



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudců JUDr. Brigity Chrástilové a JUDr. Milady Haplové v právní věci **žalobkyně: J. B.**, zastoupena JUDr. Josefem Šlerkou, advokátem, se sídlem Nerudova 37, Hradec Králové, proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové č. j. 29 Ca 241/2002 – 52 ze dne 4. 5. 2004,

takto:

- I. Kasační stížnost se zamítá.**
- II. Žalované se náhrada nákladů řízení nepřiznává.**

Odůvodnění:

Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) včas podanou kasační stížností napadá rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové č. j. 29 Ca 241/2002 – 52 ze dne 4. 5. 2004, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2002, č. X, jímž žalovaná zamítla žádost stěžovatelky o částečný invalidní důchod.

V kasační stížnosti stěžovatelka uplatňuje důvody podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b), d) s. ř. s. a uvádí, že se nemůže ztotožnit s tvrzením soudu, že v posouzení a v závěrech posudkových orgánů neshledává závažných rozdílů, což odůvodňuje tím, že ani jeden posudkový orgán nepovažoval k uvedenému datu zdravotní stav žalobkyně za natolik závažný, aby naplnil podmínky částečné invalidity. Poukazuje na nevěrohodnost posouzení, která mají společné pouze to, že se vyhýbají hranici 33 % poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti. V této souvislosti se odvolává na posudek lékaře OSSZ Jičín ze dne 16. 8. 2002, který zařadil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

stěžovatelky do kapitoly XV oddíl F) položka 2b vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, a míru poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti určil ve výši 25 %, a na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové ze dne 3. 4. 2003 a jeho doplněk, jimiž posudková komise stanovila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivou zdravotního stavu bolesti páteře při vrozené vadě páteře, které posudková komise zařadila a hodnotila podle přílohy č. 2 kapitoly XV odd. F) položka 2b) vyhlášky 15 % a zbytek do 25 % zdůvodnila dalšími zdravotními problémy. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze pak při zcela stejném zdravotním stavu ho hodnotila podle kapitoly XV odd. F) položka 2a) 10 % a provedla navýšení o 10 % podle § 6 odst. 4 vyhlášky na konečných 20 %. Z toho stěžovatelka dovozuje, že při zařazení v položce 2b) citované kapitoly a oddílu vyhlášky s uznáním 25% poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti a při akceptování stanoviska Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze o navýšení o 10 % by získala celkovou míru poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti ve výši 35 % dostačující pro částečnou invaliditu. Protože v řízení nebylo zjišťováno proč OSSZ v Jičíně a Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové nepřipustily možnost navýšení procentních bodů podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., a ani se nezabývaly, zda taková možnost je, a proč existují rozporná stanoviska, pokud jde o zařazení zdravotního stavu pod případy uvedené v písm. a) a v písm. b) citované kapitoly a oddílu přílohy č. 2 k vyhlášce, domnívá se, že soud měl zaujmout stanovisko, kterému hodnocení věří a proč. Právě kompilací obou rozporných stanovisek při hodnocení zdravotního stavu by k přiznání částečného invalidního důchodu u stěžovatelky vedlo. Poukazuje na dlouhou pracovní neschopnost a má za to, že zdravotní stav měl být posouzen z hlediska ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Stěžovatelka proto navrhuje, aby kasační stížností napadený rozsudek Nejvyšší správní soud zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Z obsahu správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že žalovaná dne 4. 9. 2002 zamítla stěžovatelčinu žádost o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně ze dne 16. 8. 2002 nebyla stěžovatelka částečně invalidní, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavně výdělečné činnosti o 25 %. Ze zmíněného posudku pak vyplývá, že posouzení zdravotního stavu stěžovatelky proběhlo v její přítomnosti a na základě shromážděné zdravotní dokumentace a posudkový lékař zdravotní stav stěžovatelky zhodnotil tak, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou chronické vertebrogenní potíže při nevelkých změnách na páteři, s lehkým funkčním postižením, bez aktuální radikulární symptomatologie, bez parez a nevelké postižení ramenního kloubu, a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav přiřadil k postižení uvedenému v kapitole XV odd. F položce 2 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, a stanovil míru poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti 25 % s tím, že tato se ve smyslu ust. § 6 odst. 4 či 5 citované vyhlášky nemění.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud pak zjistil, že stěžovatelka podala proti rozhodnutí žalované dne 24. 9. 2002 odvolání, v němž namítala, že nebyla dostatečně zhodnoceno její vrozená vada spina bifida, jejíž souvislost s páteří byla diagnostikována teprve v současné době. Projevila nespokojenost s hodnocením svého zdravotního stavu a domáhala se jeho pečlivého přezkoumání.

Ze soudního spisu dále vyplývá, že si krajský soud vyžádal od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“), v Hradci Králové posudek o zdravotním stavu stěžovatelky se zhodnocením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V posudku ze dne 3. 4. 2003 i doplňujícím posudku ze dne 11. 9. 2003 dospěla posudková komise k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou bolesti v oblasti bederní páteře při vrozené vadě páteře bez známek kořenového kompresivního syndromu a bez známek míšní leze a stanovila procentní míru schopnost soustavné výdělečné činnosti podle kap. XV odd. F položka 2 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška“), 25 % a horní hranici procentního rozpětí zvolila vzhledem k postižení dvou úseků páteře a zohlednila i sekundární hojení po provedené redukční mammoplastice a polyvalentní přecitlivělost alergických projevů. Podle komise pro užití ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti a podotkla, že zohlednila i řadu odborných nálezů po datu vydání napadeného rozhodnutí. V doplňujícím posudku pak posudková komise setrvala na svém hodnocení v předchozím posudku v plném rozsahu a dodala, že dlouhotrvající pracovní neschopnost je dokladem existence dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož stupeň se hodnotí podle stupně funkční poruchy.

Krajský soud posléze z důvodu co nejvyšší objektivity posouzení zdravotního stavu žalobkyně vyžádal posudek od PK MPSV v Praze. Ve velmi podrobném a vyčerpávajícím posudku ze dne 8. 12. 2003 posudková komise zhodnotila vývoj zdravotního stavu stěžovatelky od roku 1982 z hlediska všech zdravotních postižení, z nichž nejvýraznější je podle ní vrozená vada páteře, málo významné až nevýznamné postižení pravého kolena a pravého ramenního kloubu a operaci poprsí považovala za kosmetickou záležitost. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu komise považovala vertebrogenní bolestivý syndrom podle kap. XV odd. F položka 2 písm. a) přílohy k vyhlášce a stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 10 % a pro další zdravotní postižení, zejména neurastenický syndrom se zvyrazňováním tělesných obtíží a afektivní labilitou navýšila uvedenou taxací o 10 % podle § 6 odst. 4 citované vyhlášky na celkových 20 %.

Z odůvodnění napadeného rozhodnutí krajského soudu pak vyplývá, že krajský soud vycházel při posouzení věci ze závěrů posudků lékaře OSSZ Jičín a PK MPSV v Hradci Králové a v Praze, a protože neshledal závažných rozdílů v posouzení a závěrech těchto posudkových orgánů, neboť podle nich nedošlo k naplnění podmínek částečné invalidity, námitkám stěžovatelky nevyhověl a v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastnicí řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.), a tuto kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvody, které sama označuje za důvody podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b), d), protože směřují do skutkových zjištění učiněných ve správním řízení a v řízení před krajským soudem, přičemž krajskému soudu vytýká, že vzhledem k rozporným stanoviskům, pokud jde o zařazení zdravotního stavu pod písm. a) či písm. b) citované kapitoly a oddílu přílohy č. 2 k vyhlášce, měl se více zabývat možností posouzení zdravotního stavu i z hlediska ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky, když při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 25 % po navýšení o 10 % by splnila podmínku částečné invalidity. Vytýká soudu absenci stanoviska, kterému posudkovému orgánu věří a proč. Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů

a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Ve stěžovatelčině případě se jedná o nepřiznání částečného invalidního důchodu z toho důvodu, že míra poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti v jejím případě nedosahuje zákonem požadovaných 33 %. Částečný invalidní důchod jako dávka důchodového pojištění je důchodem podmíněným v existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rozhodnutí soudu se opírá především o odborné lékařské posouzení, jež je v řízení soudním primárně zákonem (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Tyto posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnců ale také posouzení poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o úplné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad uvedených v § 132 občanského soudního řádu se zřetelem k ustanovení § 64 s. ř. s., přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky posudkových komisí spočívá pak v tom, že se komise vypořádá se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (plné či částečné) závisí především.

Krajský soud v Hradci Králové proto nepochybil, pokud vycházel ve svém rozhodnutí z posudkových závěrů v posudku PK MPSV v Hradci Králové a jeho doplňku a posudku PK MPSV v Praze. PK MPSV v Hradci Králové ve svých posudcích nepominula žádné z postižení uvedených stěžovatelkou, v doplňujícím posudku reagovala na námítky vznesené stěžovatelkou v průběhu soudního řízení co do závažnosti rozhodujících příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, zhodnocení předloženého psychiatrického nálezu a přehodnocení z hlediska využití ustanovení § 6 vyhlášky. Jediné co v průběhu posuzování zdravotního stavu stěžovatelky podlešlo změnám v obsahu posudku této posudkové komise, bylo zdůvodnění této komise, jak hodnotí rozhodující zdravotní postižení a další poruchy v rámci stanovené míry poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti. Posudková komise totiž samotné bolesti páteře hodnotila pouze 15 % a pro další postižení zvolila horní hranici procentního rozpětí, tj. 25 %, podle kapitoly XV odd. F položka 2 písm. b) přílohy k vyhlášce, přičemž pro využití § 6 odst. 4 neshledala další posudkově významné skutečnosti. PK MPSV v Praze pak rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to verterobregenní bolestivý syndrom posoudila rovněž podle kapitoly XV odd. F položka 2 ale písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce, totiž jako méně závažné a stanovila míru poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti 10 % a pro další zdravotní postižení navýšila uvedenou taxaci podle § 6 odst. 4 vyhlášky o 10 % na celkových 20 %. Z posudkových závěrů v posudcích obou posudkových orgánů je zcela zřejmé, že v otázce příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou posudkové orgány zajedno, a pokud jde o jeho hodnocení, PK MPSV v Praze hodnotila stěžejní onemocnění jako méně závažné, a proto podle písm. a) příslušné položky 2 odd. F kapitoly XV přílohy k vyhlášce, kdežto PK MPSV v Hradci Králové je hodnotila jako závažnější 15 % mírou poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti a pro zbývajících zdravotní postižení stanovila míru poklesu schopnosti soustavně výdělečné činnosti na horní hranici procentního rozmezí a řádným

způsobem zdůvodnila, proč neaplikovala ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky. Posudkové orgány své závěry zdůvodnily řádně na základě zhodnocení úplné zdravotnické dokumentace a shodly se v tom, že základním zdravotním postižením jsou degenerativní změny na páteřích a ploténkách, nebo-li vertebrogenní bolestivý syndrom, respektive bolesti v oblasti bederní páteře při vrozené vadě páteře bez známek kořenového kompresivního syndromu a bez známek míšní leze.

Podle ustanovení § 6 odst. 3 výše zmiňované vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle Nejvyššího správního soudu nebylo nikterak v rozporu se stěžovatelkou udávanými skutečnostmi a s obsahem její zdravotnické dokumentace, definovaly-li posudkové orgány jako příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu verterobregenní bolestivý syndrom, dále stav po mammaplastice, polyvalentní přecitlivělost a alergické projevy, když zbývající poruchy zdraví byly z hlediska posudkového shledány málo významnými až nevýznamnými. V případě, že je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více, stanoví § 6 odst. 3 vyhlášky, že jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají, ale je třeba určit rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti určit podle této příčiny s přihlédnutím k závažnosti ostatních postižení. Ve světle tohoto ustanovení se jeví jako zcela správné, že posudkové komise určily shodně hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky, z hlediska jejího funkčního dopadu PK MPSV v Hradci Králové stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 15 % podle písm. b) položky č. 2, PK MPSV v Praze závažnost funkčního dopadu hodnotila pouze 10 %, pro to použila písm. a) uvedené položky a po takto stanovené míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pak PK MPSV v Hradci Králové pro ostatní zdravotní postižení navýšila 10 % v rámci položky b), kdežto PK MPSV v Praze aplikovala ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky.

Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost posudku se tedy obě posudkové komise podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle a podrobně vyjádřily ke zdravotnímu stavu a námitkám stěžovatelky a své závěry přesvědčivě odůvodnily; nejsou v nich žádné zásadní rozpory, které by vyžadovaly ze strany krajského soudu další dokazování a krajský soud neměl důvod k úvaze, že by bylo nutno skutkový stav vážící se ke zdravotnímu stavu stěžovatelky v době rozhodování žalované dále doplňovat, když žádný z posudkových orgánů nedospěl ve svém posudku k závěru, že ke dni rozhodnutí žalované poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky nejméně o 33 %. Z hlediska výše uvedeného je nepřipustná úvaha o tom, že by v případě uznání 25% poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti při aplikaci položky 2b a po navýšení o 10 % podle § 6 odst. 4 vyhlášky při aplikaci položky 2a, by byla míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 35 %, neboť nevychází z hodnocení funkčního postižení hlavních příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ale z pouhého součtu stanovené míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve dvou posudcích různých posudkových komisí. Námitka, že měl krajský soud zaujmout stanovisko, kterému posudku věří a proč, je nedůvodná, neboť jak vyplývá z odůvodnění rozsudku, krajský soud se zabýval posouzením a posudkovými závěry obou posudkových orgánů, které shledal bez závažných rozdílů, které by mohly mít vliv na naplnění podmínky částečné invalidity a tudíž na zákonnost rozhodnutí žalovaného.

Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí, a proto kasační stížnost zamítl jako nedůvodnou (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů nenáleží. Ta by náležela žalované, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle ust. § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto Nejvyšší správní soud rozhodl tak, že žalované, přestože měla ve věci plný úspěch se náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti nepřiznává.

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

V Brně dne 27. září 2006

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu