



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Brigity Chrástilové a JUDr. Bohuslava Hnízдила v právní věci žalobce **J. V.**, zastoupeného Dr. Michalem Rezkem, advokátem, se sídlem Tomáškova 19, Brno, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o opravném prostředku proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 6. 2002, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 19. 3. 2003, č. j. 41 Ca 156/2002 - 22,

**takto:**

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

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

### **Odůvodnění:**

Rozhodnutím žalované ze dne 28. 6. 2002, byla zamítnuta žádost žalobce (dále jen „stěžovatel“) o částečný invalidní důchod, neboť dle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Brně ze dne 4. 6. 2002 není částečně invalidní, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 25 %.

Proti tomuto rozhodnutí žalované podal stěžovatel v souladu s tehdy platnou právní úpravou opravný prostředek ke Krajskému soudu v Brně. Jelikož od 1. 1. 2003 nabyt účinnosti zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“), posoudil krajský soud opravný prostředek v souladu s § 129 odst. 2 s. ř. s. jako žalobu proti rozhodnutí správního orgánu.

Krajský soud rozsudkem ze dne 19. 3. 2003, č. j. 41 Ca 156/2002 - 22, žalobu zamítl. V odůvodnění uvedl, že vycházel z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „ministerstvo“), ze kterého vyplynulo, že se u stěžovatele jedná o omezení aktivní hybnosti obou ramenních kloubů, bez paretických projevů, artróza pravého ramenního kloubu II. stupeň a levého ramenního kloubu I. stupeň, subacromiální burzitida pravého ramene v anamnéze, hypertenzní nemoc kontrolovaná bez závažnějších orgánových komplikací, příčné plochonozií oboustranně a porucha tukového metabolismu, jaterní steatofibrosa s lehkou enzymovou aktivitou. Dále vycházel z toho, že podle posudkové komise byl stěžovatel v době vydání napadeného rozhodnutí žalované schopen dělnických prací, které však nesměly být nadměrně fyzicky náročné, spojené se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce spojené s nutností elevace končetin nad horizontálu a práce v nepříznivých klimatických podmínkách. Podle jejího názoru byl schopen zaučení i rekvalifikace na vhodnou práci. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zhodnotila posudková komise podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV, oddílu H, položky 7 a stanovila ji na 15 %. Se zřetelem k oboustrannému postižení ramenních kloubů a předchozí vykonávané výdělečné činnosti zvýšila hodnocení o celých 10 %, takže celková míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle názoru posudkové komise, ze kterého vycházel i krajský soud, činí 25 %. Tento posudek byl na základě podnětu stěžovatele doplněn o doplňující posudek, ve kterém se posudková komise vypořádala s jeho námitkami a setrvala na svém shora uvedeném posudkovém závěru.

Stěžovatel proti uvedenému rozsudku Krajského soudu v Brně brojí včas podanou kasační stížností, ve které uvádí, že souhlasí se shora uvedeným zařazením jeho zdravotního postižení. Namítá však, že uvedená položka vyhlášky č. 284/1995 Sb. se vztahuje jen na omezení jednoho ramenního kloubu. V jeho případě je ovšem prokázáno postižení obou ramenních kloubů. Proto je dle jeho názoru namístě, aby každá horní končetina byla dle této položky hodnocena zvlášť. I zdravotní postižení druhé horní končetiny mělo být samostatně ohodnoceno příslušným procentem, a nikoli jen k tomuto postižení přihlédnuto. Takto získaná míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti měla být dále ještě navýšena o 10 % vzhledem k předchozí výdělečné činnosti a z důvodů působení více příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Proto se domnívá, že míra poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nepochybně vyšší než 33 %.

Žalovaná vyjádření ke kasační stížnosti nepodala.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadené rozhodnutí vázán rozsahem a důvody kasační stížnosti včetně hledisek dle § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. a dospěl k názoru, že kasační stížnost není důvodná.

Namítaným důvodem je důvod obsažený v § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., tj. nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení. Nesprávné posouzení právní otázky může přitom spočívat v aplikaci nesprávné právní normy na daný skutkový stav nebo sice v aplikaci správného ustanovení právního předpisu, avšak nesprávně interpretovaného.

Podle § 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 %. Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví prováděcí předpis. Tímto předpisem je výše

zmíněná vyhláška č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, která v příloze č. 2 obsahuje procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Podle kapitoly XV, oddílu H, položky 7, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, se mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 10 - 15 % ohodnotí omezení pohyblivosti ramenního kloubu. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se přitom v tomto oddíle (postižení končetin) stanoví s ohledem na rozsah a tíži ztrátových poranění, vrozených nebo získaných vad, následků po operacích a úrazech, zánětlivých i degenerativních onemocnění. Dále je nutné vycházet z toho, zda jde o postižení dominantní či nedominantní končetiny.

Nejvyšší správní soud dále vychází z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, podle kterého ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů i pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

K posouzení zdravotního stavu při přezkumu správního rozhodnutí ve věcech částečného invalidního důchodu uvádí Nejvyšší správní soud nejprve obecně následující. Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jimž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. Soud pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným řízením vůči rozhodnutí žalované, soud opatřuje posudek posudkové komise ministerstva v souladu s pokynem § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pokud tento posudek není ve svém obsahu úplný a svými závěry přesvědčivý, opatří si soud znalecký posudek znalce v oboru posudkového lékařství.

Zásadní význam pro soudní rozhodnutí tak mají posudky výše uvedených posudkových komisí. Z toho důvodu musí z posudku vyplývat, že komise zasedala v řádném složení, které odpovídá § 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení, dále ve smyslu § 3 odst. 8 ve spojení s § 1 odst. 2 této vyhlášky musí z posudku vyplývat, zda a jak přihlédla komise při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti k výsledkům vlastního šetření, zda a jak vycházela z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři o zdravotním stavu posuzovaného. Posudek musí konečně obsahovat posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení jednak zdravotního stavu posuzovaného, v případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i zdravotní postižení, které je jeho příčinou (§ 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.) a jednak poklesu schopnosti jeho soustavné výdělečné činnosti.

S tím souvisí skutečnost, že při vypracovávání posudku vystupuje do popředí požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku a nezbytnost přesné formulace posudkových závěrů, odpovídající zákonem vymezeným pojmům. Úplnost spočívá v tom, že se komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi podle zákona č. 155/1995 Sb. a vyhlášky č. 284/1995 Sb.; požadavek přesvědčivosti splňuje pak jen posudek obsahující náležité zdůvodnění posudkových závěrů.

Není v možnostech soudu, aby posoudil věcnou správnost posudku. Proto se přezkumná činnost soudu musí omezit na přezkum výše uvedených náležitostí posudku, zejména pak jeho úplnosti a přesvědčivosti. Vykazuje-li posudek nedostatky výše uvedených náležitostí, uloží soud posudkové komisi jeho doplnění či může ustanovit znalce

z příslušného oboru a odvětví zdravotnictví. Nevzbuzuje-li naopak obsah posudku pochybnosti o své úplnosti, správnosti a přesvědčivosti, není důvodu pro doplnění dokazování ustanovením znalce z oboru zdravotnictví.

Nejvyšší správní soud ze soudního spisu zjistil, že si krajský soud opatřil posudek posudkové komise ministerstva. V posudku ze dne 17. 12. 2002 komise zařadila zdravotní postižení stěžovatele pod položku 7 oddílu H kapitoly XV přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., přičemž zvolila horní hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, tj. 15 %. Se zřetelem k oboustrannému postižení ramenních kloubů a předchozí vykonávané výdělečné činnosti zvýšila posudková komise hodnocení o celých 10 %, tj. na 25 %. Pro vyšší hodnocení nebyly shledány zdravotní podklady.

V rámci ústního jednání stěžovatel uplatnil námitky, které uvedl později i v kasační stížnosti. K nim se komise vyjádřila v doplňujícím posudku ze dne 18. 2. 2003, ve kterém uvádí, proč nelze zdravotní postižení stěžovatele podřadit pod kapitolu XV, oddíl B) ani oddíl D) uvedené přílohy. V ostatním setrvává na svém předchozím posudku.

Podstata sporu spočívá v otázce, zda měla posudková komise, resp. krajský soud samostatně zhodnotit postižení obou horních končetin, jak požaduje stěžovatel, nebo zda mělo být zohledněno jen zdravotní postižení jedné horní končetiny jako rozhodující a další zdravotní postižení mělo být jen podkladem pro zařazení v rámci stanoveného rozmezí míry poklesu schopnosti samostatné výdělečné činnosti, který je určen pro postižení rozhodující.

Z hlediska projednávané věci je zejména významný § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., podle kterého je pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 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. Dále je významný odst. 4 uvedeného ustanovení, podle kterého 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.

Z této právní úpravy nelze přisvědčit stěžovateli, že zdravotní postižení obou končetin měla být posouzena odděleně. Takové posouzení by bylo smysluplné jen za předpokladu, že by se procentní vyjádření míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti sčítala; to však citované ustanovení vylučuje. Posudková komise a následně i krajský soud správně vyhodnotily omezení aktivní hybnosti pravého ramenního kloubu (artroza II. stupně), jako rozhodující, neboť jde o dominantní končetinu. Postižení levého ramenního kloubu bylo vyhodnoceno stanovením horní hranice 15 % míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a jejím zvýšením o maximum, tj. o 10 %. Pro jiné další hodnocení zdravotního postižení levého ramenního kloubu pro účely přiznání invalidního důchodu již právní úprava nedává místa.

Dle názoru Nejvyššího správního soudu se posudková komise dostatečně vypořádala se všemi okolnostmi, které stěžovatel uplatňoval v průběhu řízení o žalobě (opravném prostředku). Ztotožňuje se dále s názorem krajského soudu, podle kterého je tento posudek úplný, podrobně odůvodněný, byl vypracován v řádném složení komise a v přítomnosti odborného lékaře podle stěžovatelova rozhodujícího zdravotního postižení.

Krajský soud v Brně tedy aplikoval správné ustanovení právního předpisu a správně je interpretoval. V jeho rozhodnutí tak nelze shledat nesprávné posouzení právní otázky. Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost zamítl, shledav ji z výše uvedených důvodů nedůvodnou (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 a 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Podle těchto ustanovení má účastník, který měl ve věci plný úspěch právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Toto však neplatí v případě, mělo-li být právo přiznáno, kromě jiných, správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění. Protože šlo o řízení ve věci důchodového pojištění, žalovaná, která sice měla plný úspěch ve věci, nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 21. dubna 2005

JUDr. Milada Tomková  
předsedkyně senátu