ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Kateřiny Šimáčkové a JUDr. Bohuslava Hnízdila v právní věci žalobce: **M. M.**, zastoupeného JUDr. Jitkou Šťastnou, advokátkou, se sídlem Prostřední 128, Uherské Hradiště, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 3. 2011, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 12. 10. 2011, č. j. 41 Ad 33/2011 - 23,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

Odůvodnění:

[1] Žalobce napadá rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 12. 10. 2011, č. j. 41 Ad 33/2011 - 23, kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 3. 2011, č. j. X, jímž žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí o zamítnutí žalobcovy žádosti o změnu výše jeho invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění"), s tím, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hodonín ze dne 14. 1. 2011 není žalobce invalidní pro invaliditu III. stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu II. stupně.

[2] Žalovaná vycházela z toho, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě určena ve výši 50 %. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s

nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo shledáno zdravotní postižení uvedené v kap. XII, oddílu E, položce 1, písm. c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 % - 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti pak byla podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšena o 10 % na celkových 50 % (a to s ohledem na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, neboť žalobce vykonával profesi jeřábníka).

[3] Žalobce proti rozhodnutí žalované podal správní žalobu s tím, že jeho zdravotní stav se během doby od přiznání invalidity II. stupně výrazně nezlepšil, naopak že došlo k jeho stagnaci a ke zhoršení. Má stále bolesti v oblasti bederní páteře a tím, že je po celou dobu v částečném invalidním důchodu, se jeho stav stabilizoval díky soustavné péči lékařů a dodržování zdravotního stylu, kdy zejména pravidelně cvičí a dochází na kontroly. Přesto je nervově vyčerpán a léčí se na psychiatrické ambulanci. Žalobce opakovaně v žalobě zdůraznil své bolesti v oblasti bederní páteře i páteře krční, silné bolesti přechází až do druhé poloviny zad a trápí jej trnutí a natékání prstů na nohou. Žalobce dle svých tvrzení v žalobě pociťuje nejsilnější bolesti při změně pohybu, nevydrží delší dobu sedět ani stát. Léky tlumící bolesti užívá denně. Nesprávným posouzením jeho zdravotní dokumentace a nesprávným vyhodnocením zdravotního stavu došlo podle žalobce k pochybení, které vedlo k nesprávnému posudkovému zhodnocení jeho zdravotního stavu. Žalobce v žalobě navrhl, aby za účelem objektivního zhodnocení jeho zdravotního stavu byl jeho stav přezkoumán revizním odborným lékařem a po provedeném dokazování bylo napadené rozhodnutí žalované zrušeno.

[4] Krajský soud nechal na základě žaloby posoudit zdravotní stav žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věci v Brně (dále jen „PK MPSV“). Ta jednala ve správném složení za účasti žalobce a posudek o zdravotním stavu žalobce vypracovala a předložila soudu. Z posudku vyplývá, že žalobce byl opakovaně operován pro vleklý páteřní bolestivý syndrom po výhřezu meziobratlových plotének (naposledy v listopadu 2010). Posudek konstatoval bolestivost pohybů, nikoliv však prokazatelný závažný motorický končetinový deficit. Po stránce duševní jde u žalobce o lehkou funkční poruchu, částečně ovlivnitelnou antidepresivní medikací. Hypertenzní nemoc, hyperplazie prostaty a poléková hepatopatie jsou podle posudku stejně jako stav po zlomenině předloktí jen anamnestickým údajem bez dopadu na celkovou výkonnost organismu. Posudková komise pak uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl bolestivý syndrom páteře, který je v posudku funkčně zhodnocen. Míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV vyhodnotila dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění, kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. c), na 40 %. PK MPSV zvolila při hodnocení poklesu pracovní schopnosti horní hranici daného procentního rozmezí pro opakované operační zákroky na bederní páteři. Se zřetelem k předchozí výdělečné činnosti, vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívání dosažené kvalifikace, PK MPSV zvýšila hodnocení podle § 3 odst. 2 vyhlášky o celých 10 %, takže celkově činí dle posudku míra poklesu pracovní schopnosti žalobce 50 %. Pro změnu podle § 4 vyhlášky neshledala

PK MPSV důvodu. Nejedná se o stav uvedený v § 6 vyhlášky, tedy o schopnost vykonávat výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Ostatní zdravotní postižení nezpůsobují větší pokles pracovní schopnosti než páteřní onemocnění. Bolest a její léčení nelze samostatně posudkově hodnotit, protože jde o subjektivní prožitek nezávislý na stavu postižení pohybového systému. PK MPSV osvětlila, že bolestivost konkrétního zdravotního postižení je zohledněna v rámci jednotlivých položek.

[5] Podle výše uvedených závěrů PK MPSV se tedy zdravotní stav žalobce od data, kdy byla uznána invalidita II. stupně, nezhoršil, nová operace měla vést k ústupu subjektivních obtíží a klinická symptomatologie kořenového útisku ustoupila, resp. nebyla zjištěna. Potíže při sezení a stání pramení ze slabosti svalstva kolem páteře, kterou lze ovlivnit jen pravidelným denním cvičením, po instruktáži rehabilitačním pracovníkem. Otoky prstů na nohou nemají objektivizovaný organický podklad. Při uvedeném zdravotním stavu byl posuzovaný schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

[6] Posudková komise z výše uvedených důvodů dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce jako posuzovaný invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění.

[7] Krajský soud pak konstatoval, že podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopností nejméně o 35 %.
Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění pak platí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

[8] Při jednání před krajským soudem žalobce potvrdil, že PK MPSV měla k dispozici veškeré lékařské zprávy o jeho zdravotním stavu. Žalobce uvedl, že mu na úřadu práce nenabídli žádné zaměstnání. Žalobce dále soudu sdělil, že pokud by našel práci vrátného na šest hodin, byl by ji schopen vykonávat, avšak taková práce se nenabízí, neboť hlídání zabezpečují bezpečnostní agentury, které po svých zaměstnancích požadují dvanáctihodinové pracovní směny a práci v noci.

[9] Na základě provedeného dokazování i tvrzení žalobce krajský soud konstatoval, že skutkový stav, z nějž vycházelo rozhodnutí správního orgánu, byl zjištěn správně a právní hodnocení, správním orgánem z něj vyvozené, odpovídá zákonu. Krajský soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl.

[10] V kasační stížnosti žalobce (dále jen „stěžovatel“) uvedl, že napadá rozsudek krajského soudu, protože vycházel pouze z posudku PK MPSV a nesprávně zhodnotil jeho zdravotní stav. Poukázal na to, že jeho zdravotní stav se nezlepšil, ale zhoršil a má i další

zdravotní potíže, které dříve neměl. Podle žalobce nebyla řádně posouzena jeho schopnost vykonávat práci, neboť nesmí přetěžovat páteř a musí denně cvičit. Žalobce se svým zdravotním postižením najde odpovídající zaměstnání velmi obtížně. S ohledem na to, že soud si nesprávně vyložil a posoudil stěžovatelův zdravotní stav a vycházel ze skutkové podstaty, která nemá zcela oporu ve spisech a dále nezhodnotil všechny skutečnosti, napadá stěžovatel rozsudek krajského soudu z důvodu podle § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále jen „s. ř. s.“), s tím, že navrhuje zrušení napadeného rozsudku.

[11] Nejvyšší správní soud konstatuje, že 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. V kasační stížnosti stěžovatel uvádí, že uplatňuje námitky z důvodů dle § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. S ohledem na obsah žaloby i kasační stížnosti však Nejvyšší správní soud konstatuje, že stěžovatel napadá nesprávné posouzení svého zdravotního stavu a vytýká krajskému soudu, že nevycházel ze spisu a nezhodnotil všechny rozhodné skutečnosti. Takto popsané důvody však nejsou podřaditelné pod důvody dle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., neboť stěžovatel nijak nenapadá právní posouzení krajského soudu, pouze vady při zjišťování a hodnocení skutkových okolností, a proto Nejvyšší správní soud podle obsahu podání stěžovatele dospěl k závěru, že se kasační stížnost opírá pouze o důvody dle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Pro tento důvod Nejvyšší správní soud shledává kasační stížnost 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.

[12] Rozhodnutí soudu o přiznání invalidního důchodu jako dávky důchodového pojištění se opírá především o odborné lékařské posouzení, jež je v řízení soudním primárně zákonem svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Tyto posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnců, rovněž však k posouzení poklesu pracovní schopnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených ustanovením § 77 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 posudková 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 závisí především.

[13] Krajský soud proto nepochybil, pokud vycházel ve svém rozhodnutí z posudku PK MPSV; tato komise totiž ve svém posudku nepominula žádné z potíží udávaných stěžovatelem, resp. potíže, o nichž byly doklady ve zdravotnické dokumentaci.

Takové opomenutí ostatně nenamítal ani stěžovatel, navíc potvrdil, že si není vědom existence jiných relevantních dokladů o svém zdravotním stavu. Výhrady stěžovatele vůči posudku PK MPSV se vztahují pouze k důrazu, který PK MPSV přikládá závažnosti jeho zdravotního postižení a dále k nedostatečnému pochopení PK MPSV i soudu pro jeho potíže najít na pracovním trhu uplatnění. K tomu Nejvyšší správní soud odkazuje na výše uvedený názor, potvrzený konstantní judikaturou, že posudek PK MPSV, který je ve svých závěrech přesvědčivý, opírá se o veškerou dostupnou lékařskou dokumentaci a vypořádává se se všemi tvrzeními stěžovatele, bývá zpravidla v soudním řízení posuzujícím invaliditu účastníka důkazem stěžejním. V posuzovaném případě naplňuje zpracovaný posudek požadavek úplnosti a přesvědčivosti, přičemž omezené možnosti uplatnění stěžovatele na trhu práce zohlednil v nejvyšší míře, kterou připouští prováděcí vyhláška.

[14] Nejvyšší správní soud tedy dospěl k závěru, že se krajský soud v napadeném rozsudku nedopustil pochybení, pro něž by bylo na místě tento rozsudek zrušit a věc vrátit krajskému soudu k dalšímu řízení, proto kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

[15] 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 řízení nenáleží. Rovněž žalované právo na náhradu nákladů řízení nenáleží, neboť přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je podle § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto žalovaná, přestože měla ve věci plný úspěch, nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 14. března 2012

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu