



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Marie Turkové v právní věci žalobce: **F. P.**, zast. Mgr. Bohuslavem Rollem, advokátem, se sídlem Nerudova 63, Chomutov, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 29. 6. 2007, č. j. 42 Cad 38/2007 - 32,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce (dále jen „stěžovatel“) podal kasační stížnost proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem (dále jen „krajský soud“) ze dne 29. 6. 2007, č. j. 42 Cad 38/2007 - 32. (dále jen „rozsudek“), kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 1. 2007, č. X, (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž mu byla zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zák. č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov (dále jen OSSZ Chomutov) ze dne 5. 1. 2007 nebyl plně invalidní, neboť jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti

poklesla pouze o 50 %, a nikoli o 66 % a více procent. Stěžovateli bylo dále sděleno, že mu i nadále náleží částečný invalidní důchod.

V žalobě proti rozhodnutí žalované stěžovatel namítl, že žalovaná nevzala v potaz jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kvůli němuž byl již před lety shledán částečně invalidním a který mu nyní nedovolí vykonávat žádnou práci, a to ani v chráněné dílně pro zdravotně postižené, kde je nyní zaměstnán. Z těchto důvodů navrhl, aby krajský soud zrušil napadené rozhodnutí žalované.

Krajský soud doplnil dokazování o posudek o zdravotním stavu a pracovním omezení stěžovatele vypracovaný Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky v Ústí nad Labem (dále jen „PK MPSV“). PK MPSV dospěla k závěru, že dominující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je syndrom karpálního tunelu levé nedominantní ruky se stavem po operaci s lehkými trofickými změnami v oblasti thenaru levé ruky a subjektivně udávanou hypestezií I. - III. prstu levé ruky. PK MPSV hodnotila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly XV., oddílu H, položky 24, písm. b), přílohy 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 20 – 30 %, a stanovila jej na samé horní hranici ve výši 30 %, přestože stěžovatel měl postiženou hlavně levou nedominantní ruku. PK MPSV totiž současně zohlednila i vleklý lehký vertebrogenní syndrom bederní, který byl z objektivního hlediska stabilizovaný bez kořenové symptomatologie. Podotkla, že ani tento stav by nepodmiňoval z funkčního hlediska přiznání byť částečného invalidního důchodu. PK MPSV však vzala v potaz i to, že stěžovatel dosud vykonával dělnické profese, a proto podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, zvýšila horní hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 5 %; celkově tak podle PK MPSV poklesla stěžovatelova schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost o 35 %. Podle jejího závěru není stěžovatel schopen fyzicky nadměrně těžké práce ve vynucených polohách s přenášením těžkých břemen a práce náročné na jemnou motoriku rukou. Je však schopen vykonávat lehké dělnické práce za výše uvedených podmínek, přičemž je i vzhledem k věku schopen rekvalifikace. Zároveň nejde o zdravotní postižení, pro které by stěžovatel byl schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

Krajský soud učinil skutková zjištění z uvedeného posudku PK MPSV a z obsahu posudkového spisu žalobce uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov (dále jen OSSZ Chomutov). Krajský soud zejména připomněl posudek lékařky OSSZ Chomutov ze dne 5. 1. 2007, podle nějž poklesla stěžovatelova schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost o 50 %. Zdůraznil, že v souladu s § 127 o. s. ř. za použití § 64 s. ř. s. není oprávněn zkoumat odborné závěry znalců, neboť může pouze posoudit, zda jsou jejich závěry logické a přesvědčivé a zda nejsou v přímém rozporu či protikladu s jinými odbornými závěry učiněnými v dané věci. Krajský soud shledal, že odborné závěry, k nimž dospěla PK MPSV a lékařka OSSZ Chomutov, nejsou vůči sobě v rozporu, ale vyplývají z nich obdobné závěry, přičemž rozdíl v hodnocení míry poklesu stěžovatelovy schopnosti vykonávat soustavnou výdělečnou činnost je nerozhodný, neboť v obou případech byl stěžovatelův zdravotní stav shledán jako částečná invalidita. V této souvislosti krajský soud podotkl, že k obdobnému dospěla také PK MPSV ve svém

posudku ze dne 31. 1. 2001, založeném ve správním spise, když shledala, že stěžovatelova schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost poklesla o 35 %. Podle něj je tak vyvrácena stěžovatelova námitka, že byl tímto posudkem shledán plně invalidním. Z těchto důvodů hodnotil krajský soud posudek PK MPSV jako úplný, odborný a přesvědčivý. Odmítl také stěžovatelovy návrhy na doplnění dokazování, protože předkládané lékařské zprávy byly již podkladem pro vypracování posudku PK MPSV. Z těchto důvodů rozsudkem ze dne 29. 6. 2007, č. j. 42 Cad 38/2007 - 32, žalobu stěžovatele proti rozhodnutí žalované podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl jako nedůvodnou.

Proti tomuto rozsudku podal stěžovatel kasační stížnost z důvodů podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v níž krajskému soudu vytkl, že nezadal vypracovat znalecký posudek znalcem či znaleckým ústavem s příslušnou odborností, na jehož základě by mohl objektivně posoudit skutečný zdravotní stav stěžovatele. Podle jeho názoru totiž z předložené lékařské dokumentace vyplývá, že je plně invalidní. Namítl také, že se liší procentuální míra vyjadřující pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, k níž dospěla lékařka OSSZ Chomutov, od míry poklesu uvedené v posudku vypracovaném PK MPSV, což podle stěžovatele vyvolává zásadní pochybnosti o zákonnosti napadeného rozsudku. Stěžovatel proto výslovně navrhl, aby soud ustanovil znalce za účelem vypracování znaleckého posudku o jeho skutečném zdravotním stavu odpovídajícímu lékařským zprávám. Z těchto důvodů stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud zrušil napadený rozsudek krajského soudu, a vrátil mu věc k dalšímu řízení.

Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatel je vyučen zedníkem a v této profesi byl převážně zaměstnán, eventuálně pracoval jako dělník. Od roku 1991 pociťoval potíže s bederní páteří a v roce 1998 byl u něho potvrzen výhřez meziobratlové ploténky bez tlaku na míšní vak a nervové kořeny. Ve spise jsou založeny veškeré stěžovatelem předložené lékařské zprávy a posudky o jeho zdravotním stavu od roku 1999, neboť od tohoto roku stěžovatel opakovaně žádal o plný invalidní důchod. Stěžovatel byl od 23. 2. 1998 v pracovní neschopnosti a dne 12. 1. 1999 požádal o plný invalidní důchod. Jeho žádost byla projednána a zdravotní stav posouzen lékařem OSSZ Chomutov dne 1. 3. 1999, který stěžovatele shledal pro vertebrogenní obtíže částečně invalidním. Žalovaná proto stěžovateli přiznala od 5. 2. 1999 částečný invalidní důchod, zároveň však zamítla jeho žádost o plný invalidní důchod. Dne 9. 5. 2000 provedl lékař OSSZ Chomutov plánovanou kontrolní lékařskou prohlídku a zároveň posoudil zdravotní stav pro účely žádosti stěžovatele o plný invalidní důchod ze dne 15. 3. 2000. V posudku uvedl, že stěžovatel je částečně, nikoli však plně invalidní, když jeho zdravotní stav hodnotil podle kapitoly XV., odd. F, položky 2 písm. d) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/95 Sb. s procentní mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50 %. Na základě tohoto posudkového hodnocení vydala žalovaná dne 23. 5. 2000 zamítavé rozhodnutí k žádosti o plný invalidní důchod, proti kterému podal stěžovatel opravný prostředek k soudu se žádostí o přezkoumání zamítavého rozhodnutí, s odůvodněním špatného hodnocení jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jelikož má problémy i při kratším pohybu či delším sezení nebo ležení, a žádný zaměstnavatel jej tak nezaměstná.

Krajský soud si vyžádal posudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti stěžovatele. V tomto stěžovatelem v kasační stížnosti zmiňovaném posudku ze dne 31. 1. 2001 PK MPSV uvedla, že tomografickým vyšetřením byl prokázán drobný výhrěz meziobratlové ploténky L4/5 a LS/S1, neurologická vyšetření ale neprokázala poruchu motorického zásobení dolních končetin v důsledku poškození nervových kořenů, svalová síla a hybnost dolních končetin nebyly nikterak omezeny, sám stěžovatel udával pouze poruchy povrchní citlivosti. Dynamika bederní páteře byla vcelku lehce omezena, napínací manévry byly negativní. Elektromyografické vyšetření svědčilo hraničně pro velmi lehký útlak 5. bederního kořene vpravo, bez poruchy hybnosti končetin. Zdravotnímu stavu stěžovatele dominovaly jeho subjektivní obtíže, ke kterým nebyl nalezen odpovídající organický korelát. Jedinou příčinou stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byly degenerativní změny meziobratlových plotének v distálním úseku bederní páteře. Stěžovatel byl schopen vykonávat dělnické práce bez nadměrné zátěže páteře manipulací s těžkými břemeny, dlouhodobými vynucenými pracovními polohami, nevhodné byly práce v chladu. Vzhledem k věku byl schopen zaučit se obsluhovat jednoduchý stroj. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila PK MPSV podle kapitoly XV., oddílu F, položky 2., písm. b) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/95 Sb. v platném znění 25 %. Tuto hodnotu zvýšila podle § 6 odst. 4 výše citované vyhlášky o 10 % pro dříve vykonávané práce, celková hodnota tedy podle jejího závěru činila 35 %. Uvedla, že stěžovatelův zdravotní stav nehodnotila podle písm. c) uvedeného bodu, protože elektromyografickým vyšetřením nebyly prokázány silnější projevy nervového a svalového dráždění, byl postižen pouze distální úsek bederní páteře co do lehkého omezení hybnosti, a nešlo tedy ani o středně těžké postižení funkce tohoto páteřního úseku. Druh postižení uvedený v předmětné položce pod písm. d) a e) nebyl dán, protože nebylo objektivizováno trvalé těžké postižení funkce více úseků páteře ani ochrnutí končetin a úbytek svalové síly a hmoty. PK MPSV zdůraznila, že ve srovnání s objektivními nálezy se jeví posudkové hodnocení lékaře OSSZ jako značně posudkově nadhodnocené, neboť pouhý nález výhrězu meziobratlové ploténky bez významnější objektivní neurologické symptomatologie není obecně důvodem k přiznání jakéhokoliv stupně invalidity. Krajský soud řízení o opravném prostředku zastavil, neboť jej stěžovatel vzal při jednání zcela zpět. V následujícím lékařském vyšetření ze dne 24. 5. 2004 shledal lékař OSSZ Chomutov, že od minulého vyšetření nedošlo k významnějšímu zhoršení stěžovatelova zdravotního stavu, který opětovně jako dne 9. 5. 2000 hodnotil podle kapitoly XV., odd. F, položky 2 písm. d) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/95 Sb. s procentní mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50%, a proto dospěl k závěru, že je i nadále částečně invalidní.

Správní spis obsahuje i posudek lékařky OSSZ Chomutov ze dne 5. 1. 2007, který byl podkladem pro napadené rozhodnutí žalované v této věci, kterým byla zamítnuta jeho žádost o plný invalidní důchod, neboť pokles jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti činil méně než 66 %. Lékařka OSSZ Chomutov v záznamu o jednání uvedla, že řízení je vedeno na žádost stěžovatele a zopakovala stěžovatelovu zdravotní anamnézu, přičemž podotkla, že stěžovatel odmítl přesně specifikovat své zdravotní obtíže s tím, že je to věcí obvodního lékaře a zdůraznil, že se necítí schopen soustavného zaměstnání. Poté, co byly shrnuty výsledky provedených lékařských vyšetření, bylo konstatováno, že stěžovateli byl aktuálně zjištěn oboustranný syndrom KT, vlevo po operaci s těžkým přetrvávajícím postižením n.medianus dle EMG, vpravo lehkého stupně.

Stěžovatel tedy nebyl schopen fyzické námahy, práce ve vynucených polohách, zvedání a přenášení břemen, v předklonu, práce v nepříznivě klimatickém prostředí a práce náročné na svalovou sílu horních končetin. Lékařka OSSZ Chomutov shledala, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele odpovídá (je srovnatelný) postižení uvedenému v kapitole XV. oddílu H položce 24 písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, tj. syndrom karpálního tunelu obou končetin s mírou poklesu soustavné výdělečné činnosti 40 %. Vzhledem k náročnosti povolání zvýšila podle § 6 odst. 4 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 %, takže celková hodnota činila 50 %. Podle závěrů lékařky OSSZ v Chomutově není stěžovatel plně invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ale je i nadále částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %. Tento záznam o jednání odmítl stěžovatel podepsat.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že je podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 2 a 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 3 s. ř. s. přihlédnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatel uplatnil ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Nesprávné právní posouzení spočívá buď v tom, že soud správně zjistil skutkový stav, ale aplikoval na něj nesprávný právní předpis, nebo aplikoval sice správný právní předpis, ale nesprávně jej vyložil.

Kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. spočívá v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu. Tak je tomu tehdy, pokud skutkový stav je v rozporu se spisy, pokud podklady pro rozhodnutí, jinak dostačující k učinění správného skutkového závěru, vedly k jiným skutkovým závěrům, než jaký učinil rozhodující orgán. Skutková podstata dále nemá oporu ve spisech, chybí-li ve spisech podklad pro skutkový závěr učiněný rozhodujícím orgánem, přičemž tyto skutkové okolnosti nedostačují k učinění správného skutkového závěru. Za druhé dopadá tento důvod na situaci, kdy při zjišťování skutkové podstaty byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost a pro tuto vytýkanou vadu měl soud napadené rozhodnutí zrušit. K této situaci Nejvyšší správní soud uvádí, že intenzita porušení řízení před správním orgánem musí být v přímé souvislosti s následnou nezákonností jeho rozhodnutí. Tento kasační důvod je dán i v případě, že napadené rozhodnutí správního orgánu je nepřezkoumatelné pro nesrozumitelnost. Nejvyšší správní soud uvádí, že jeho možný dopad je třeba posuzovat vždy ve spojení se zněním konkrétního rozhodnutí.

Podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu 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.

Nejvyšší správní soud uvádí, že nepřezkoumatelnost spočívající v nesrozumitelnosti rozhodnutí spočívá buď v tom, že rozhodnutí vykazuje takové textové a formulační nedostatky, že z obsahu textu není dostatečně zřejmá souvislost s příslušnými podklady pro rozhodnutí, nebo příp. v tom, že i jinak text rozhodnutí obsahuje nejasné, rozporné či jiným způsobem nesrozumitelné údaje. Taková nesrozumitelnost rozhodnutí však v souzené věci podle Nejvyššího správního soudu nenastala. Nepřezkoumatelnost spočívající v nedostatku důvodů rozhodnutí je dána tím, že se rozhodnutí neopírá o důvody, které opodstatňují dospět k určitému výroku rozhodnutí a možný dopad je třeba posuzovat vždy ve pojení se zněním konkrétního rozhodnutí. K další alternativě nepřezkoumatelnosti, spočívající v jiné vadě řízení před soudem, Nejvyšší správní soud poznamenává, že je třeba její význam posuzovat jako důvod pro zrušení rozhodnutí soudu prvního stupně pouze za předpokladu splnění věty navazující, tedy, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Nejvyšší správní soud shledal, že v rámci této alternativy uplatnil stěžovatel výtku, že krajský soud nevyhověl jeho návrhu na provedení důkazu dalším lékařským posudkem. Nejvyšší správní soud k tomu podotýká, že stěžovatel měl sice právo takový důkaz navrhnout, krajský soud však neměl povinnost tomuto návrhu vyhovět. Podle obecného pravidla pro dokazování obsaženého v ustanovení § 52 odst. 1 s. ř. s. platí, že soud rozhodne, který z navržených důkazů provede. V souladu s ustanovením § 77 odst. 2 věta první s. ř. s. pro řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu může soud v rámci dokazování zopakovat nebo doplnit důkazy provedené správním orgánem, neupraví-li zvláštní zákon a rozsah a způsob dokazování jinak. Zvláštním zákonem je v tomto případě zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, který ve svém ustanovení § 4 odst. 2 uvádí, že Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Za tímto účelem zřizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí své posudkové komise. Jak Nejvyšší správní soud již dříve vícekrát judikoval, s posudkem PK MPSV nakládá soud jako s důkazem stěžejním za předpokladu, že tento posudek splňuje požadavky přesvědčivosti, úplnosti a objektivit (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50; www.nssoud.cz). Je ustáleným právním názorem Nejvyššího správního soudu, že ve věcech týkajících se posouzení invalidity PK MPSV není soud povinen provádět další důkazy, je-li z posudku PK MPSV zřejmý zdravotní stav a jeho posudkové ohodnocení vzhledem k podmínkám invalidity, případně míry bezmocnosti posuzovaného účastníka řízení. Případné další důkazy (příbrání znalce z příslušného oboru medicíny) jsou zapotřebí pouze tehdy, nesplňuje-li posudek požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti posudkových závěrů (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 – 48, dále již citovaný rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50; viz www.nssoud.cz). Z toho vyplývá, že krajský soud byl v předmětném řízení povinen provést pouze důkaz posudkem PK MPSV ze dne 11. 6. 2007, nikoliv však důkaz dalším znaleckým posudkem. Vzhledem k tomu, že posudek PK MPSV se zřetelem ke všem podkladům obsaženým ve spise splnil všechna

potřebná kritéria k tomu, aby z něho bylo možno vycházet jako ze zdroje objektivního hodnocení zdravotního stavu stěžovatele, není vadou řízení, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, když se krajský soud spokojil pouze s tímto posudkem a tento svůj závěr také přesvědčivě odůvodnil. Nejvyšší správní soud proto považuje tuto námitku za nedůvodnou.

Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem krajského soudu, že posudek PK MPSV ze dne 11. 6. 2007 je posudek přesvědčivý, úplný a že není v rozporu s ostatními lékařskými zprávami a nálezy, obsahuje skutečnosti, z nichž vycházel a popisuje jak byly hodnoceny. V posudku je také jednoznačně uvedeno, v čem spočívají stěžovatelovy obtíže a stanovuje pracovní omezení stěžovatele a určuje také okruh zaměstnání, které je stěžovatel při dodržení pracovních omezení schopen vykonávat, přičemž připomíná, že stěžovatel je schopen i rekvalifikace. Krajský soud tedy evidentně neměl důvod pochybovat o tom, že zdravotní stav stěžovatele byl náležitě odborně hodnocen. Proto správně posoudil tento posudek jako stěžejní důkaz, který je podporován ostatními listinnými důkazy, tedy obsahem posudkového spisu žalované uloženého u OSSZ Chomutov, tj. posudkem lékařky OSSZ a lékařskými zprávami. Nejvyšší správní soud proto považuje za správný postup krajského soudu, pokud nevyhověl návrhu na provedení důkazu dalším posudkem a toto rozhodnutí navíc dostatečně odůvodnil.

K tvrzení stěžovatele, že z předložené lékařské dokumentace vyplývá jeho plná invalidita Nejvyšší správní soud uvádí, že takový závěr nevyplývá ani z obou relevantních posudků (posudku lékařky OSSZ a posudku PK MPSV), ani z předložených lékařských zpráv a už vůbec ne z předchozích posudků o jeho zdravotním stavu. Nejvyšší správní soud podotýká, že posudek PK MPSV ze dne 23. 1. 2001, na nějž se stěžovatel v žalobě odvolával, naopak vyslovil názor, že posudkové hodnocení lékaře OSSZ je spíše nadhodnocené, když pouhý nález výhřezu meziobratlové ploténky bez významnější objektivní symptomologie není obecně důvodem k přiznání jakéhokoliv stupně invalidity.

Nejvyšší správní soud považuje v této souvislosti za nutné zdůraznit, že k posouzení podřaditelnosti zdravotního postižení stěžovatele pod korespondující ustanovení vyhlášky není oprávněn ani krajský soud, ani Nejvyšší správní soud, ale pouze orgány posudkové služby MPSV, případně znalec. Je tomu tak proto, že taková úvaha je součástí odborného posudkového hodnocení zdravotního stavu žadatele o invalidní důchod, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi. Může však posoudit, zda v lékařských zprávách uvedené příznaky onemocnění odpovídají zařazení stěžovatelova zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, či nikoliv.

Je pravdou, že oba posudky sice nejsou úplně shodné ve vyjádření míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, avšak nejsou vůči sobě v zásadním rozporu a ani nejsou v rozporu s předloženými lékařskými zprávami. Nejvyšší správní soud shledal, že závěry lékařky OSSZ a především PK MPSV vycházely při posuzování zdravotního stavu z obsáhlé zdravotnické dokumentace, včetně té, které se stěžovatel dovolával. Závěry obou posudků se neliší ani v klasifikaci rozhodujícího zdravotního postižení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ani ve stupni invalidity. Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že jak lékařka OSSZ, tak zejména PK MPSV dospěla k závěru, že rozhodujícím zdravotním

postižením stěžovatele je syndrom karpálního tunelu, přičemž se jejich závěry lišily pouze v tom, že zatímco lékařka OSSZ podřadila toto postižení podle jeho intenzity pod písmeno c) příslušné položky, tak PK MPSV pouze pod písm. b), když rozdíl v posouzení míry poklesu odpovídající tomuto postižení činil pouze 10 %. Z výše uvedeného je zřejmé, že bylo zjištěno zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele, když stanovení této příčiny je podle § 6 odst. 3 a 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. předpokladem pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Přitom se postupuje tak, že pokud stěžovatel má více zdravotních postižení, tak se jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nesčítají, ale určí se rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení, přičemž stanovenou procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti lze zvýšit až o 10 procentních bodů nad horní hranici. Obdobně se postupuje také 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.

Nejvyšší správní soud podotýká, že posudek PK MPSV byl ve své hodnotící části a závěru plně v souladu s většinou ostatního důkazního materiálu, tj. lékařských nálezů a zpráv, tedy především s nálezem praktické lékařky MUDr. Š., z něhož vyplývá, že stěžovatelův somatický interní nález je až na obezitu v normě a byl doporučen konzervativní postup léčby a hlavně redukce váhy. Dále se zejména jednalo o neurochirurgický nález MUDr. P. ze dne 18. 1. 2007, nález o vyšetření EMG prof. MUDr. S., DrSc. a MUDr. O. ze dne 22. 1. 2007 a neurochirurgické vyšetření na EMG MUDr. V., které odrážejí zdravotní stav stěžovatele v době mezi posudkovým zkoumáním stěžovatelova stavu lékařkou OSSZ Chomutov ze dne 5. 1. 2007 a vydáním napadeného rozhodnutí. Z nálezů o vyšetření EMG prof. MUDr. S., DrSc. a MUDr. O. ze dne 22. 1. 2007 vyplynulo, že klinické obtíže stěžovatele mají svou příčinu buď v oblasti krční páteře anebo v lokální oblasti levého zápěstí, a proto bylo doporučeno provést další vyšetření neurochirurgické a vyšetření krční páteře pomocí EMG a MR. Z nich vyplynulo, že na krční páteři nebyly nalezeny komprese míchy či kořenů, jen lehce vyrovnaná lordosa. Naopak bylo zjištěno těžké postižení středového nervu v oblasti karpálního tunelu vlevo. Stěžovatel byl proto při jednání PK MPSV vyšetřen odbornou neuroložkou MUDr. L., která zhodnotila jeho zdravotní stav po operaci karpálního tunelu I. sin. jako stav s objektivními lehkými trofickými změnami v oblasti thenaru I. sin. a udávanou hypestesii 1. až 3. prstu I. sin., na L páteři objektivně nález normální, bez motorického zániku, reflexy symetrické, značná obezita. Na základě těchto nově opatřených dalších lékařských zpráv a nálezů hodnotila PK MPSV stěžovatelův zdravotní stav tak, že dominující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je syndrom karpálního tunelu levé nedominantní ruky se subjektivně udávanou hypestезií I.-III. prstu levé ruky. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila PK MPSV podle kapitoly XV., oddílu H, položky 24, písm. b), přílohy 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na samé její horní hranici ve výši 30 %, přestože stěžovatel měl postiženou hlavně levou nedominantní ruku. PK MPSV totiž současně zohlednila i vleklý lehký vertebrogenní syndrom bederní, který byl z objektivního hlediska

stabilizovaný bez kořenové symptomatologie. Podotkla, že ani tento stav by nepodmiňoval z funkčního hlediska přiznání byť částečného invalidního důchodu, ale vzala také v potaz, že stěžovatel dosud vykonával dělnické profese, a proto podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., zvýšila horní hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 5 %; celkově tak podle PK MPSV poklesla stěžovatelova schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost o 35 %, neboť stěžovatel není schopen fyzicky nadměrně těžké práce ve vynucených polohách s přenášením těžkých břemen a práce náročné na jemnou motoriku rukou. Uvedla, že stěžovatel je schopen vykonávat lehké dělnické práce za výše uvedených podmínek, přičemž je i vzhledem k věku schopen rekvalifikace. Shledala také, že u stěžovatelovo zdravotní postižení není takového rázu, pro které by byl schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. S ohledem na předchozí lékařské zprávy se jeví tento posudek PK MPSV jako přesvědčivý a věrohodný, když jej takto hodnotil také krajský soud.

Nejvyšší správní soud dodává, že pokud PK MPSV v posudku ze dne 31. 1. 2001 hodnotila jako rozhodující příčiny stěžovatelova nepříznivého zdravotního stavu vertebrogenní obtíže, tak taková skutečnost nemůže jednak vzhledem k době, která uběhla od zdravotního vyšetření a k tomu, že se stěžovatel v mezidobí podrobil úspěšnému operačnímu zákroku meziobratlové ploténky a jednak s ohledem na možnou progresi syndromu karpálního tunelu zpochybnit uvedený závěr lékařky OSSZ a PK MPSV. Jen pro úplnost lze připomenout, že lékařka OSSZ ani PK MPSV nerozporovaly, že stěžovatel trpí bederními vertebrogenními potížemi, jen dospěly s ohledem na další lékařské zprávy k závěru, že v daném okamžiku nejsou tyto potíže rozhodující příčinou jeho zdravotního stavu. Rovněž okolnost, že PK MPSV hodnotila odlišně zdravotní postižení v rámci jedné položky než lékařka OSSZ, když současně dospěla ke shodnému závěru, že nepříznivý zdravotní stav stěžovatele je způsoben syndromem karpálního tunelu, nemůže podle názoru Nejvyššího správního soudu ve svých důsledcích znamenat nepřesvědčivost posouzení zdravotního stavu. Oba posudky přitom shodně hodnotily tíži funkčních poruch stěžovatele v míře, která zakládá částečnou invaliditu, neboť jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o více než 33 %, ale o méně než 66%, přičemž netrpěl zdravotním postižením taxativně uvedeným v příloze č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., pro který by byl schopen soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že bylo jednoznačně prokázáno, že stěžovatel byl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované pouze částečně, a nikoli plně invalidní. Všechny posudkové orgány, tedy jak lékařka OSSZ, tak PK MPSV opakovaně hodnotily pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele mezi 35 % a 50 %. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti tedy nedosáhl 66 % odpovídajících plné invaliditě ani nebyl takové míry, že by stěžovatel byl schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

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

O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. za použití ustanovení § 120 téhož zákona. Stěžovatel neměl ve věci úspěch, a proto nemá

právo na náhradu nákladů řízení, které mu vznikly. Žalovanému správnímu orgánu, který by jinak měl právo na náhradu nákladů řízení, nelze náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s. přiznat.

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

V Brně dne 24. listopadu 2008

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu