

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Milana Kamlacha v právní věci žalobkyně: **V. M.**, zastoupené Mgr. MUDr. Janou Kollrossovou, advokátkou se sídlem nám. Republiky 28, Plzeň, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5 - Smíchov, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 7. 7. 2009, č.j. X, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 1. 12. 2009, č. j. 16 Cad 209/2009 – 40,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

III. Ustanovené advokátce stěžovatelky Mgr. MUDr. Janě Kollrossové **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 5760 Kč. Tato částka bude jmenované vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozhodnutí. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese stát.

Odůvodnění:

Včas podanou kasační stížností napadla žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Plzni, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 7. 2009, č.j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost stěžovatelky o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek stanovených v ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“). Žalovaná dospěla na podkladě posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Rokycanech ze dne 16. 6. 2009

k závěru, že stěžovatelka není plně invalidní, neboť její schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 25 %. Krajský soud při svém rozhodování vycházel z následujícího skutkového stavu:

Dne 11. 5. 2009 podala stěžovatelka žádost o plný invalidní důchod. Lékař OSSZ v Rokycanech ve svém posudku ze dne 16. 6. 2009 konstatoval chronické vertebrogenní algie páteře, astma bronchiale, alergie na roztoče a pelyněk a vředovou chorobu gastroduodenální. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovil podle kap. XV., odd. F, položka 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, na 25 % s tím, že procentní míra se již podle ust. § 6 odst. 4 a 5 vyhlášky nemění. Lékař OSSZ uzavřel, že zdravotní stav stěžovatelky neodpovídá žádnému stupni invalidity.

V řízení o přezkoumání rozhodnutí žalované si krajský soud vyžádal posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatelky od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Plzni. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace obsažené ve spisu OSSZ, a nálezů předložených stěžovatelkou, tj. plicního nálezu MUDr. V. ze dne 2. 6. 2009 a ortopedického nálezu MUDr. V. ze dne 1. 7. 2009. Stěžovatelka byla jednání posudkové komise dne 17. 8. 2009 přítomna, posudková komise vyšetřila její zdravotní stav. Stěžovatelka byla posuzována jako nekvalifikovaná dělnice. Posudková komise v diagnostickém souhrnu konstatovala chronické vertebrogenní algie páteře, astma bronchiale, alergie na roztoče a pelyněk a vředovou chorobu gastroduodena. Posuzovaná je v léčení pro VAS C a bederní páteře, kde je prokázáno zúžení štěrbiny C5-6 s osteochondrosou. Subjektivně udává bolesti horní části hrudní páteře, bez průkazu paravertebrálních kontraktur. Jde o algický syndrom celé páteře, s lehkým omezením funkce krčního úseku páteře, bez známek kořenového postižení na horních končetinách, hybnost hrudní a bederní páteře bez omezení. Bursitis AC skloubení vlevo podle anamnézy bez omezení funkce levého ramenního kloubu. Vyšetření v GIT ambulanci neprokázalo recidivu žaludečního vředu, ani jizevnaté zhojení po prodělaném vředu bulbu duodena. Lékařským nálezem kliniky nemocí z povolání nebyla potvrzena profesionalita astma bronchiale, podle spirometrického vyšetření se jedná o lehkou ventilační poruchu restrikčního typu se saturací 98 %. V opakovaných TRN vyšetřeních je spirometrický nález v mezích normy s normálním poslechovým nálezem na plicích. Stěžovatelka není schopna těžké fyzické práce spojené se zvedáním a přenášením břemen, práce s alergeny a v nepříznivých klimatických podmínkách. Je schopna práce za výše uvedených kautel – práce dělnického charakteru – dozorové, kontrolní, práce ve službách, prodej apod. Výkonem zdravotně vhodného zaměstnání nedojde k vážnému zhoršení zdravotního stavu.

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posudková komise stanovila podle kap. XV., odd. F, položka 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. na 25 %., tedy v horní hranici procentního rozmezí s ohledem na ostatní zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu. Toto hodnocení již dále na základě ust. § 6 odst. 4 vyhlášky nezvýšila. Poznamenala, že zdravotní postižení stěžovatelky nelze hodnotit podle písmene c) položky, neboť nejde o těžké postižení zpravidla více úseků páteře s často recidivujícími, silnějšími, dlouhotrvajícími, dráždivými projevy nervů a svalů prokázanými EMG. Posudková komise tak dospěla k totožnému hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky

jako lékař OSSZ ze dne 16. 6. 2009. Uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla stěžovatelka plně ani částečně invalidní.

Vzhledem k námitkám stěžovatelky krajský soud požádal o doplnění posudku s tím, že je nutné, aby posudková komise zhodnotila lékařské zprávy předložené stěžovatelkou. Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 5. 10. 2009 uvedla, že podle neurologického nálezu MUDr. J. ze dne 3. 9. 2009 je nápadný algický doprovod během celého vyšetření, vyšetření se posuzovaná brání, nakonec je RF a AF omezená na polovinu, bez výraznějších svalových kontraktur, bez poruch čití a jen lehce omezený rozvoj krční i Th páteře, L páteř volná, jinak topický nález zcela v normě. Podle ortopedického nálezu MUDr. V. ze dne 1. 7. 2009 je krční páteř poklepově nebolestivá, stav je hodnocen jako vertebroalgie krční páteře. MUDr. V. v TRN nálezu ze dne 2. 6. 2009 uvádí normální plicní poslechový nález s normálními hodnotami spirometrického vyšetření. V rehabilitačním nálezu ze dne 29. 6 2007 je popisován stoj a chůze v normě, hybnost LS páteře mírně vázne do RF, jinak uspokojivá. Lassegue při dotažení, kyčelní klouby volné, SI skloubení bez posunu. Při posledním kontrolním rehabilitačním vyšetření dne 15. 8. 2007 doporučena aptibilita s ortésou. Posudková komise dále odkázala na výsledky vlastního vyšetření. Na základě zhodnocení uvedených podkladů setrvala na posudkovém závěru ze dne 17. 8. 2009. V rámci soudního jednání dne 1. 12. 2009 stěžovatelka poukázala na to, že má vysoký krevní tlak.

Krajský soud v Plzni vycházel z posudku lékaře OSSZ Rokycany a obou posudků Posudkové komise MPSV v Plzni. Posudková komise zasedala v řádném složení za účasti odborného neurologa, pro zpracování posudku měla dostatek podkladů v podobě lékařských zpráv, které jsou v posudku konkretizovány a popsány. Na základě těchto podkladů určila příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky a stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, v níž je zahrnuta hlavní i vedlejší diagnóza. Posudek je podle krajského soudu úplný a přesvědčivý. Posudková komise se ve svém posudku vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě zdůvodnila. Přihlédla přitom ke tvrzeným potížím stěžovatelky a zhodnotila zprávy, které stěžovatelka předložila a zaujala k nim posudkové stanovisko. Krajský soud dospěl k závěru, že potíže s páteří tak, jak je před soudem stěžovatelka popisovala, odpovídají dynamice probíhajícího onemocnění. Její písemná námitka proti klasifikaci zdravotního postižení není důvodná, neboť stěžovatelka zřejmě měla k dispozici text přílohové vyhlášky staršího data. Co se týče namítané hypertenze, krajský soud již řízení neodročoval, neboť tato nebyla ke dni 7. 7. 2009 diagnostikována. I v případě, kdy by bylo na základě tohoto onemocnění navýšeno procentní rozpětí nad horní hranici, stěžovatelka by plné invalidity nedosáhla, maximálně by mohla dosáhnout invalidity částečné. Posouzení nároku na částečný invalidní důchod však nebyl předmětem tohoto sporu. Stěžovatelka svou situaci může řešit podáním nové žádosti o dávku, přičemž její zdravotní stav by byl znovu posouzen a bylo by event. přihlédnuto k novým diagnózám. Krajský soud tedy vzal za prokázané, že stěžovatelka nebyla ke dni rozhodnutí žalované plně invalidní. Žalobu proto zamítl jako nedůvodnou ve smyslu ust. § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

Podanou kasační stížností napadla stěžovatelka rozsudek Krajského soudu v Plzni z důvodů podle ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Faktickou i právní nesprávnost

rozsudku spatřovala v tom, že soud vzal za podklad svého rozhodnutí posudek vypracovaný posudkovou komisí, který je zcela jednoznačně chybný. Přestože se podle lékařských zpráv u stěžovatelky jedná o postižení více oddílů páteře (krční, hrudní, bederní i křížové), a přestože se v nálezech opakovaně objevuje svalové dráždění (PV - tedy paravertebrální – kontraktury) i nervové dráždění (vystřelování bolesti zejména do dolních končetin), posudková komise chybně klasifikovala zdravotní stav stěžovatelky podle kap. XV., odd. F, položky 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Přitom je zcela zřejmé, že míra postižení je vyšší, a to zejména s ohledem na rozsah postižení páteře i na dobu, po kterou potíže trvají.

Stěžovatelka má za to, že posudková komise nevyšetřila správně její zdravotní stav, jestliže neověřila, zda jí někdy bylo provedeno EMG vyšetření, a toto vyšetření ani sama neiniciovala, přestože je podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. potřebné k rozlišení stupně postižení, který nemůže být stanoven pouze na základě vyšetření lékaře v posudkové komisi. Je přitom patrné, že výsledky vyšetření ošetřujících lékařů stěžovatelky se podstatně odlišují od výsledků vyšetření v posudkové komisi, což není možné bez dalšího hodnotit tak, že posudková komise správně zjistila zdravotní stav stěžovatelky.

Stěžovatelka dále namítla, že posudková komise ani soud nepřihlédly k tomu, že jsou naplněny obě podmínky pro použití ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Jednak je omezení její pracovní schopnosti vzhledem k dělnické profesi a k základnímu vzdělání podstatně vyšší a jednak je její pracovní schopnost dlouhodobě nepříznivě snižována i jinými onemocněními. Stěžovatelka konečně zastává názor, že posudek vypracovaný posudkovou komisí nesplňuje náležitosti řádného posudku, neboť neobsahuje žádné odůvodnění a rozbor toho, pod jakou položku byl stav stěžovatelky podřazen. Takový posudek je pak nepřezkoumatelný a jako podklad pro rozhodnutí soudu nepoužitelný. Na základě uvedeného stěžovatelka navrhla, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Plzni zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hlediska uplatněných stížních bodů, jakož i ve smyslu ust. § 109 odst. 3 s. ř. s., a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudek uvedené posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své

posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy a současně odůvodní stanovenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále uváží i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení posuzovaného z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení.

Nejvyšší správní soud se ztotožnil se závěrem krajského soudu, že posudky Posudkové komise MPSV v Plzni splňují výše uvedené požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku a lze z nich tudíž při zjišťování skutkového stavu vycházet.

V projednávaném případě posudková komise zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky jako algický syndrom celé páteře, který podřadila pod kap. XV., odd. F, položky 2, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti posudková komise stanovila na 25 %, přičemž stanovením procentní míry na horní hranici procentního rozpětí zohlednila i ostatní zdravotní postižení stěžovatelky. Při posouzení možnosti jejího pracovního uplatnění konstatovala, že stěžovatelka je schopna práce dělnického charakteru (tedy práce ve své profesi), a to dozorové, kontrolní, práce ve službách, při prodeji apod. Jestliže pak posudková komise dospěla k závěru, že zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky v rámci vymezeného procentního rozmezí je i vzhledem k tomuto pracovnímu uplatnění dostačující a není tedy dán důvod pro zvýšení horní hranice procentního rozpětí, je tento postup zcela v souladu s ust. § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudková komise tak dospěla ke shodnému posudkovému zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky jako lékař MSSZ Rokycany dne 16. 6. 2009.

K námitkám stěžovatelky vůči klasifikaci jejího zdravotního postižení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. lze uvést následující. Při posouzení intenzity projevů nervového a svalového dráždění, která je jedním z hledisek podřazení zdravotního postižení pod jednotlivá písmena položky, posudková komise dospěla k závěru, že paravertebrální kontraktury nebyly prokázány, nebyly zjištěny ani známky kořenového postižení na horních končetinách. Tento závěr vyplývá i z ortopedických a neurologických nálezů, které měla posudková komise k dispozici, v nichž nebyly konstatovány výraznější svalové kontraktury či neurogenní leze. Posudková komise dále uvedla, že se jednalo o algický syndrom celé páteře, s lehkým omezením funkce krčního úseku páteře, hybnost hrudní a bederní páteře bez omezení. Zdravotní stav stěžovatelky tak nepochybně odpovídal písmenu b) položky, které uvádí pouze lehké funkční postižení zpravidla více úseků páteře s občas vystupujícími projevy nervového a svalového dráždění (např. cervikokraniální syndrom, cervikobrachiální syndrom, lumbální syndrom,

ischialgie, syndrom sakroiliakálního skloubení, občasné blokády), slabostí svalového korzetu, omezením pohybu v postiženém úseku, omezení pro vynucené polohy a fyzicky náročné aktivity. Ačkoli stěžovatelka namítla rozpory mezi výsledky vyšetření posudkové komise a jinými lékařskými nálezy, sama na žádné konkrétní nepoukázala, Nejvyšší správní soud pak žádné zásadní nesrovnalosti neshledal.

Co se týče námitky stěžovatelky, že klasifikace jejího zdravotního postižení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. nebyla v posudku odůvodněna, Nejvyšší správní soud má za to, že z posudku je zcela zřejmé, že posudková komise zde vycházela jak z vlastních výsledků vyšetření, které podrobně popsala ve svém posudkovém hodnocení, tak z uvedených lékařských zpráv a nálezů. Posudková komise v závěru posudku rovněž objasnila, proč zdravotní postižení stěžovatelky nebylo možné podřadit pod písmeno c) položky, které vymezuje vyšší stupeň postižení páteře. Na základě uvedeného dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že posudek nelze považovat ani v této části za nepřezkoumatelný.

Tvrzení stěžovatelky, že posudková komise nesprávně posoudila její zdravotní stav, neboť neměla k dispozici EMG, je nepřípadná. Vyšetření EMG je požadováno pouze pro jednoznačné prokázání silnějších projevů nervového a svalového dráždění, které je jedním z kritérií uvedených pod písmeny c, d) či e) položky 2, tedy písmeny uvádějícími větší rozsah anatomického a funkčního postižení páteře. Jestliže ze shromážděných nálezů i vlastního vyšetření posudkové komise vyplývá, že projevy svalového a nervového dráždění v této intenzitě nebyly zjištěny, posudková komise nepochybila, jestliže EMG nevyžádala.

Nejvyšší správní soud tak přisvědčil závěru krajského soudu, že na základě posudků Posudkové komise MPSV v Plzni bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatelka nebyla ke dni 7. 7. 2009 plně ani částečně invalidní. Nejvyšší správní soud uzavírá, že rozsudek Krajského soudu v Plzni netrpí nezákonností z důvodů tvrzených stěžovatelkou podle ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s., z úřední povinnosti pak nebyly zjištěny ani vady podle ust. § 103 odst. 3 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. ve spojení s § 120 téhož zákona. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti. Ustanovené zástupkyni stěžovatelky náleží v souladu s § 11 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), odměna za dva úkony právní služby učiněné v řízení o kasační stížnosti, tj. převzetí a přípravu zastoupení a písemné podání soudu, ve výši 4200 Kč, a dále náhrada hotových výdajů ve výši paušální částky 600 Kč za dva úkony právní služby podle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky, celkem tedy 4800 Kč. Protože je ustanovená advokátka plátcem daně z přidané hodnoty, zvyšuje se tento nárok vůči státu o částku odpovídající dani z přidané hodnoty, kterou je tato osoba povinna z odměny za zastupování a z náhrad hotových výdajů odvést podle zákona č. 235/2004 Sb., o dani z přidané hodnoty (§ 35 odst. 7 s. ř. s.). Částka daně z přidané hodnoty vypočtená dle § 37 odst. 1 a § 47 odst. 3 zákona č. 235/2004 Sb. činí 960 Kč. Ustanovené zástupkyni se tedy přiznává náhrada nákladů v celkové výši

5760 Kč. Uvedená částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese dle ust. § 60 odst. 4 s. ř. s. stát.

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

V Brně dne 9. července 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu