

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 žalobce: **J. Ch.**, zast. JUDr. Pavlem Knitlem, advokátem, se sídlem Údolní 5, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 23. 11. 2009, č. j. 33 Cad 84/2009 - 33,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

III. Zástupci žalobce Mgr. Pavlu Knitlovi, advokátovi, **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 1600 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 3. 6. 2009, č. X, zamítla Česká správa sociálního zabezpečení (žalovaná) žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též „zákon o důchodovém pojištění"), s odůvodněním, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále též "PSSZ") ze dne 13. 5. 2009 není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 50 %, a nikoliv o zákonem požadovaných alespoň 66 %. Na závěr žalovaná poznamenala, že žalobci nadále náleží částečný invalidní důchod.

Žalobce v podané žalobě namítal, že zhodnocení jeho zdravotního stavu PSSZ je nesprávné. Vyjádřil nesouhlas s nepřiznáním plného invalidního důchodu, neboť jeho nepříznivý zdravotní stav mu neumožňuje vykonávat jakoukoliv soustavnou výdělečnou činnost. Nesouhlasí rovněž s procentním ohodnocením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v důsledku dominantního onemocnění ve výši 50 %. Podle žalobce jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav představuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídající plné invaliditě. S ohledem na výše uvedené navrhl, aby krajský soud žalobě vyhověl, napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 23. 11. 2009, č. j. 33 Cad 84/2009 – 33, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení. Krajský soud u jednání provedl důkaz odborným posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Brně (dle též "PK MPSV") ze dne 29. 10. 2009 a posudkovou dokumentací, zejména záznamem o jednání PSSZ ze dne 13. 5. 2009. Konstatoval, že posudek pořízený v řízení před správním orgánem lékařem PSSZ i posudek PK MPSV se obsahově shodují, a to ohledně popisu subjektivních zdravotních potíží žalobce, jejich objektivního vyhodnocení i závěru o základní příčině nepříznivého zdravotního stavu. Oba posudky byly pořízeny v souladu s příslušnými právními předpisy (zákon č. 582/1991 Sb., vyhl. č. 284/1995 Sb.) a oba posudkové orgány shodně dospěly k závěru, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý pro chronickou venosní insuficienci III. stupně s dominantním postižením levé dolní končetiny (dále též „LDK"). PK MPSV hodnotila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly IX., oddílu B, položky 7. 3, písm. b), přílohy č. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb., ve výši 45 %, tj. na dolní hranici rozpětí, neboť recidivující defekty a postižení hlubokých žil bylo k datu vydání napadeného rozhodnutí dokumentováno v lékařských nálezech pouze na levé dolní končetině. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti byla zvolena nižší střední hranice rozpětí. Krajský soud shledal, že PK MPSV stanovila procentní hodnocení podle uvedené položky po komplexním posouzení a rovněž s ohledem na dosaženou kvalifikaci, jakož i se zřetelem k závažnosti zdravotního postižení, které se na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce podílí. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti způsobený tímto nepříznivým zdravotním stavem však přesto nedosahuje 66 % potřebných pro přiznání plného invalidního důchodu. Námitka žalobce, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídá částečné invaliditě posudková komise přesvědčivým a objektivním způsobem vyvrátila. Svůj závěr podrobně a srozumitelně odůvodnila. Její posudek shledal proto krajský soud úplným, objektivním a přesvědčivým, vycházejícím z kompletní zdravotní dokumentace. Pro určení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jsou totiž rozhodující doložené výsledky funkčních vyšetření a nikoliv subjektivní úvahy žalobce. Krajský soud tak vzal za prokázané, že žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí správního orgánu nesplnil podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu daného ustanovením § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.

Proti tomuto rozsudku podal žalobce (dále též „stěžovatel") včas kasační stížnost, v níž požádal o ustanovení zástupce z řad advokátů. Požádal rovněž o to, aby mohl být přítomen při projednání svého případu.

Krajský soud usnesením ze dne 12. 1. 2010, č. j. 33 Cad 84/2009 – 46, stěžovateli ustanovil pro řízení o kasační stížnosti zástupce JUDr. Pavla Knitla, advokáta.

Podáním ze dne 11. 2. 2010 stěžovatel prostřednictvím ustanoveného advokáta kasační stížnost doplnil. V prvé řadě namítal, že napadené rozhodnutí žalované je nepřezkoumatelné, neboť jednotlivá ustanovení, podle kterých bylo rozhodováno jsou nekonkrétní, když jsou uváděna pouze „holá“ čísla paragrafů. Z odůvodnění se není možné dozvědět, co žalovanou vedlo k nepřiznání plného invalidního důchodu, jaké konkrétní důkazy sloužily jako podklad pro její rozhodnutí, jak je vyhodnotila, jak k tomuto závěru vůbec dospěla, neboť v odůvodnění opisuje pouze citaci zákona a neuvádí žádné své úvahy, které ji k tomuto rozhodnutí vedly.

Stěžovatel dále namítal, že krajský soud nesprávně vyhodnotil předložené důkazy a jeho rozhodnutí nemá oporu ve spisech, neboť zdravotní stav stěžovatele již v době žádosti o plný invalidní důchod byl tak nepříznivý, že jeho pracovní schopnost v té době poklesla o více než 60 %, takže byly dány podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu.

Další námitka stěžovatele spočívala v tom, že při posuzování jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k ustanovení § 44 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění a příloze č. 4, části B vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, neboť zdravotní postižení žalobci značně ztěžuje obecné životní podmínky, v důsledku čehož není schopen běžného způsobu života, zdravotní stav mu znemožňuje jakékoli zaměstnání a omezuje jej také v péči o rodinu a domácnost, když se musí vyhýbat těžké práci, vyvarovat se střídání teplot i veškerých společenských aktivit. Stěžovatel vyjádřil přesvědčení, že posudkový lékař nevzal v úvahu skutečnost, že se jeho zdravotní stav i nadále zhoršuje a jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti se naopak neustále snižuje. Uzavřel, že žalovaná nesprávně zjistila skutkový stav, skutková podstata ze které vycházela nemá oporu ve zdravotní dokumentaci a je s ní v rozporu, což mělo za následek nesprávné rozhodnutí ve věci. Rozhodnutí žalované proto mělo být krajským soudem zrušeno. S ohledem na výše uvedené stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

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

Z textu kasační stížnosti je zřejmé, že stěžovatel namítal kasační důvod obsažený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., tedy vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost. Z obsahu kasační stížnosti lze rovněž dovodit, že se stěžovatel dovolává důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Stěžovatel totiž namítá nesprávné posouzení zdravotního stavu, které se v řízení o dávkách

důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu považuje za jinou vadu řízení ve smyslu cit. ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Z obsahu lékařské posudkové dokumentace Nejvyšší správní soud zjistil tyto skutečnosti: Podle záznamu o jednání Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 13. 5. 2009 nebyl stěžovatel uznán plně invalidním podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ale byl shledán nadále částečně invalidním podle § 44 odst. 1 téhož zákona. V posudkovém hodnocení je uvedeno, že stěžovatel je nadále částečně invalidní pro chronickou žilní insuficienci III. stadia na obou dolních končetinách více vlevo, kde i na terénu po zlomenině bérce v roce 1983 se vyskytují recidivující tromboflebidity a bércové vředy nad vnitřním kotníkem. Při poslední lékařské kontrole dne 27. 11. 2008 byl posouzen jako částečně invalidní. Stěžovatel s tímto závěrem nesouhlasil a týž den požádal o přiznání plného invalidního důchodu. Doložené cévní a kožní nálezy k této žádosti ve srovnání s nálezy z roku 2008 jsou prakticky beze změn, spíše je referováno zlepšování, krytí defektů bez prosaku, v jednom nálezu je již dokonce popisováno zhojení, a již v nálezu ze dne 4. 11. 2008 kožní lékař vylučuje rizika při pracovním zapojení. PSSZ konstatovala, že na základě doložených nálezů i po přešetření při jednání, je stěžovatel i nadále schopen úlevového zaměstnání a to i s přihlédnutím ke stavu po zlomenině bérce se zkrácením končetiny, jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá (je srovnatelný) postižení uvedenému v kapitole IX., oddílu B, položce 7. 3. písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 50 % a není důvod pro změnu ve smyslu § 6 odst. 4 a 5 citované vyhlášky.

V soudním spisu je založen posudek PK MPSV v Brně ze dne 29. 10. 2009, který si vyžádal krajský soud. Tato komise v něm dospěla k závěru, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce je představován oboustrannou chronickou žilní insuficiencí, s dominantním postižením levé dolní končetiny, kdy se v terénu postraumatických změn a opakovaných hlubokých žilních trombóz vyskytují recidivující trofické defekty levého bérce. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2009 se u stěžovatele jednalo o posttrombotický syndrom na levé dolní končetině s tvorbou opakovaných trofických defektů v oblasti levého bérce a s nutností opakované léčby na odborném kožním pracovišti. Po poslední proběhlé trombose v hlubokém žilním systému LDK v březnu roku 2008 došlo k dobré rekanalizaci. Na pravé dolní končetině se jednalo o postižení žilního systému lehčího stupně, byly prokázány varikozity v oblasti vena saphena magna a pigmentové kožní změny v oblasti bérce, nebylo však prokázáno postižení v hlubokém žilním systému a nebyly ani dokumentovány žádné trofické defekty. Provedené neurologické vyšetření včetně EMG neprokázalo neuropatické postižení dolních končetin ani závažnou statodynamickou insuficienci páteře. Po zlomenině levého bérce v roce 1983 došlo k zkrácení levé dolní končetiny, což vyžadovalo nošení speciální ortopedické obuvi k dorovnání délkového rozdílu obou dolních končetin. Psychiatrické ani psychologické vyšetření neprokázalo posudkově významnou patologii v oblasti duševních funkcí. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované tak byla u stěžovatele

prokázána chronická venosní insuficience oboustrannná s postrombotickým syndromem na levé dolní končetině s recidivujícími vředy a s postižením v oblasti hlubokého žilního systému. V oblasti pravé dolní končetiny se rovněž jednalo o projevy chronické žilní nedostatečnosti s barevnými kožními změnami, k datu vydání napadeného rozhodnutí však bez výskytu trofických defektů. Po datu vydání napadeného rozhodnutí se v říjnu 2009 poprvé objevil záznam o výskytu a léčbě drobnějšího trofického defektu i na pravé dolní končetině. Komise uzavřela, že vzhledem ke krátkodobosti trvání léčby se však nelze aktuálně vyjádřit k dalšímu vývoji ve smyslu event. recidivy.

Na základě prostudované zdravotní dokumentace a zdravotního stavu žalobce zjištěného při jednání, došla PK MPSV v Brně k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u stěžovatele jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla chronická venosní insuficience III. stupně s dominantním postižením levé dolní končetiny. PK MPSV hodnotila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly IX., oddílu B, položky 7.3, písm. b) přílohy 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., a stanovila jej ve výši 45 %. Rozhodující postižení hodnotila na dolní hranici rozpětí, neboť recidivující defekty a postižení hlubokých žil bylo k datu vydání napadeného rozhodnutí dokumentováno pouze na levé dolní končetině. Nižší střední hranici PK MPSV zvolila s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Podle jejího závěru spočívá negativní pracovní rekomandace v nutnosti nevykonávání fyzických těžkých prací, prací vyžadujících dlouhodobé stání nebo chůzi, práci v nevhodných klimatických podmínkách.

Krajský soud vzal posudek uvedené posudkové komise za podklad pro svá skutková zjištění a právní posouzení věci a se závěry v něm uvedenými se ztotožnil.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2009, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., s odůvodněním, že stěžovatel nebyl podle posudku PSSZ ze dne 13. 5. 2009 plně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 50 %. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na plný invalidní důchod je existence plné invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Bylo tedy třeba zjistit, zda stěžovatel ke dni 3. 6. 2009 splňoval podmínky plné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něj činil nejméně 66 %, nebo zda u něj šlo o schopnost pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Nutno zdůraznit, 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. 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 ustanovení § 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. Předně musí být z posudku zřejmé, že zdravotní stav občana byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby tak nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti stanovené klinické diagnózy. Dále v něm musí být uvedeno, v jakém rozsahu je v důsledku rozhodujícího zdravotního postižení (samozřejmě za předpokladu, že zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav), pracovní schopnost omezena, tj. v jakém rozsahu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti. Procentní míru tohoto poklesu vyhodnotí pak posudková komise podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, postižení posléze podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku zmíněné přílohy a současně objasní, proč v rámci zde stanoveného rozpětí určila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši jí stanovené. Rovněž uvede, proč rozhodující zdravotní postižení nepodřadila pod položku, u níž míra uvedeného poklesu je z hlediska nároku na dávku pro žadatele příznivější. Konečně též uváží rozsah a závažnost případných dalších zdravotních postižení (event. i jiných příčin zde uvedených) pro možné zvýšení základního bodového ohodnocení, řídíc se hledisky upravenými v ustanovení § 4 zmíněné již vyhlášky. Posudkový závěr by měl být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít potřebné odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele byla PK MPSV označena chronická venosní insuficience III. stupně s dominantním postižením levé dolní končetiny, kterou podřadila pod kapitolu IX., oddíl B, položku 7.3, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Nejvyšší správní soud pokládá v této souvislosti za potřebné předeslat, že křečové žíly, posttrombotický syndrom a recidivující tromboflebidity jsou zařazeny do 4 stupňů, které tvoří položky 7. 1 až 7. 4 kapitoly IX, oddílu B, položky 7, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.:

pod položku 7. 1 je zařazeno stadium I. – s nepatrným, na zátěži závislým edémem, bez ulcerózních kožních změn, bez výrazných obtíží z městnání, žilní odtok lehce snížen, hraniční odchylky, dobrý výkon žilní pumpy, u něhož pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 10 %,

pod položkou 7. 2 je uvedeno stadium II. – jedno nebo oboustranná postižení, se značnými obtížemi z městnání, často vícekrát v roce recidivující záněty žil, dermatitidy, postižení hlubokých žil, žilní regurgitace, zmenšená výkonnost žilní pumpy, zkrácený žilní plnící čas, maximální odtok značně snížen, u něhož pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 15 - 25 %,

pod položku 7. 3 je zařazeno stadium III. – postižení se zhojenými recidivujícími vředy, podle rozsahu a častosti, značně snížený výkon žilní pumpy a žilní plnící čas, obliterace hlubokých žil nebo regurgitace na hlubokých žilách nebo na spojkách, na povrchních žilách regurgitace zasahující až na bérec a) jednostranně - s 20 – 30 % poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti, b) oboustranně – s 40 – 60 % poklesem uvedené schopnosti,

pod položku 7. 4 je zařazeno stadium IV. – velmi těžké funkční postižení, kožní defekty s ohledem na rozsah postižení (jednostranný nebo oboustranný nález) s mírou poklesu uvedené schopnosti 40 - 70 %.

Stěžovatel v kasační stížnosti namítal pochybení krajského soudu při hodnocení předložených důkazů. V této souvislosti vyjádřil přesvědčení, že posudkový lékař nevzal v úvahu skutečnost, že se jeho zdravotní postižení i nadále zhoršuje a jeho schopnost soustavné výdělečné činnost se tak neustále snižuje a uvedl, že jeho zdravotní stav byl již v době žádosti o plný invalidní důchod tak nepříznivý, že mu měl být požadovaný důchod přiznán.

Nejvyšší správní soud se k této námitce stěžovatele zabýval nejen obsahem (z hlediska náležitostí) posudku PK MPSV ze dne 29. 10. 2009, ale zároveň zkoumal, zda tento posudek komplexně potvrzuje posudkové hodnocení i závěry provedené PSSZ. Oba posudky shodně určily jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele chronickou venosní insuficienci III. stupně s dominantním postižením levé dolní končetiny. V určení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, se posudky od sebe mírně liší, když PSSZ dospěla k závěru o poklesu uvedené schopnosti o 50 %, kdežto PK MPSV uvedený pokles ohodnotila 45 %, přičemž hodnocení bylo provedeno podle stejného ustanovení přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb. Posudkové hodnocení v obou případech odpovídalo podřazení pod kapitolu IX., oddílu B, položce 7. 3. písm. b) přílohy 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Nejvyšší správní soud proto shledal, že oba předmětné posudky vyznívají obsahově shodně a nejsou v nich žádné zřejmé rozpory, které by snižovaly míru jejich hodnověrnosti a přesvědčivosti. Na tomto závěru nemění nic ani to, že se posudky mírně liší v určení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, neboť tento rozdíl je velice malý a podstatné je zejména to, že obě komise se shodují v určení dominantního zdravotního postižení stěžovatele a jeho podřazení pod odpovídající ustanovení přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. K tomu je nutno poznamenat, že jak již bylo zdůrazněno výše, pro přezkumné řízení soudní je rozhodující posudek posudkové komise MPSV, která je ze zákona pro tento účel oprávněna nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu posuzovaného pojištěnce, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě.

Nejvyšší správní soud se ztotožňuje se závěrem krajského soudu, že posudek PK MPSV ze dne 29. 10. 2009 je úplný, objektivní, přesvědčivý, vychází z kompletní zdravotní dokumentace a komplexního posouzení zdravotního stavu žalobce. Ztotožňuje se i s tím, že svůj závěr PK MPSV podrobně a srozumitelně odůvodnila. Nejvyšší správní soud předně konstatuje, že posudková komise zpracovala posudek v řádném složení, za účasti lékaře – specialisty podle povahy stěžovatelova postižení a zejména pak po studiu

a vyhodnocení veškeré zdravotní dokumentace, kterou měla k dispozici. Zdravotní stav stěžovatele byl přešetřen při jednání komise. PK MPSV podrobně citovala výsledky cévního vyšetření ze dne 29. 1. 2009 provedeného MUDr. N. a zmínila rovněž výsledky kožního vyšetření ze dne 20. 1. 2009. Přihlédla také k jiným nálezům (zpráva z ortopedické protetiky ze dne 21. 1. 2009, neurologické vyšetření ze dne 11. 2. 2009, psychiatrické vyšetření ze dne 28. 1. 2009 a psychologické vyšetření ze dne 23. 2. 2009). Posudek tedy vycházel z kompletní lékařské dokumentace stěžovatele a přešetření jeho zdravotního stavu při jednání komise. Posudkové hodnocení je vztaženo k diagnostikovanému dominantnímu onemocnění a přesvědčivým způsobem se s dopadem tohoto postižení na pracovní schopnost stěžovatele vypořádává. PK MPSV rovněž poukázala na skutečnost, že psychiatrické ani psychologické vyšetření neprokázalo posudkově významnou patologii v oblasti duševních funkcí. V posudku je také jednoznačně uvedeno, v čem spočívají stěžovatelovy obtíže a bylo rovněž stanoveno pracovní omezení stěžovatele. Krajský soud tedy evidentně neměl důvod pochybovat o tom, že zdravotní stav stěžovatele byl náležitě odborně hodnocen.

Nejvyšší správní soud uzavírá, že v obsahu obou porovnaných posudků nenašel žádný relevantní rozpor, který by znamenal snížení důvěryhodnosti důkazního materiálu hodnoceného soudem jako celku a mohl by tak mít za následek jinou vadu řízení způsobující nepřezkoumatelnost napadeného rozsudku. Zároveň považuje postup krajského soudu při dokazování za správný a dostačující k řádnému zjištění skutkového stavu.

Nejvyšší správní soud tak neshledal žádnou oporu pro to, aby mohl přisvědčit stěžovatelově námitce, že jeho zdravotní postižení dosahuje intenzity plné invalidity.

Námitce stěžovatele na nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalované Nejvyšší správní soud nepřisvědčil (stěžovatel nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalované spatřoval v tom, že v něm jsou uváděna pouze holá čísla paragrafů a z odůvodnění se tak není možné dozvědět, co žalovanou vedlo k nepřiznání plného invalidního důchodu, jaké konkrétní důkazy sloužily jako podklad pro její rozhodnutí, jak je vyhodnotila, jak k tomuto závěru vůbec dospěla, neboť odůvodnění obsahuje pouze citace zákona a žalovaná v něm neuvádí žádné své úvahy, které ji k tomuto rozhodnutí vedly).

Z rozhodnutí žalované je totiž zřejmé, co ji vedlo k nepřiznání plného invalidního důchodu – žalovaná v napadeném rozhodnutí výslovně odkazuje na závěr posudku PSSZ ze dne 13. 5. 2009, podle kterého stěžovatelova schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu pouze o 50 %. Dále je třeba uvést, že rozhodnutí žalované je v pořádku také po formální stránce, neboť splňuje požadavky ustanovení § 68 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., a obsahuje výrokovou část, odůvodnění a poučení o opravných prostředcích. Z rozhodnutí žalované je zřejmé, jakým způsobem dospěla k závěru, že v případě stěžovatele nejsou splněny podmínky pro přiznání plného invalidního důchodu podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. Z rozhodnutí žalované tedy lze spolehlivě zjistit na základě čeho a jak bylo o věci rozhodnuto, podle jakých zákonných ustanovení (§ 38 zákona o důchodovém pojištění) a jaká další ustanovení byla v posuzované věci žalovanou aplikována (§ 39 zákona o důchodovém pojištění). Na výše uvedeném závěru nemění nic ani to, že odůvodnění usnesení je poměrně stručné a může tak na

stěžovatele působit jako poněkud kusé. Nejvyšší správní soud tak v napadeném rozhodnutí žalované neshledal žádnou vadu, která by mohla způsobit jeho nepřezkoumatelnost. Ostatně z obsahu stěžovatelových námitek je patrné, že obsahu rozhodnutí žalované porozuměl a bylo mu zřejmé jakým způsobem a na základě jakého podkladu žalovaná ve věci rozhodla. Závěry, ke kterým dospěla žalovaná v napadeném rozhodnutí, byly posléze potvrzeny posudkem PK MPSV, podle jehož přesvědčivých závěrů není stěžovatel plně invalidní, ale pouze částečně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosahuje zákonem požadovaných nejméně 66 % pro plnou invaliditu, ale pouze 45 % odpovídajících invaliditě částečné.

Stěžovatel také namítal, že nebylo přihlédnuto k ustanovení § 44 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění a příloze č. 4, části B vyhlášky č. 284/1995 Sb.; v této souvislosti poukazoval na to, že mu zdravotní postižení značně ztěžuje obecné životní podmínky.

K této námitce Nejvyšší správní soud uvádí, že podle § 44 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., (ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí žalované), je pojištěnec částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Okruh zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky stanoví prováděcí předpis. Tím je vyhláška č. 284/1995 Sb., v jejíž příloze č. 4 je uveden taxativní výčet zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky. Jedná se o tato zdravotní postižení:

A.

1. Zdravotní postižení ortopedická:
a) ztráta úchopové schopnosti na podkladě chybění nebo ztuhlosti všech prstů jedné ruky nebo několika prstů obou rukou, nebo rozsáhlejší amputační ztráty horní končetiny
b) podstatné omezení funkce paže pro ztuhlost nebo kontrakturu loketního nebo ramenního kloubu v nepříznivém postavení
c) omezená schopnost chůze po amputaci nohy v kloubu Chopartově (art. talocalcaneonavicularis a art. calcaneocuboideus), nebo po rozsáhlejší amputační ztrátě
d) zkrácení dolní končetiny o 10 cm a více, bez ohledu na původ tohoto zkrácení, nebo pakloub dlouhých kostí končetin
e) ankylóza (ztuhnutí) kyčelního nebo kolenního kloubu v nepříznivém postavení, podstatně ztěžující chůzi
f) současné ztuhnutí několika úseků páteře, např. při pokročilých formách Bechtěrevovy nemoci
g) těžké kyfoskoliózy
h) hypofyzární nanismus nebo chondrodystrofie, pokud tělesná výška postiženého nepřesahuje 120 cm

2. Zdravotní postižení chirurgická:
a) umělé vyústění trávicího nebo močového traktu na povrchu těla
b) stavy po vynětí hrtanu
c) rozsáhlá, esteticky značně závažná postižení hlavy nebo krku
d) odkázanost na příjem tekuté potravy pro defekt čelisti znemožňující žvýkání, nebo pro strikturu (zúžení) jícnu

3. Zdravotní postižení nervová:
a) úplné ochrnutí (plegie) jedné končetiny
b) trvalá afazie (ztráta řeči)

4. Zdravotní postižení smyslová:
a) oboustranná úplná nebo praktická hluchota
b) snížení zrakové ostrosti obou očí nebo lépe vidícího oka na 6/36 a méně s odpovídajícím snížením zrakové ostrosti do blízka, bez ohledu na původ této vady (hodnocené s brýlovou korekcí)
c) koncentrické zúžení zorného pole obou očí pod 20 stupňů, nebo jediného funkčně zdatného oka pod 45 stupňů

B.

Zdravotními postiženími značně ztěžujícími obecné životní podmínky jsou též zdravotní postižení neuvedená v písmenu A, jejichž důsledky jsou obdobné zdravotním postižením uvedeným v písmenu A; za taková zdravotní postižení se však nepovažují zdravotní postižení, která se neprojevují zjevnými chorobnými příznaky (např. nemoci vnitřní, nemoci duševní včetně defektů intelektu, degenerativní změny pohybového ústrojí).

Nejvyšší správní soud této námitce stěžovatele nepřisvědčil, neboť dominantní zdravotní postižení stěžovatele (chronická venosní insuficience III. stupně s dominantním postižením levé dolní končetiny) nespadá pod výše uvedený taxativní výčet zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky podle § 44 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. PK MPSV (stejně jako lékař PSSZ) dospívají k závěru, že dominantní zdravotní postižení stěžovatele není svými příznaky ani důsledky obdobné zdravotním postižením značně ztěžujícím životní podmínky ve smyslu citované přílohy k vyhl. č. 284/1995 Sb. Nejvyšší správní soud k tomu dodává, že i kdyby stěžovatel trpěl zdravotním postižením značně ztěžujícím obecné životní podmínky, nemohla by tato skutečnost vést k přiznání plného invalidního důchodu, neboť zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky je důvodem pro přiznání toliko částečné invalidity, nikoli invalidity plné.

Požadavku stěžovatele, aby mohl být přítomen při projednání svého případu před Nejvyšším správním soudem, nemohlo být vyhověno, neboť v posuzované věci Nejvyšší správní soud rozhodoval bez jednání. Umožňuje mu to ustanovení § 109 odst. 1 s. ř. s., podle kterého *o kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud zpravidla bez jednání. Považuje-li to za vhodné nebo provádí-li dokazování, nařídí k projednání kasační stížnosti jednání.* V projednávané věci nebylo třeba provádět další dokazování a Nejvyšší správní soud neshledal ani žádný jiný důvod, pro který by bylo potřebné nařídit jednání.

Nejvyšší správní soud ze všech uvedených důvodů dospěl k závěru, že rozsudek krajského soudu netrpí vadami uvedenými v § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

Odměna zástupci stěžovatele, který mu byl k jeho žádosti ustanoven usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 12. 1. 2010, č. j. 33 Cad 84/2009 - 46, byla určena za dva úkony právní pomoci po 500 Kč (celkem tedy 1000 Kč) - příprava a převzetí zastoupení, písemné podání doplnění kasační stížnosti - § 9 odst. 2 a odst. 3 písm. f) vyhlášky č. 177/1996 Sb. Sazba mimosmluvní odměny činí ve věcech důchodového pojištění pouze částku 1000 Kč, takže odměna za úkon činí podle § 7 bod 2 advokátního tarifu 500 Kč (ustanovenému zástupci stěžovatele proto nelze přiznat odměnu za jeden úkon ve výši 1000 Kč, jak se toho domáhal v podání ze dne 19. 3. 2010). K uvedenému je dále nutno přičíst náhradu hotových výdajů podle § 13 odst. 3 téže vyhlášky v celkové výši 600 Kč. Celkem tedy zástupci stěžovatele náleží 1600 Kč. Přípisem ze dne 19. 3. 2010 ustanovený advokát zdejšímu soudu sdělil, že není plátcem daně z přidané hodnoty, ustanovenému zástupci se tedy přiznává náhrada nákladů řízení v celkové výši 1600 Kč. Uvedená částka bude zástupci stěžovatele vyplacena do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. (za použití § 120 téhož zákona). Protože stěžovatel byl v řízení neúspěšný a žalovaná nemá na náhradu nákladů řízení právo ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s., bylo rozhodnuto tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 30. června 2010

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu