ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Marie Turkové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobkyně: **A. P.,** zast. JUDr. Lenkou Zrnovskou, advokátkou, se sídlem Revoluční 66, Liberec 1, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci, ze dne 28. 8. 2009, č. j. 62 Cad 38/2007 – 84,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 19. 7. 2007, č. X, odňala Česká správa sociálního zabezpečení (dále též „žalovaná“) žalobkyni plný invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Česká Lípa ze dne 28. 6. 2007 již není plně invalidní, neboť její schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla o 50 % a nedosáhla tak poklesu ve výši nejméně 66%, který předpokládá § 39 uvedeného zákona pro uznání či další trvání plné invalidity. S poukazem na § 44 téhož zákona sdělila žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žalobkyni, že je již pouze částečně invalidní s tím, že o jejím nároku na částečný invalidní důchod bude rozhodnuto dodatečně.

V podané žalobě žalobkyně vyjádřila nesouhlas s rozhodnutím žalované, její zdravotní stav se podle jejího názoru nezlepšil, trpí těžkou obezitou, je odkázána na druhé a vzhledem ke svému zdravotnímu stavu nenajde žádnou práci. Žalobkyně nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu MUDr. D. M., která zhodnotila její stav aniž

prostudovala zprávu z obezitologie; žalobkyně proto požádala o „přezkoušení rozhodnutí“ žalované.

Krajský soud v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci rozsudkem ze dne 29. 4. 2008, č. j. 62 Cad 38/2007 – 24, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádnému z účastníků se náhrada nákladů řízení nepřiznává. Ve svém rozhodnutí vycházel z obsahu posudkové dokumentace, z níž zjistil, že žalobkyně byla uznána částečně invalidní 1. 7. 2003. Od 29. 6. 2005 došlo ke změně na plný invalidní důchod. V rámci kontrolní lékařské prohlídky dne 28. 6. 2007 bylo konstatováno, že stav žalobkyně se prakticky nezměnil kromě opětovného zvýšení hmotnosti. Vyšetřující lékařka označila potíže nosného aparátu za sekundární a vyslovila názor, že u žalobkyně jsou předpoklady k redukci hmotnosti a tím zmenšení potíží. Krajský soud dále vycházel především z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „PK MPSV“) ze dne 4. 3. 2008. PK MPSV označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu monstrózní obezitu bez závažných kardiovaskulárních či respiračních komplikací a bez popisovaných těžkých funkčních deficitů pohybového ústrojí. Podle PK MPSV bylo příčinou přiznání plného invalidního důchodu nadhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, který neodpovídal kritériím pro přiznání plného invalidního důchodu, neboť žalobkyně splňovala pouze kritérium BMI. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti tedy PK MPSV zhodnotila dle kapitoly IV., položky č. 4 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce 284/1995 Sb. na 50 %, přičemž horní hranici rozmezí použila pro monstrózní obezitu s výrazným snížením celkové výkonnosti organismu vzdorující léčbě na odborném specializovaném endokrinologickém pracovišti v Praze. Tuto procentní míru PK MPSV ještě zvýšila o 10 % s ohledem na vyšší hranici BMI a vzhledem k ostatním z funkčního hlediska lehkým onemocněním dle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně tedy činil 60 % a soud důsledně tomu konstatoval, že žalobkyně nesplnila podmínku § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, podle níž je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %.

Ke kasační stížnosti žalobkyně (dále též „stěžovatelky“), z jejíhož obsahu Nejvyšší správní soud dovodil, že se dovolávala důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., tj. nesprávného právního posouzení věci, zrušil Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 27. 2. 2009, č. j. 4 Ads 112/2008 - 52, napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Zdůraznil, že dosud provedeným dokazováním nebylo přesvědčivě zjištěno, zda skutečně zanikla plná invalidita stěžovatelky a poukázal na nesrovnalosti, které zpochybňují závěr PK MPSV o podřazení dominantního zdravotního postižení žalobkyně pod písm. b) položky č. 4 kapitoly IV. přílohy č. 2 k vyhlášce 284/1995 Sb. PK MPSV ve svém posudku uvedla, že u žalobkyně jde o zdravotní postižení s obezitou III. stupně s léčenou hypertenzí II. stupně, která je hraničně kompenzována. Hypertenzní onemocnění je přitom zařazeno pod kapitolu IX., oddíl A, položku 6, přičemž posudková komise nevysvětlila, zda hypertenzní choroba u stěžovatelky podchycená není takového stupně a intenzity, že ji lze podřadit pod písm. c) položky č. 4 kapitoly IV., přílohy č. 2 k vyhlášce 284/1995 Sb., jako těžkou kardiovaskulární komplikaci. Posudková komise navíc podle názoru Nejvyššího správního soudu neměla dostatek podkladů ani k závěru o nepříliš výrazném postižení hybnosti pohybového aparátu, neboť poslední nález ortopeda je z roku 2003, přičemž PK MPSV

sama uvádí, že nález neurologa (který byl pozdějšího data) se týkal pouze vyšetření páteře. Protože Nejvyšší správní soud nemá dostatek medicínských znalostí k tomu, aby si některé pochybnosti mohl odstranit sám, zavázal krajský soud k vyžádání doplňujícího posudku PK MPSV, který by odstranil výše uvedené pochybnosti a mohl tak být podkladem pro závěr soudu. Nejvyšší správní soud nepřisvědčil kasační námitce, v níž stěžovatelka krajskému soudu vytýká nesprávné právní posouzení věci spočívající v tom, že krajský soud nesprávně vyložil § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, když pro uznání plné invalidity nehodnotí též okolnost, zda pojištěnec je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Stěžovatelka vyjádřila přesvědčení, že v jejím případě jde právě o naposledy uvedenou zákonnou podmínku, která zakládá právo na plný invalidní důchod. Nejvyšší správní soud vysvětlil, že podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a) poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo b) je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, přičemž taxativní výčet zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek je uveden v příloze č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Zdravotní postižení stěžovatelky (monstrózní obezita a další zdravotní obtíže) nespadají pod výčet zdravotních postižení podle výše zmiňované vyhlášky.

Krajský soud rozhodl o žalobě znovu a napadeným rozsudkem ze dne 28. 8. 2009 ji opětovně zamítl. V něm zrekapituloval průběh celého řízení, obsah svého předchozího rozsudku ze dne 29. 4. 2008, č. j. 62 Cad 38/2007 - 24, a rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 2. 2009, č. j. 4 Ads 112/2008 – 52, kterým byl zavázán k vyžádání dalšího posudku PK MPSV. Krajský soud doplnil v souladu s vysloveným závazným právním názorem dokazování o posudek PK MPSV v Ústí nad Labem ze dne 16. 6. 2009. Posudková komise měla především posoudit, zda arteriální hypertenze žalobkyně dosahuje intenzity těžké kardiovaskulární komplikace podle písm. c) položky č. 4 kapitoly IV., oddílu B přílohy č. 2 vyhlášky 284/1995 Sb., zhodnotit aktuální zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí ve vztahu k postižení hybnosti a vyhodnotit, zda se jedná o výrazné postižení hybnosti podle písm. c) položky č. 4 kapitoly IV. oddílu B přílohy č. 2 vyhlášky 284/1995 Sb. PK MPSV v Ústí nad Labem v řádném složení, za účasti odborné internistky MUDr. B., posuzovala zdravotní stav stěžovatelky z dostupné zdravotnické dokumentace. Žalobkyně nebyla při jednání přítomna, omluvila se prostřednictvím svého praktického lékaře MUDr. D., který ve svém vyjádření uvedl, že pacientka není schopná cesty do Ústí nad Labem. PK MPSV zdůraznila, že lékař současně uvedl, že není indikována doprava sanitním vozem, a tudíž, že zdravotní stav stěžovatelky není natolik závažný. Posudková komise si tedy opětovně zapůjčila zdravotní dokumentaci, ze které vyplývá, že žalobkyně, ačkoli namítá svůj stále se zhoršující zdravotní stav, téměř nenavštěvuje svého praktického ani odborného lékaře, ani nebyla v posledních letech hospitalizována pro jakékoliv komplikace či nové onemocnění. Poslední zápis ve zdravotnické dokumentaci je ze dne 2. 7. 2008, kdy si žalobkyně přišla pouze pro kopii spirometrického vyšetření z roku 2005 pro krajský soud. PK MPSV toto považuje za důkaz toho, že zdravotní stav posuzované neodpovídá těžkým kardiovaskulárním komplikacím těžké obezity, při nichž by dle jejich odborného lékařského názoru nebylo možné, aby nepotřebovala lékařskou péči nebo i hospitalizaci po dobu téměř jednoho roku.

PK MPSV dále vysvětluje, proč nelze obezitu žalobkyně považovat za obezitu s těžkými kardiovaskulárními komplikacemi. Za kardiovaskulární komplikace se považují komplikace jako ischemická choroba srdeční se stavem po infarktu myokardu, arytmie, klinické projevy levostranné srdeční nedostatečnosti, cévní mozková příhoda anebo přítomnost hypertenzní encephalopatie. Tyto skutečnosti však nebyly u žalobkyně verifikovány a samotná arteriální hypertenze, pro kterou se žalobkyně údajně léčí, byla z funkčního hlediska hodnocena ve stupni II, což je řazeno v kapitole IX, odd. A, položka č. 6 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti 15 – 25 %, z čehož vyplývá, že pro samotnou arteriální hypertenzi II. stupně kompenzovanou, by posuzovaná nedosahovala kritérií ani pro přiznání částečného invalidního důchodu. K otázce opětovného zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí ve vztahu k postižení hybnosti a vyhodnocení, zda se jedná o výrazné postižení hybnosti PK MPSV uvádí, že při těžké obezitě stěžovatelky lze předpokládat chronické přetěžování pohybového aparátu s postupným vývojem degenerativních změn na axiálním skeletu i nosných kloubech. V doložené dokumentaci však není ani jeden odborný doklad o existenci těžkého funkčního postižení těchto výše jmenovaných celků. PK MPSV i přesto, že zkoumala zdravotní stav žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí (19. 7. 2007), žalobkyni opětovně pozvala k jednání (za přítomnosti odborné lékařky z vnitřního lékařství a revmatologie) právě k objektivizaci funkčního postižení pohybového aparátu. Z tohoto vyšetření by mělo být jasné, zda došlo ke změnám a zhoršení zdravotního stavu, i když tomu zdravotnická dokumentace, jakož i zjištění, že v posledních letech stěžovatelka odborného lékaře nenavštěvovala, nenasvědčovala. Žalobkyně se však, jak již bylo výše zmíněno, omluvila, k jednání se nedostavila a uvedla, že se na cestu do Ústí nad Labem pro svalovou slabost necítí. Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem proto PK MPSV nadále trvá na svém posudkovém závěru ze dne 4. 3. 2008.

Krajský soud tedy vzhledem k výše uvedenému závěru PK MPSV považoval za zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně hodnotu 60 %. Podmínky plné invalidity tak k datu vydání napadeného rozhodnutí naplněny nebyly, neboť ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb. podmiňuje existenci plné invalidity podle odstavce 1 písm. a) poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, a podle písmene b) téhož ustanovení tím, že pojištěnec je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Krajský soud dále uvedl, že přihlédl ke dvěma vyjádřením, která obdržel od žalobkyně k doplňujícímu posudku. Zdůraznil, že v prvním jsou obsaženy jen stesky žalobkyně, jak s ní bylo ze strany jednotlivých lékařů nesprávně nakládáno a jak je pro ni nemožné obstarat si vhodné zaměstnání. Na toto vyjádření nepokládal za potřebné reagovat vzhledem k tomu, že neobsahovalo žádnou konkrétní námitku, která by vytýkala doplňujícímu posudku PK MPSV relevantní pochybení. Ke druhému vyjádření krajský soud uvedl, že obsahuje námitku nesprávného vyložení ustanovení zákona o důchodovém pojištění, kterou již žalobkyně namítala v první kasační stížnosti a se kterou se již Nejvyšší správní soud vypořádal ve svém rozsudku ze dne 27. 2. 2009, č. j. 4 Ads 112/2008 – 52. Žalobkyně namítala totiž, že pro uznání plné invalidity není rozhodující pouze pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, ale i okolnost, kdy je pojištěnec schopen vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za mimořádných podmínek. Nejvyšší správní soud, jak již bylo výše uvedeno, námitce stěžovatelky nepřisvědčil, neboť její zdravotní postižení nespadají pod taxativní výčet zdravotních

postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek podle § 39 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb.; Krajský soud se s tímto názorem Nejvyššího správního soudu ztotožnil.

Proti tomuto rozsudku podala žalobkyně včas kasační stížnost, v níž znovu poukazuje na svůj nepříznivý zdravotní stav a neschopnost výkonu výkonu jakéhokoliv soustavného zaměstnání.

Krajský soud v Ústí nad Labem, pobočka Liberec, usnesením ze dne 5. 1. 2010, č. j. 62 Cad 38/2007 – 104, ustanovil žalobkyni pro řízení o kasační stížnosti zástupkyni JUDr. Lenku Zrnovskou, advokátku, se sídlem v Liberci 1, Revoluční 66.

Z doplnění kasační stížnosti sepsaném ustanovenou advokátkou vyplývá, že je podávána z důvodu § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Stěžovatelka poukazuje na to, že žalovaná nesprávně zhodnotila její zdravotní stav, když jí odňala plný invalidní důchod. Uvádí, že je zcela odkázána na pomoc druhých a nemůže ani vstát z lůžka, což jen dokazuje, že nemůže vykonávat práci a to ani za zcela mimořádných okolností. Je přesvědčena, že ani žalovaná, ani krajský soud dostatečně nereflektovaly vývoj jejího zdravotního stavu, ani nezhodnotily konkrétní životní situaci. Považuje za nevhodné použití argumentu o nemožnosti podřazení jejího zdravotního stavu pod znění přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., která stanoví výčet zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek, neboť její stav dokazuje, že jsou i jiná onemocnění či zdravotní potíže, která znemožňují soustavný výkon výdělečné činnosti bez vytvoření mimořádných podmínek. Je přesvědčena, že má právo na invalidní důchod podle § 39 odst. 1 písm. b) zák. č. 155/1995 Sb., jelikož její zdravotní postižení vykazuje znaky vyskytující se u těžce postižených osob. Uvádí, že ač není postižena v běžném slova smyslu, nemůže chodit ani dlouhodobě stát a fakticky žije pouze ve svém bytě, přičemž životní potřeby jí musí zajišťovat blízcí lidé. Stěžovatelka vyjadřuje názor, že nemůže být státní mocí sankcionována za svůj zdravotní stav, který si nezpůsobila a který se snaží změnit za pomoci aktuálních možností lékařské péče.

Žalovaná se k podané kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu z hledisek uvedených v ustanovení § 109 odst. 2 a odst. 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti. V této souvislosti uvádí, že nejde o situaci uvedenou v ustanovení § 104 odst. 3 písm. a) s. ř. s., podle něhož je kasační stížnost nepřípustná proti rozhodnutí, jímž soud rozhodl znovu poté, kdy jeho původní rozhodnutí bylo zrušeno Nejvyšším správním soudem, což neplatí, je-li jako důvod kasační stížnosti namítáno, že se soud neřídil závazným právním názorem Nejvyššího správního soudu. Uvedené ustanovení zajišťuje, aby se Nejvyšší správní soud nemusel znovu zabývat věcí, u které již jednou svůj právní názor na výklad hmotného práva závazný pro nižší soud vyslovil, a to v situaci, kdy se nižší soud tímto právním názorem řídil. V dané věci však právní názor na výklad hmotného práva nebyl vysloven, byl vysloven pouze pokyn k tomu, aby krajský soud odstranil nedostatky, které Nejvyšší správní soud shledal v posudku PK MPSV.

Z kasační stížnosti stěžovatelky vyplývá, že byla podána z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. (nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky

soudem v předcházejícím řízení). Všechny stížnostní námitky stěžovatelky je však možno podle jejich obsahu podřadit pod důvod kasační stížnosti obsažený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Stěžovatelka namítá, že krajský soud vyšel při své rozhodování z posudku a doplňujícího posudku, který nesprávně vyhodnotil míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídající jejímu dominantnímu zdravotnímu postižení a nesprávně též hodnotil zbývající pracovní potenciál. 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 k uvedenému datu 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, jejíž se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu řízení 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, publikovaný pod č. 511/2005 sbírky NSS). Principiálně stěžovatelka tedy namítá nedostatečně zjištěný skutkový stav, z něhož krajský soud vycházel při právním posouzení dané věci.

Takové pochybení však Nejvyšší správní soud po doplnění dokazování dalším posudkem PK MPSV v Ústí nad Labem již nezjistil.

Nejvyšší správní soud pro větší přehlednost připomíná tu část svého zrušujícího rozsudku, v níž popsal právní úpravu rozhodnou pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce, konkrétně pak procentní míry poklesu odpovídající dominantnímu zdravotnímu postižení stěžovatelky. Uvedl, že zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky je obezita-otylost, která v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., je zařazena pod kapitolou IV (poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položku 4, přičemž podle zde uvedeného posudkového hlediska obezita sama nepodmiňuje pokles schopnosti soustavně výdělečné činnosti. Následky a průvodní postižení zvláště kardiopulmonálního systému nebo podpůrného a pohybového aparátu mohou zdůvodnit uznání poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Přitom se vychází z indexu tělesné hmotnosti (BMI = váha v kg/výška² v metrech). Obezita je pak seřazena do tří stupňů: a) obezita prvního stupně (BMI 30-34,9) bez snížení celkové výkonnosti, vzdorující úsilí o redukci hmotnosti, u níž pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 10-25%, b) obezita II. stupně (BMI 35,0-39,9) s výrazným snížením celkové výkonnosti, vzdorující léčbě na odborném (specializovaném) pracovišti, s mírou poklesu 30 – 50 %, c) obezita III. stupně (BMI 40 a vyšší) s těžkými kardiovaskulárními nebo respiračními komplikacemi, event. s výrazným postižením hybnosti, s mírou poklesu 60 – 80 %.

Nejvyšší správní soud zdůraznil, že pokud by samotný index tělesné hmotnosti stěžovatelky byl jedinou podmínkou pod zařazení stěžovatelčiny obezity pod příslušnou část položky, bylo by nutno její rozhodující zdravotní postižení podřadit pod obezitu III. stupně, u níž je pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyjádřen rozmezím 60-80 %. Stěžovatelčin index tělesné hmotnosti – BMI- činí totiž 58,9. Posudková komise MPSV v Ústí nad Labem má však pravdu v tom, že toto kritérium není jediným pro možnost podřazení dominantního zdravotního postižení pod příslušnou podpoložku, ale jsou jím

především následky a průvodní postižení, zvláště kardiopulmonálního systému nebo podpůrného a pohybového aparátu. Posudková komise uvedla, že jak v roce 2005, kdy byl stěžovatelce přiznán plný invalidní důchod, tak i v době vydání nyní napadeného rozhodnutí (19. 7. 2007), netrpěla stěžovatelka těžkými kardiovaskulárními nebo respiračními komplikacemi, neměla popisovány závažné poruchy funkce pohybového aparátu. Podle jejího přesvědčení byl v roce 2005 jednoznačně zdravotní stav stěžovatelky z tohoto pohledu nadhodnocen. Takové vysvětlení posudkové komise by bylo přijatelné za předpokladu, že vychází z dostatečně zjištěného skutkového stavu. Podle obsahu spisu a lékařských záznamů v něm založených, měla lékařka OSSZ v České Lípě při zpracování posudku ze dne 14. 6. 2005 k dispozici nález praktického lékaře Dr. D., v němž byl podchycen krevní tlak 140/90, poslechový nález na hrudníku byl zjištěn v mezích širší normy. Dále měla k dispozici revmatologický nález, jenž nepodchytil klinické projevy zánětlivých revmatických chorob, pouze snížení dynamiky páteře vzhledem k obezitě s hybností obecně dost omezenou. Vyšetření spirometické prokázalo středně těžkou restrikci, na RTG snímku oproti snímku z roku 2001 byla patrna progrese velikosti stínu srdce. Pro dušnost byla stěžovatelka vyšetřena na interně se závěrem, že jde o obtížně vyšetřitelnou pacientku.

Nejvyšší správní soud především konstatuje, že krajský soud po zrušení rozsudku Nejvyšším správním soudem zcela respektoval závazný pokyn směřující k odstranění pochybností týkajících se podřazení rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky pod příslušnou položku kapitoly IV. přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., když si vyžádal doplňující rozsudek od PK MPSV v Ústí nad Labem. Nutno na tomto místě připomenout, že o významu posudků posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí pro přezkumné řízení soudní ve věcech důchodového pojištění, jakož i o nutnosti náležitého odůvodnění posudkových závěrů, pojednal Nejvyšší správní soud již ve svém předchozím zrušujícím rozsudku a proto na tuto část odůvodnění svého rozsudku pro stručnost zcela odkazuje. Vyslovuje přesvědčení, že doplňující posudek uvedené posudkové komise v kontextu s tím, co komise uvedla již ve svém předchozím posudku již v dostatečné míře těmto požadavkům vyhovuje. V novém posudku měla komise zhodnotit především vliv možných kardiovaskulárních komplikací u těžké obezity stěžovatelky na celkovou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a posoudit, zda arteriální hypertenze II., kompenzována léky, patří již do takových těžkých kardiovaskulárních komplikací či nikoliv a jaký vliv na tento pokles mají i další u stěžovatelky zjištěné potíže, zejména postižení pohybového aparátu (z funkčního hlediska). V doplňujícím posudku ze dne 16. 6. 2009 posudková komise vysvětlila, že opětovně vyžádala veškerou zdravotní dokumentaci stěžovatelky a opětovně ji pozvala k jednání s tím, že bude přešetřena odbornou lékařkou z oboru vnitřního lékařství a revmatologie, která je kompetentní k posouzení dopadu těžké obezity na pohybový aparát. Stěžovatelka se však omluvila s tím, že není schopna cesty do Ústí nad Labem vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, na druhé straně však praktický lékař uvedl, že zdravotní stav není natolik závažný, aby byl indikován převoz sanitním vozem. Posudková komise konstatovala, že opětovným vyžádáním veškeré zdravotní dokumentace získala pro krajský soud důkaz o zdravotním stavu posuzované a způsobu jeho léčby. Zjistila, že odborného lékaře, ani svého praktického lékaře téměř nenavštěvuje, nebyla v posledních letech hospitalizována v nemocničním lůžkovém zařízení pro jakékoliv komplikace či nové onemocnění. Ve zdravotní dokumentaci se nacházel zápis z 24. 9. 2007, kdy si přišla pro žádanku na preventivní mamografii, poté 19. 12. 2007 byl proveden předpis léků a dne 2. 7. 2008 se dostavila pro kopii spirometrického

vyšetření pro krajský soud z roku 2005. Posudková komise si položila otázku, zda pacientka s těžkými kardiovaskulárními komplikacemi těžké obezity by nepotřebovala lékařskou péči nebo snad i hospitalizaci v nemocničním lůžkovém zařízení po dobu téměř jednoho roku dovozuje, že je to prakticky nemožné. Připomněla v této souvislosti, že ve zdravotní dokumentaci není téměř rok údaj o kontrole krevního tlaku u hypertoničky. K vysloveným pochybnostem Nejvyššího správního soudu posudková komise se uvedla, že kardiovaskulárními komplikacemi se v pravém slova smyslu rozumějí komplikace v podobě ischemiské choroby srdeční se stavem po infarktu myokardu, arytmie, klinické projevy levostranné srdeční nedostatečnosti, cévní mozková příhoda a nebo přítomnost hypertenzní encephalopatie. Tyto choroby však u stěžovatelky nikdy nebyly objektivně verifikovány a nejde tudíž u ní hovořit o obezitu s kardiovaskulárními komplikacemi. Samotná arteriální hypertenze, pro kterou se údajně léčí byla z funkčního hlediska hodnocena ve stupni II., což je zařazeno v kapitole IX, oddíl A, položka 6, písm. b) s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozpětí 15 – 25 %. Pro samotnou arteriální hypertenzi kompenzovanou by tudíž posuzovaná nedosahovala kritérií ani pro přiznání částečného invalidního důchodu. K potížím pohybového aparátu posudková komise uvedla, že při těžké obezitě lze předpokládat chronické přetěžování pohybového aparátu s postupným vývojem degenerativních změn na axiálním skeletu i nosných kloubech, ale v pořízené dokumentaci není ani jeden odborný doklad o existenci těžkého funkčního postižení těchto výše jmenovaných celků. Stezky stěžovatelky na bolesti a ochablé svalstvo jsou podle názoru zcela pochopitelné, vyplývají z životního stylu posuzované: jestliže nevyužívá svůj pohybový aparát jehož součástí jsou i svaly, dochází při jejich nečinnosti k ochabování. Komise zdůraznila, že ve zdravotní dokumentaci nenašla ani jediný nález ortopedický, revmatologický, rehabilitační, interní, kardiologický či neurologický, který by dokladoval objektivní zhoršení zdravotního stavu, zejména pohybového aparátu či kardiovaskulárního aparátu stěžovatelky. Samotné plicní vyšetření z roku 2005 se spirometrickým vyšetřením podchytilo středně těžkou ventilační poruchu plic a není zcela jistě objektivním dokladem pro zhoršení zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Posudková komise setrvala tudíž na svém závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla stěžovatelka plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) a b), ale byla toliko částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila dle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. podle kapitoly IV, položky 4, písm. b) v rozsahu 50 % a tuto hodnotu zvýšila o dalších 10 % ve smyslu § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky na celkových 60 %. K tomuto zákonnému zvýšení přistoupila z důvodů vyšší hranice BMI a vzhledem k ostatním – z funkčního hlediska lehkým – onemocněním.

Se zřetelem k výše uvedenému již nejsou pochybnosti o úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti posouzení rozsahu a intenzity zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu stěžovatelky ani o určujícím zdravotním postižení, kterým zůstává zdravotní postižení s obezitou III. stupně s léčenou hypertenzí II. stupně, která je hraničně kompenzována.

Totéž platí i ve vztahu k postižení pohybového aparátu, kdy při těžké obezitě (k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované činila hmotnost stěžovatelky 150 kg při 160 cm výšky) lze předpokládat chronické přetěžování pohybového aparátu s postupným vývojem degenerativních změn na axiálním skeletu a nosných kloubech, ale v doložené dokumentaci k uvedenému datu ani jeden z odborných nálezů neposuzoval

těžké funkční postižení nosných kloubů dolních končetin (jen povšechnou artrozu z přetěžování). Podchycen byl lehký vertebrogenní syndrom převážně bederní bez kořenové symptomatologie, jakož i svalová dysbalance.

Posudková komise rovněž dostála své povinnosti přesvědčivě odůvodnit za situace, kdy dochází k odnímání pobírané dávky důchodového pojištění svůj závěr, v čem spočívá příčina této změny, když opakovaně uvedla, že v roce přiznání plného invalidního důchodu (2005) byl zdravotní stav stěžovatelky jednoznačně nadhodnocen, neboť ani tehdy netrpěla stěžovatelka těžkými kardiovaskulárními nebo respiračními komplikacemi a nebyly u ní podchyceny závažné poruchy funkce pohybového aparátu, což byl předpoklad pro zařazení dominantního zdravotního postižení pod písm. c) položky 4, kapitoly IV., přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v tehdy platném znění (míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 60 – 80 %).

Namítá-li dále stěžovatelka, že není schopna pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost v podstatě ani za zcela mimořádných podmínek, musí soud konstatovat, že se s touto námitkou vypořádal již při projednávání první kasační stížnosti stěžovatelky a neshledal ji důvodnou z příčin v odůvodnění rozsudku podrobně uvedených a proto na tuto část odůvodnění zcela odkazuje. Pro úplnost Nejvyšší správní soud dodává, že příloha č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. ve znění platném ku dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované obsahovala taxativní výčet zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek, aniž by k tomuto výčtu bylo připojeno ustanovení (jako je tomu u přílohy č. 4 téže vyhlášky vymezující zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky – podmiňující invaliditu částečnou), umožňující pod vyjmenovaná zdravotní postižení zařadit i jiná – v něm neuvedená – jejichž důsledky jsou obdobné zdravotním postižením v příloze výslovně uvedeným.

Se zřetelem k výše uvedenému dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že zdravotní stav stěžovatelky byl po doplněném řízení přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo nepochybně prokázáno, že stěžovatelka ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 19. 7. 2007 nebyla plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., a nárok na plný invalidní důchod jí proto k uvedenému dni zanikl. Za této situace považuje Nejvyšší správní soud postup Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka Liberec za správný a zákonu odpovídající. Kasační stížnost tedy neshledal důvodnou, a proto ji podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

Pro úplnost Nejvyšší správní soud dodává, že domnívá-li se stěžovatelka, jak naznačuje v kasační stížnosti, že v mezidobí od vydání napadeného rozhodnutí žalované došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu, může svůj nárok uplatnit nově podanou žádostí u orgánu důchodového pojištění.

O náhradě řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu, neboť stěžovatelka ve věci úspěšná nebyla a žalované právo na náhradu nákladů řízení ze zákona nevzniklo (§ 60 odst. 1 a odst. 2 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 10. srpna 2010

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu