



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízdlila a JUDr. Brigity Chrástilové v právní věci **žalobce: J. B.**, zastoupen JUDr. Jitkou Kyvalskou, advokátkou, se sídlem Husova 401, Třinec, proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 7. 2004, č. X v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 9. 2005, č. j. 43 Cad 97/2004 - 42,

takto:

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

Odůvodnění:

Žalobce (dále jen „stěžovatel“) včas podanou kasační stížností napadá rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 9. 2005, č. j. 43 Cad 97/2004 - 42, kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 7. 2004, č. X, jímž žalovaná zamítla žádost stěžovatele o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť stěžovatel podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku - Místku ze dne 22. 6. 2004 nebyl částečně invalidní, a to proto, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 15 %.

V kasační stížnosti stěžovatel uvedl, že krajský soud zakládá své rozhodnutí na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Tento posudek ze dne 10. 3. 2005, doplněný dne 19. 7. 2005 na základě námitek, které proti tomuto rozsudku stěžovatel vznesl, je však dle jeho názoru nedostatečný. Tento závěr o nedostatečnosti posudku PK MPSV opírá stěžovatel o argumentaci ustanovením § 44 odst. 1 věty druhé zákona o důchodovém pojištění ve spojení s ustanovením § 39 odst. 2 téhož zákona, které ukládá žalované povinnost vycházet při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo, z jeho dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí, přičemž žalovaná při svém rozhodování bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnce na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

Podle stěžovatele posudek PK MPSV těmto požadavkům nedostál, protože se dostatečně a řádně nevypořádal s jeho současnou schopností vykonávat pracovní činnost, a to vzhledem k přetrvávajícím a neměnným zdravotním potížím a zachované tělesné schopnosti. Stěžovatel tvrdí, že PK MPSV ve svém posudku neuvádí některé odborné nálezy, zejména lékařskou zprávu o výsledku léčení ze dne 19. 3. 2002, vypracovanou lékaři S. I. I. D., s. p., na což poukázal již ve svém vyjádření krajskému soudu ze dne 12. 8. 2005. Stěžovatel tedy namítá, že je pochybné, zda-li krajský soud, resp. PK MPSV, při svém rozhodování vzal do úvahy veškerou dokumentaci zdravotního stavu. V této souvislosti také poukázal na lékařskou zprávu ze dne 4. 12. 2001, která byla součástí návrhu na lázeňskou péči a která mimo jiné konstatuje těžkou poruchu dynamiky hrudní a bederní páteře, a lékařskou zprávu ze dne 25. 9. 2001. Fotokopie těchto lékařských zpráv, resp. návrhu na lázeňskou péči, přiložil stěžovatel jako přílohy této stížnosti.

Vedle pominutí některých lékařských zpráv se posudek PK MPSV podle stěžovatele ovšem především nedostatečně vypořádal s jeho současnou schopností vykonávat pracovní činnost. Měl ji totiž, jak ukládá zákon, poměřit s mírou schopnosti vykonávat pracovní činnost, než k jejímu poklesu došlo, tj. s mírou schopnosti vykonávat pracovní činnost v oblasti dělnických profesí. Stěžovatel namítá, že kdyby tak posudek řádně učinil, musel by konstatovat, že stěžovatelův současný zdravotní stav neumožňuje soustavnou výdělečnou činnost za obvyklých podmínek s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával dříve, a také s přihlédnutím k ostatním skutečnostem, ze kterých je nutno v souladu s ustanovením § 44 odst. 1 věty druhé zákona o důchodovém pojištění ve spojení s ustanovením § 39 odst. 2 téhož zákona při rozhodování vycházet. Stěžovatel brojí proti tomu, že posudek PK MPSV jakož i krajský soud jakkoliv nevzaly do úvahy jeho potíže vyplývající z poúrazového stavu, a to zejména značné bolesti v oblasti pánve, kloubů, kostrče, trnutí nohou, omezení hybnosti páteře, neschopnost delší dobu stát či sedět. Tyto potíže jsou přitom podle stěžovatele zásadní příčinou jeho špatného uplatnění na trhu práce.

Vzhledem k výše uvedenému se stěžovatel domnívá, že krajský soud neúplně a nepřesvědčivě posoudil jeho zdravotní postižení, což mohlo mít vliv na nesprávné stanovení míry poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti a nesprávné posouzení zákonných podmínek částečné invalidity. Vedle toho je pak podle stěžovatele rozsudek krajského soudu

i nepřezkoumatelný z důvodu nedostatku důvodů rozhodnutí, a to proto, že se nedostatečně vypořádal se skutečnostmi, ze kterých je také nutno v souladu s ustanovením § 44 odst. 1 věty druhé zákona o důchodovém pojištění ve spojení s ustanovením § 39 odst. 2 téhož zákona při rozhodování vycházet. Navrhl proto, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a vrátil věc krajskému soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná ke kasační stížnosti pouze uvedla, že námitky stěžovatele směřují do posouzení stupně poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalovaná proto podle svého názoru není odborně způsobilá k vyjádření. Pokud jde o tuto spornou otázku, žalovaná se při svém rozhodnutí plně opírala o posudek lékaře příslušné okresní správy sociálního zabezpečení a PK MPSV.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatel napadl rozhodnutí žalované dne 27. 9. 2004 žalobou. V žalobě namítal, že žalovaná rozhodla toliko na základě zdravotního posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku — Místku ze dne 22. 6. 2004, aniž ovšem při rozhodování v dané věci dostatečným a řádným způsobem vzala do úvahy také ostatní kritéria ve smyslu ustanovení § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Stěžovatel namítl, že napadené rozhodnutí žalované pouze konstatuje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, považoval je tudíž za nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.

Vedle toho také stěžovatel namítl, že nedošlo k řádnému a objektivnímu zjištění zdravotního stavu v plném rozsahu, protože v průběhu vyšetření zřejmě nedošlo k zohlednění veškerých zdravotních vyšetření z různých klinických oborů.

Stěžovatel pak také poukázal na to, že vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a vzhledem k dalším okolnostem rozhodným pro posouzení jeho schopnosti výdělečné činnosti jsou také dány předpoklady pro zvýšení horní hranice míry poklesu schopnosti výdělečné činnosti v souladu s ustanovením § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění. Tento závěr stěžovatel vyvozoval z toho, že podle ustanovení § 6 odst. 1 ve spojení s ustanovením § 5 vyhlášky č. 284/1995 Sb. se pro účely posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce touto schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat činnost, resp. vlastní práci, a to tak, že výdělek z této vlastní práce je stálým zdrojem příjmu pojištěnce odpovídajícího jeho tělesným, duševním a rozumovým schopnostem. Podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve spojení s ustanovením § 39 odst. 2 téhož zákona je pak současnou schopnost vykonávat výdělečnou činnost navíc nutno poměřit se schopností vykonávat tuto činnost předtím, než k poklesu této schopnosti došlo. V kontextu toho stěžovatel v žalobě napadl skutečnost, že žalovaná při svém rozhodování v tomto smyslu nevzala do úvahy potíže vyplývající ze stěžovatelova poutavého stavu, a to zejména značné bolesti v oblasti pánve, kloubů, kostrče, trnutí nohou, omezení hybnosti páteře, neschopnost delší dobu stát či sedět, které vedou ke značnému zhoršení uplatnění na trhu práce. Toto tvrzení ilustroval stěžovatel na tom, že v období před úrazem byl zaměstnán jako řidič — dělník, přičemž po úrazu je dlouhodobě nezaměstnaný, resp. ode dne 4. 5. 1998 je nepřetržitě veden jako uchazeč o práci u úřadu práce. Z této skutečnosti dovozuje, že jeho trvalé zdravotní potíže a zachované tělesné schopnosti vylučují jakékoliv pracovní uplatnění adekvátní dřívějšímu zaměstnání a zřejmě způsobují dlouhodobou pracovní neuplatnitelnost.

S ohledem na substanci žalobní námitky, tj. tvrzené nedostatečné posouzení míry poklesu soustavné výdělečné činnosti, proto stěžovatel navrhl krajskému soudu, aby za účelem objektivního posouzení jeho případu vedle posudku PK MPSV zadal také vypracování posudku soudním znalcem a tento posudek v řízení o žalobě použil a vyhodnotil jakožto důkaz.

Dále ze soudního spisu vyplývá, že krajský soud nařídil dne 26. 10. 2004 vypracování posudku PK MPSV. Z posudku této komise ze dne 10. 3. 2005 vyplývá, že PK MPSV se usnesla na posudkovém závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalované nebyl stěžovatel plně invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a nebyl ani částečně invalidní podle ustanovení § 44 odst. 1 téhož zákona, neboť v jeho případě nešlo 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 mu značně nestěžoval obecné životní podmínky. PK MPSV konstatovala, že před vypracováním posudku o zdravotním stavu prostudovala kompletní spisovou dokumentaci, kompletní zdravotní dokumentaci praktické lékařky a provedla neurologické vyšetření, rentgenografické vyšetření, vyšetření páteře počítačovou tomografií a urologické vyšetření. Na základě těchto podkladů PK MPSV konstatovala diagnostický souhrn (stav po zlomenině pánevního okruhu, stav po dilaceraci střev s hemoperitoneem, stav po zlomenině levého bérce a sekundární bolestivý syndrom bederní páteře bez kořenové symptomatologie) a posudkové hodnocení, přičemž dospěla k závěru, že u stěžovatele šlo k datu rozhodnutí žalované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl určován stavem po polytraumatu, nicméně četná zranění kosterního systému a zranění vnitřní se podle PK MPSV zhojila po provedených operacích bez funkčních následků. K datu rozhodnutí přetrvával u stěžovatele rovněž sekundární bolestivý syndrom bederní páteře, ovšem bez narušení motoriky či senzitivity, což bylo prokázáno neurologickým vyšetřením. Konečně PK MPSV uzavřela, že posuzující zdravotní stav vzhledem k předchozí profesi řidiče konstatuje, že k datu rozhodnutí žalované nebyl schopen trvale zvedat a přenášet těžká břemena, ale byl schopen vykonávat své celoživotní zaměstnání, a to vzhledem k tomu, že nebyla prokázána porucha motoriky a senzitivity, stoj a chůze byly normální, stejně tak svalová síla. V posudkovém závěru PK MPSV označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po zlomenině pánevního okruhu s posunem pravé strany o 3 cm nahoru se sekundárními vertebrogenními potížemi v oblasti bederní páteře, bez kořenové symptomatologie. Toto rozhodující zdravotní postižení PK MPSV subsumovala pod položku kapitoly XV, odd. G, pol. 5, písm. a) příloha č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a ohodnotila celkově 15 % mírou poklesu soustavné výdělečné činnosti.

Na tento posudek reagoval stěžovatel vyjádřením z 4. 4. 2005, v němž namítl nedostatečnost posudku, neboť podle jeho názoru neposoudil dostatečně jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti ve vztahu k činnosti, kterou vykonával před úrazem (řidič – dělník). Při jednání před krajským soudem dne 6. 5. 2005 pak namítl, že míra poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jak ji určila PK MPSV, je podhodnocená, neboť jeho zdravotní potíže jsou ve skutečnosti mnohem závažnější, zejména poukazoval na inkontinenci. Navrhl vypracování doplňujícího posudku.

Tento doplňující posudek vypracovala PK MPSV dne 19. 7. 2005. Pokud jde o posudkové hodnocení, komise setrvala v podstatě na původním závěru, co se týče namítaných urologických obtíží, komise na základě vyžádané dokumentace ošetřujícího

odborného lékaře konstatovala, že z urologického hlediska byl stěžovatel odborně vyšetřen poprvé až 27. 8. 2001, tedy pět let poté, kdy utrpěl polytrauma. Propouštěcí zpráva po hospitalizaci pro toto polytrauma přitom žádné postižení močového ústrojí nekonstatovala. Subjektivně udávané urologické potíže nadto byly opakovaně přeshetřovány včetně využití sonografie a funkčního vyšetření močového měchýře, vyšetření přitom byla vždy v normě. Vzhledem k těmto skutečnostem PK MPSV setrvala na svém posudkovém závěru.

Doplňující posudek PK MPSV stěžovatel opět napadl pro nedostatečnost, a to dne 12. 8. 2005, přičemž v podstatě zopakoval již svou předchozí argumentaci. V závěru navrhl krajskému soudu, aby ustanovil za účelem přezkoumání zdravotního stavu stěžovatele znalce.

Z odůvodnění napadeného rozhodnutí krajského soudu vyplývá, že krajský soud vzal za prokázáno, že žalobce při řízení na Okresní správě sociálního zabezpečení ve Frýdku - Místku byl hodnocen jako osoba s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, avšak pokud jde o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, ten dle kap. XV., odd. G, pol. 5, písm. a), přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. představoval pouze 15 %. Žalobce tedy nebyl částečně invalidní. Jelikož rozhodnutí soudu v daném případě, kdy měl přezkoumat rozhodnutí o dávce důchodového pojištění, jež je podmíněna nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností, bylo závislé především na odborném lékařském posouzení, konstatoval krajský soud, že za tímto účelem vyžádal odborný lékařský posudek PK MPSV. Dále krajský soud v odůvodnění zrekapituloval obsah všech posudků PK MPSV, jak byl podán výše.

S ohledem na to krajský soud konstatoval, že v souladu s ustanovením § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), při přezkoumávání napadeného rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tedy žalované, a dospěl k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí 12. 7. 2004 žalobce nebyl částečně invalidní. Zdůraznil přitom, že dle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %. Pojištěnec je částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Uvedené podmínky však žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, jak soud seznal, nesplňoval, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil u něj toliko 15 % a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mu značně neztěžoval obecné životní podmínky. Tento závěr jednoznačně vyplývá podle krajského soudu z citovaného posudku PK MPSV a jeho doplnění, o jehož správnosti a přesvědčivosti neměl krajský soud důvodu pochybovat. Závěr o přesvědčivosti posudků soud učinil na základě zjištění, že komise vycházela ze zdravotní dokumentace stěžovatele a kromě posudkového lékaře posuzovala zdravotní stav stěžovatele i další odborná lékařka z oboru neurologie, která také provedla přeshetření přímo u jednání komise. Na základě výše uvedeného proto krajský soud žalobu žalobce zamítl jako nedůvodnou.

Rozsudek byl stěžovateli doručen dne 25. 10. 2005, kasační stížnost byla podána dne 8. 11. 2005.

Stěžovatel je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byl účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.) a tuto kasační stížnost podal včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvod, který sám

označuje za důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., přičemž Nejvyšší správní soud se s jeho subsumpcí ztotožňuje. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, by mohlo být vadou řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pokud mohlo mít, jak stěžovatel v kasační stížnosti namítá, za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele a v důsledku toho i nesprávné posouzení zákonných podmínek částečné invalidity podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nejvyšší správní soud proto považuje stěžovatelem uplatněný důvod podle obsahu za důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d), a pro tento důvod kasační stížnost shledává přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace 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 stěžovatelově případě se jedná o nepřiznání částečného invalidního důchodu z toho důvodu, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v jeho případě nedosahuje zákonem požadovaných 33 %. Částečný invalidní důchod jako dávka důchodového pojištění je důchodem podmíněným existencí 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, rovněž však k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených § 132 občanského soudního řádu se zřetelem k ust. § 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, aby se komise vypořádala 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 (ať plné či částečné) závisí především.

Krajský soud v Ostravě proto nepochybil, pokud vycházel ve svém rozhodnutí z posudku PK MPSV; tato komise jednak v žádném ze svých posudků (tj. jak v posudku z 10. 3. 2005, tak v posudcích doplňujících), nepominula žádné z potíží udávaných stěžovatelem, resp. potíže, o nichž byly doklady ve zdravotnické dokumentaci, v doplňujících posudcích pak reagovala na námítky vznášené stěžovatelem v průběhu soudního řízení právě co do úplnosti případného pominutí některých neduhů (především urologické potíže).

Pokud jde o stěžovatelem namítanou absenci porovnání jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem ve smyslu ustanovení § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, Nejvyšší správní soud konstatuje, že jak vyplývá z rekapitulace posudků výše, PK MPSV se touto otázkou zabývala, konkrétně v posudkovém

hodnocení ze dne 10. 3. 2005 uvádí, že stav stěžovatele posuzovala vzhledem k jeho původnímu povolání.

Nadto Nejvyšší správní soud musí poukázat na to, že podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění (a obdobně pro plný invalidní důchod ustanovení § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění) způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví prováděcí předpis. Zákon tedy svěřuje konkretizaci postupu při hodnocení kritérií podle ustanovení § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění prováděcímu předpisu, jímž je již zmíněná vyhláška č. 284/1995 Sb. Ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pak tento postup shrnuje do sekvence kroků v logické posloupnosti, jež vypočítává v ustanovení odst. 2 až 6. Primárním úkolem PK MPSV podle ustanovení § 6 odst. 2 a 3 bylo tedy stanovit procentní hodnotu míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle druhů zdravotního postižení uvedených v příloze č. 2 cit. vyhlášky, a ve vztahu k tomu určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tak PK MPSV podle názoru Nejvyššího správního soudu učinila a nebylo nikterak v rozporu se stěžovatelem udávanými skutečnostmi a s obsahem jeho zdravotnické dokumentace, definovala-li po všech doplněních posudků jako příčinu stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po zlomenině pánevního okruhu a sekundární vertebrogenní potíže.

Teprve poté případně mohla nastoupit aplikace ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., podle něhož v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je zdravotní postižení, které s ohledem na jeho předchozí výdělečné činnosti, dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a schopnost rekvalifikace způsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu této schopnosti, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů, tedy postup, který explicitně do stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zapojuje vážení kritérií, jichž se stěžovatel dovolává. V této souvislosti nemůže ovšem Nejvyšší správní soud nezmínit, že i kdyby při aplikaci této správní úvahy PK MPSV došla k závěru, že je nutné horní hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zvýšit, v konečném výsledku by tato zvýšená hranice mohla v případě stěžovatele činit nejvýše 25 %, tedy stále by nedosáhla hranice potřebné pro přiznání částečného invalidního důchodu ve smyslu ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost posudku se tedy PK MPSV podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle a podrobně vyjádřila a své závěry přesvědčivě odůvodnila; nejsou v nich proto žádné rozpory, které by vyžadovaly ze strany krajského soudu další dokazování. Krajský soud tedy neměl důvod k úvaze, že by bylo nutno skutkový stav vážící se ke zdravotnímu stavu stěžovatele v době rozhodování žalované dále doplňovat.

Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí, a proto námitku stěžovatele neshledal důvodnou. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji zamítl (§ 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. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, proto mu právo na náhradu nákladů nenáleží. To by náleželo žalované, přiznání nákladů řízení správnímu

orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto Nejvyšší správní soud rozhodl, 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 11. dubna 2007

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu