

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobkyně: **M. D.**, zastoupené advokátem JUDr. Otto Hradilem, se sídlem Olomoucká 16, Uničov, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumaní rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2009, č. j. X, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě, pobočka v Olomouci ze dne 23. 11. 2010, č. j. 72 Cad 109/2009 – 93,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

III. Ustanovenému zástupci žalobkyně, advokátu JUDr. Otto Hradilovi, **se přizná vá** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů v částce 960 Kč. Tato částka mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku. Náklady zastoupení nese stát.

Odůvodnění:

Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) podala včas kasační stížnost proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě, pobočka v Olomouci, ze dne 23. 11. 2010 č.j. 72 Cad 109/2009 - 93, jímž byla zamítnuta její žaloba proti shora uvedenému rozhodnutí žalované, a rozhodnuto o náhradě nákladů řízení.

Z odůvodnění rozsudku krajského soudu vyplývá, že žalobkyně podala žalobu proti shora uvedenému rozhodnutí žalované, jímž byla zamítnuta její žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění,

protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Olomouci (dále jen „OSSZ Olomouc“) ze dne 19. 5. 2009 není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20 %. V žalobě žalobkyně zejména uvedla, že podala žádost o plný invalidní důchod na doporučení ošetřující lékařky. Namítla, že OSSZ Olomouc neměla při posouzení jejího zdravotního stavu k dispozici komplexní zdravotnickou dokumentaci. Namítla dále, že s posudkem OSSZ Olomouc nebyla seznámena; neví tedy, jak byl posouzen její zdravotní stav. Žalobkyně dále uvedla všechny choroby, jimiž trpí a doložila je lékařskými zprávami. Pracovala dříve jako servírka, od roku 1998 ze zdravotních důvodů nemůže sehnat zaměstnání. Vzhledem ke svým onemocněním nemá cit v rukou, neudrží věci, má problémy s chůzí, nemůže vykonávat žádnou činnost, trpí revmatem zad, ramene a bolestmi.

Krajský soud vyžádal k posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Z posudku krajský soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobkyně ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z komplexní spisové dokumentace a z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku. Tato posudková komise došla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl vertebrogenní algický syndrom víceetážový s pravostranným cervikobrachiálním syndromem, hrudní skoliózou, deformační spondylózou, spondylolistézou L4/5, HLA B 27 negativní, bez kořenového postižení. Posudkově k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal stav žalobkyně postižení uvedenému v kapitole XV oddílu F položce 2 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudková komise odůvodnila odlišné posouzení proti lékaři OSSZ Olomouc tím, že nebylo prokázáno středně těžké postižení 1-2 nosných kloubů s funkčním omezením pohybu o více než ¼. Z rozmezí 15-25 % posudková komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně o 20 %, a to i s ohledem na další chorobné stavy.

Žalobkyně s tímto posudkem nesouhlasila, protože posudková komise neprovedla její vyšetření a lékařské zprávy nebyly úplné. Navrhla vyšetření CT, protože by mohlo odhalit celkové postižení organizmu. Žalobkyně navrhla, aby bylo provedeno srovnávací posouzení, současně navrhla posouzení jejího zdravotního stavu nezávislým znalcem. Namítla rovněž, že není schopna vykonávat žádnou práci a závěr posudkové komise o její pracovní schopnosti označila za nesplnitelný. Žalobkyně považuje za přesnější hodnocení lékaře OSSZ, který uvedl jako hlavní příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu kloubní, nikoli páteřní onemocnění, má ovšem postiženy více než 2 nosné klouby. V posudku nebyla zohledněna žilní nedostatečnost, která má vliv na artrózu, a byla pominuta i skutečnost, že žalobkyně má od roku 2006 ortézy na obě kolena.

Krajský soud i vzhledem k rozdílnému hodnocení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně posudkovým lékařem OSSZ a posudkovou komisí v Ostravě vyžádal srovnávací posudek od posudkové komise MPSV v Hradci Králové. Tato komise vycházela z dokumentace uvedené v záhlaví posudkového zhodnocení a z vlastního přešetření při jednání. Komise po posouzení jednotlivých lékařských zpráv dospěla k závěru, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a jeho rozhodující příčinou byly bolesti zad na podkladě degenerativních

změn bez prokázaného kořenového syndromu. Postižení žalobkyně stanovila komise podle kapitoly XV oddílu F položky 2 písm. b) vyhlášky č. 284/1995 Sb. a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila na 20 %. Střed daného rozmezí zvolila komise vzhledem k ostatním zdravotním postižením pohybového aparátu a s přihlédnutím k pracovní kvalifikaci. Pro zvýšení nebo snížení procentního ohodnocení neshledala komise posudkově významné skutečnosti. Posudková komise své závěry podrobně zdůvodnila (str. 4-5 odůvodnění rozsudku) mj. s tím, že navrhované komplexní CT vyšetření by nebylo přínosem pro funkční zhodnocení vlivu zdravotních postižení na schopnost soustavné výdělečné činnosti a proto je komise považuje za zbytečné vystavování žalobkyně radiační zátěži. Komise odůvodnila svůj závěr odlišný od závěru posudkové komise v Ostravě tím, že postižení páteře má významnější dopad na schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně vzhledem k tomu, že nebylo prokázáno středně těžké postižení jednoho až dvou nosných kloubů s funkčním omezením pohybu o více než ¼.

Krajský soud po zhodnocení provedeného dokazování vyhodnotil posudek posudkové komise v Hradci Králové za úplný, odborný a přesvědčivý, neboť tato komise v posudku uvedla, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobkyně vycházela, jaká zjištění z nich učinila a jak je hodnotila. K námitce žalobkyně, že v jejím případě by se měla sčítat různá postižení, krajský soud odkázal na § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., podle něhož je-li zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení. Podle názoru krajského soudu posudková komise takto postupovala. Tato posudková komise provedla celkové zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, vlastní vyšetření a zhodnotila všechny diagnózy žalobkyně. Uvedla rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, uvedla i alternativní hodnocení. Komise zhodnotila dopad všech jednotlivých postižení, včetně podrobného zdůvodnění s ohledem na funkční dopady na zdravotní stav žalobkyně. Rovněž posouzení syndromu karpálních tunelů provedla tato komise zcela postačujícím způsobem.

Krajský soud uzavřel, že zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně o 20 % je nižší než 66 % potřebných pro přiznání nároku na plný invalidní důchod, resp. je i nižší než 33 % nutných pro přiznání nároku na částečný invalidní důchod. Krajský soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“).

V kasační stížnosti stěžovatelka uvedla, že „všechny posudky oceňují, i když z různých onemocnění, postižení žalobkyně snížením pracovní schopnosti žalobkyně o 20 %, aniž by se každé samostatné onemocnění žalobkyně, oceněné snížením pracovní schopnosti o 20 %, podílelo na zvýšení ocenění v souvislosti s vyhodnoceným základním onemocněním žalobkyně“.

Stěžovatelka uvedla v kasační stížnosti tyto stížní body:

Posudky obou posudkových komisí nebyly vypracovány s ohledem na skutečný zdravotní stav stěžovatelky, na jednotlivé projevy jejího onemocnění, je postiženo více nosných kloubů, což s ohledem na profesi stěžovatelky znemožňuje výkon jejího zaměstnání. Pochybení posudkových komisí nebylo napraveno v rámci soudního řízení. Stěžovatelka namítá, že ani „znalecký“ posudek posudkového lékaře, ani posudky posudkových komisí nevyhodnocují objektivně její skutečný zdravotní stav, když právě kombinace jejích jednotlivých onemocnění jí znemožňuje vykonávat jakékoli zaměstnání.

Stěžovatelka namítá, že zjištěné postižení tří nosných kloubů (obě kolena a pravé rameno) a většiny malých kloubů s pokročilými RTG změnami, pro které míra jejího poklesu soustavné výdělečné činnosti může být posouzena 40–50 % poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti, byla oceněna uvedenými posudky pouze 20 %, i když dle stejného paragrafu písm. b) mohla být oceněna až 35 %, což by bylo správné.

Stěžovatelka má zájem na správném zařazení jejího onemocnění a správnou kategorizaci její zdravotní způsobilosti bez ohledu na to, zda dosáhne vyplácení důchodu, neboť správné zařazení jí umožní získat statut osoby zdravotně postižené a mohla by si tak, vzhledem k přístupu zaměstnavatelů, kteří jsou daňově zvýhodněni při zaměstnávání osob se zdravotním postižením, získat přiměřenou práci odpovídající jejím skutečným možnostem.

Posudek posudkového lékaře OSSZ správně vyhodnotil rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nepřihlédl však k dalším onemocněním stěžovatelky ani k možnosti zvýšení o 10 % vzhledem k profesi stěžovatelky. Posudku posudkové komise v Ostravě stěžovatelka vytýká neopodstatněnou změnu rozhodující příčiny omezení její pracovní schopnosti. Ohledně posudku posudkové komise v Hradci Králové stěžovatelka namítá, že nebylo řádně vyhodnoceno, že při vyšetření před touto komisí bylo konstatováno, že v rameni vpravo jsou rotace omezeny téměř o 1/3. Tato komise též měla k dispozici lékařskou zprávu MUDr. Ž., podle níž byla zjištěna omezená hybnost obou kolen o 1/3, omezení dorzální flexe TC kloubů na ½.

Všem posudkům stěžovatelka vytýká, že podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. bylo možné zvýšení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %; komise proto měly přezkoumat podmínky podle tohoto ustanovení z toho hlediska, zda toto zvýšení u stěžovatelky přichází v úvahu. Komise se tím však vůbec nezabývaly.

Stěžovatelka navrhla, aby byl vypracován posudek nezávislým znalcem, který by odstranil shora uvedené rozpory. Navrhla, aby napadený rozsudek krajského soudu byl zrušen a věc mu byla vrácena k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti popírala její důvodnost a navrhla její zamítnutí.

Nejvyšší správní soud, vázán rozsahem a důvody kasační stížnosti, když neshledal vady, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti, posoudil kasační stížnost takto:

Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, *Ministerstvo (práce a sociálních věcí) posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění... a za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.* Z tohoto ustanovení vyplývá povinnost krajského soudu, který přezkoumává rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o dávce důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem, v tomto řízení nechat provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Jde o tzv. povinný důkaz, který soud musí provést. Krajský soud tedy postupoval v souladu se zákonem, jestliže nechal provést posouzení zdravotního stavu stěžovatelky posudkovou komisí MPSV v Ostravě a nelze mu nic vytknout ani z toho hlediska, že s ohledem na námitky stěžovatelky proti tomuto posudku nařídil srovnávací posudek jinou komisí – tedy komisí MPSV v Hradci Králové.

Soud nemá medicínské znalosti potřebné k tomu, aby mohl posudek posudkové komise přezkoumat věcně (z hlediska lékařské vědy). Posudek proto přezkoumává z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti a tento posudek hodnotí jednotlivě i v souhrnu s ostatními důkazy jím provedenými i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem; ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného (§ 77 odst. 2 věta druhá s. ř. s.). Nevzbuzuje-li obsah podaného posudku pochybnosti o své úplnosti a přesvědčivosti, není důvodný požadavek na doplnění dokazování ustanovením znalce z oboru zdravotnictví podle § 127 odst. 1 o. s. ř. za použití § 64 s. ř. s. (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003 č. j. 5 Ads 22/2003 - 48).

K jednotlivým stížním bodům se uvádí:

Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. *pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.*

Z tohoto ustanovení vyplývá, že v projednávané věci nelze sčítat hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u jednotlivých zdravotních postižení. Bylo třeba určit, které ze zdravotních postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovit podle tohoto zdravotního postižení s přihlédnutím k závažnosti ostatních zdravotních postižení. V projednávané věci bylo takto postupováno.

K námitce, že její rozhodující zdravotní postižení mohlo být posouzeno 40–50 % míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a podle kapitoly XV oddílu F položka 2 písm. b) vyhlášky č. 284/1995 Sb. měl být pokles míry její schopnosti soustavné výdělečné činnosti posouzen 35 %, se uvádí:

Písmeno b) shora uvedeného ustanovení stanoví míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozpětí 15–25 %; stanovení míry poklesu o 35 % není podle tohoto ustanovení možné.

Vzhledem k tomu, že pro přiznání plného invalidního důchodu musí činit míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně 66 %, musel by být tento pokles u stěžovatelky hodnocen podle bodu 2 písm. e). Musela by tedy trpět degenerativními změnami na páteři a ploténkách s trvalým nepříznivým funkčním nálezem, trvalými silnými projevy dráždění nervů a svalů, závažnými parézami, výraznými svalovými atrofiemi, zpravidla s poruchami funkce svěračů (závažnost postižení musí být doložena výsledkem EMG) – rozmezí 60–80 %. Ani sama stěžovatelka netvrdí takto závažné postižení svého zdravotního stavu.

Rovněž námitka, že posudkové komise se nezabývaly možností zvýšení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %, není důvodná.

Podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. *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. To platí obdobně, nastal-li pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti uvedený ve větě první v důsledku působení více příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce.*

V projednávané věci byla stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky o 20 %, přičemž procentní rozmezí činí 15–25 % a nelze tedy zvyšovat horní hranici, která nebyla dosažena.

Pro úplnost se poznamenává, že i kdyby byla míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zvýšena o 10 %, dosáhla by stěžovatelka míry poklesu o 30 %; tato míra poklesu by byla velmi vzdálena požadovaným 66 %, potřebným pro nárok na plný invalidní důchod.

Nejvyšší správní soud se ztotožňuje s krajským soudem v tom, že zejména posudek posudkové komise v Hradci Králové splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a jestliže tři posudky hodnotí míru poklesu schopnosti její soustavné výdělečné činnosti o 20 %, pak zrušení napadeného rozsudku krajského soudu s tím, aby provedl o zdravotním stavu stěžovatelky důkaz znaleckým posudkem (§ 127 odst. 1 o. s. ř., § 64 s. ř. s.), by bylo v rozporu se zákonem.

Nejvyšší správní soud hodnotí ze shora uvedených důvodů rozsudek krajského soudu jako zákonný a kasační stížnost jako nedůvodnou. Proto ji podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch a žalované nelze náhradu nákladů přiznat.

Stěžovatelce byl usnesením krajského soudu ustanoven zástupce - advokát JUDr. Hradil a jeho odměnu za zastupování a hotové výdaje hradí stát. Nejvyšší správní soud přiznal zástupci odměnu za jeden úkon právní služby – sepis kasační stížnosti. Odměna za

tento úkon činí 500 Kč [§ 9 odst. 3 písm. f), § 9 odst. 2 advokátního tarifu] a náhrada hotových výdajů činí 300 Kč (§ 13 odst. 3 advokátního tarifu). Jelikož zástupce je plátcem DPH, připočítává se částka 160 Kč. Celkem tedy Nejvyššího správní soud uhradí zástupci částku 960 Kč do 60ti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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

V Brně dne 3. března 2011

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu