zjistil, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované nebyla plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. a nebyla ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 téhož zákona. Nešlo u ní o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nešlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jí značně neztěžoval obecné životní podmínky. Posudek byl podán na základě posudkového spisu, zapůjčené dokumentace praktické lékařky a na základě vlastního zjištění posudkové komise. U žalobkyně byla zjištěna juvenilní myoklonická epilepsie ve sledování od 13 let věku, stav po hysterektomii bez adnexomie, nikotinismus, mírné degenerativní změny páteře, v anamnéze stará fraktura obratle Th 7 a stav po hepatitidě A. V posudkovém zhodnocení komise uvedla, že v posudkovém spisu jsou záznamy o uznávání změněné pracovní schopnosti. Lékařská zpráva ze dne 14. 5. 1987 mj. uvádí od 13 let EP snad typu GM. V době těhotenství bez medikace, v průběhu těhotenství 1-2 záchvaty. Po porodu byl předepsán Sodanton, který neužívala pravidelně. V posledních třech letech záchvat jednou za dva měsíce, v posledním roce záchvat dvakrát do měsíce. Parox předchází aura, bezvědomí s tonicko klon. křečemi, gener. trvání asi 2 minuty. Režim dne dodržuje, současná mediací 0. Bylo doporučeno EEG vyšetření, porovnání s minulými záznamy, sledování pacientky, nasazení medikace podle výsledku EEG. Fyziatrický nález z března 2008, doplněný RTG vyšetřením páteře a pravé kyčle, dokládá změny posudkově málo významné, z větší části odpovídají věku 40 let, zejména s přihlédnutím k dosažené kvalifikaci pro kancelářskou práci. Komise hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu myoklonickou epilepsii trvající od mládí, se současnou generalizací, a posoudila ji podle kapitoly VI, oddíl A, položky č. 6, písm. b) přílohy 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila maximem – 25 %. Komise neshledala důvod pro případné navýšení.

Na základě tohoto posudku posudkové komise městský soud dospěl k závěru, že z poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, tedy 25 %, nelze dovodit, že žalobkyně je plně invalidní. Ke splnění této podmínky by musela její schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesnout nejméně o 66 % a tato podmínka splněna není. Městský soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl.

V kasační stížnosti stěžovatelka uvádí, že městský soud nesprávně hodnotil její zdravotní stav, když vycházel z nesprávného posudku posudkové komise. Tím došlo k tomu, že byla nesprávně (příliš nízkou) stanovena míra poklesu soustavné výdělečné činnosti a její žaloba byla proto zamítnuta.

Stěžovatelka nemá námitky proti závěru, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého stavu je epilepsie. Namítá však, že počet epileptických záchvatů typu grand mal je u ní vyšší než počet, z něhož vycházela posudková komise a soud. V kasační stížnosti tvrdí, že velké záchvaty (grand mal) mívá několikrát do měsíce a konkretizuje, že po dobu asi posledních dvou let mívá velké epileptické záchvaty 3x, 4x i 5x do měsíce. Každý měsíc u ní rovněž dochází k malým záchvatům, aurám a potlačeným záchvatům; frekvence těchto příhod se pohybuje v řádu desítek měsíčně. Stěžovatelka trpí těmito zdravotními problémy téměř 35 let, její psychický stav je vystaven neustálému tlaku a strachu z epileptického záchvatu. Důchodové zabezpečení by stěžovatelka považovala za jakousi jistotu, která by stabilizovala její zdravotní stav. V jejím současném zdravotním stavu, kdy nelze předvídat epileptický záchvat, nelze uvažovat o výkonu zaměstnání. Stěžovatelka je toho názoru, že epilepsie u ní měla být hodnocena podle písm. c) shora uvedeného ustanovení vyhlášky.

Stěžovatelka dále namítá, že posudková komise i městský soud pominuly její další zdravotní problémy, a to rakovinu děložního čípku s následným odstraněním dělohy a psychické onemocnění. V důsledku dopravní nehody v roce 2003 došlo k poškození zejména pravého, ale i levého kloubu kyčelního a stěžovatelka následně absolvovala bezmála půlroční rekonvalescenci spojenou s rehabilitací. Stěžovatelka odkazuje na lékařskou zprávu MUDr. H., kterou dříve předložila.

Stěžovatelka navrhl, aby z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a) b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“) byl napadený rozsudek městského soudu zrušen a věc mu byla vrácena k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud, vázán rozsahem a důvody kasační stížnosti (§ 109 odst. 2 a 3 s. ř. s.), posoudil kasační stížnost takto:

Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v důsledku epileptických záchvatů je stanovena ve vyhlášce č. 284/1995 Sb. v kapitole VI, oddíl A, bod 6, pod písmeny a) až e). Vyhláška uvádí obecné posudkové hledisko, podle něhož se míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví mj. podle druhu, tíže a četnosti záchvatů objektivně prokázaných a podle úrovně kompenzace léčbou.

Písm. a) pamatuje na kompenzovanou formu – sporadické velké záchvaty zpravidla jedenkrát až dvakrát ročně nebo malé záchvaty zpravidla jedenkrát měsíčně, nutnost antikonvulsivní léčby pro dále trvající pohotovost k záchvatům – míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %. Písm. b) stanoví míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 10 – 25 %, jde-li o formu částečně kompenzovanou, velké záchvaty zpravidla jedenkrát až dvakrát měsíčně nebo malé záchvaty zpravidla jedenkrát až dvakrát týdně. Písm. c) stanoví míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 35-50 %, jde-li formu částečně kompenzovanou s lehkým neuropsychiatrickým

deficitem, velké záchvaty zpravidla třikrát měsíčně nebo malé záchvaty zpravidla pětkrát týdně. Písm. d) stanoví míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 60–70 %, jde-li o nekompenzovanou formu, velké záchvaty více než jedenkrát týdně, malé záchvaty více než pětkrát týdně, se závažným neuropsychickým deficitem. Konečně pod písm. e) je stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 70 % u formy refrakterní na léčbu s nakupenými záchvaty, nebo těžkým neuropsychickým defektem.

Z obsahu správního spisu žalované vyplývá, že v roce 1987, v souvislosti s jednáním o změněné pracovní schopnosti stěžovatelky, stěžovatelka udávala, že velké záchvaty dříve mívala 2 – 3x měsíčně, v posledním půlroce méně často. V roce 1998 uváděla, že má záchvaty nepravidelně asi 1x za měsíc. Podle posudkového zhodnocení v souvislosti se žádostí stěžovatelky o plný invalidní důchod v roce 2008 epileptické záchvaty přicházejí zpravidla 1 – 2x měsíčně. Při jednání posudkové komise MPSV stěžovatelka uvedla velké záchvaty 2 – 3x měsíčně.

Z obsahu soudního a správního spisu vyplývá, že stěžovatelka nikdy neuváděla tak vysoký počet epileptických záchvatů (až 5 měsíčně), jak učinila v kasační stížnosti. Posudková komise měla k dispozici veškerou zdravotní dokumentaci stěžovatelky. Jestliže hlavní onemocnění stěžovatelky posoudila jako částečně kompenzovanou formu epilepsie podle písm. b) shora citované vyhlášky, pak tomuto závěru nelze nic vytknout a nelze ani vytknout městskému soudu, že z tohoto posudku posudkové komise vycházel.

K námitce stěžovatelky, že její míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti měla být hodnocena podle písm. c) shora uvedeného ustanovení, je třeba uvést, že ani v takovém případě by jí nevznikl nárok na plný invalidní důchod, protože tato míra poklesu by byla hodnocena v rozmezí 35 až 50 % a pro vznik nároku na plný invalidní důchod je třeba, aby míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činila nejméně 66 %.

K námitce stěžovatelky, že posudková komise pominula její další onemocnění a městský soud tento postup akceptoval, je třeba poukázat na § 6 odst. 3 shora citované vyhlášky. Podle tohoto ustanovení pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nečítají; 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 postižení, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

Posudková komise podle tohoto ustanovení postupovala, když jako příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila epilepsii. Vzala zřetel i ostatním onemocněním, které označila posudkově za méně závažná, když míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila 25 %, tedy na horní hranici procentního rozpětí. Jestliže městský soud tento postup a závěry posudku akceptoval, postupoval v souladu se zákonem.

Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná a zamítl ji (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů nepřísluší ze zákona.

Stěžovatelce byla pro řízení o kasační stížnosti ustanovena soudem zástupkyně-advokátka. V takovém případě hradí odměnu za zastupování a hotové výdaje stát (§ 35 odst. 8 s. ř. s.). Zástupkyni stěžovatelky byla přiznána odměna za dva úkony právní služby po 500 Kč (první porada s klientem včetně převzetí a přípravy zastoupení a sepis doplnění kasační stížnosti), a to podle § 9 odst. 2 s přihlédnutím k § 7 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif. Dále byla přiznána náhrada hotových výdajů v částce 600 Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu). Částka celkem 1600 Kč bude zástupkyni stěžovatelky vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 23. září 2009

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu