



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudkyň JUDr. Milady Haplové a JUDr. Brigity Chrástilové v právní věci **žalobce: M. S.**, zastoupen JUDr. Janem Malým, advokátem, se sídlem Šafaříkova 842, Jičín, **proti žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové č. j. 29 Cad 24/2004 - 52 ze dne 2. 8. 2005,

**takto:**

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žalované **se náhrada nákladů řízení nepřiznává.**

**Odůvodnění:**

Žalobce (dále jen „stěžovatel“) včas podanou kasační stížností napadá rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové č. j. 29 Cad 24/2004 - 52 ze dne 2. 8. 2005, kterým byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 2. 2004, č. X, jímž žalovaná zamítla žádost stěžovatele o částečný invalidní důchod.

V kasační stížnosti stěžovatel uvedl, že podle jeho názoru napadený rozsudek spočívá na nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatel uvedl, že v žalobě krajskému soudu uplatňoval námitku, že oproti posouzení žalované u něho došlo k mnohem vyššímu poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Žádal proto krajský soud, aby provedl přezkoumání jeho zdravotního stavu soudním znalcem. Soud ovšem tomuto návrhu nevyhověl a provedl důkaz jednak

lékařskou dokumentací přiloženou k posudkům žalované, jednak posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise MPSV“). Tato posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele je stav po zlomenině laterálního výběžku kosti loketní vpravo. S ohledem na další zdravotní potíže posudková komise MPSV stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele na 20 %. Stěžovatel, vzhledem k tomu, že s tímto hodnocením nesouhlasil, opět žádal soud o doplnění dokazování znaleckým posudkem. Soud však nařídil pouze doplnění posudku Posudkové komise MPSV, která po doplnění vyšetření počítačovou tomografií učinila nakonec závěr, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele činí 30 %. Krajský soud tyto důkazy pak zhodnotil a uvedl, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se jeví odpovídající použitím horní hranice sazby a že nedosahuje rozsahu 33 %, což je podmínkou pro přiznání částečného invalidního důchodu. Stěžovatel s právním závěrem krajského soudu nesouhlasí, neboť tento právní závěr vychází ze závěrů Posudkové komise MPSV. Podle stěžovatele bylo pochybením soudu, že se při svém hodnocení spokojil pouze se závěry Posudkové komise MPSV a nevyhověl návrhu na přibrání soudního znalce. Z těchto důvodů se stěžovatel domnívá, že rozhodnutí krajského soudu bylo nezákonné, a navrhuje jeho zrušení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Z obsahu správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že žalovaná dne 25. 2. 2004 zamítla stěžovatelovu žádost o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle ustanovení § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně ze dne 28. 1. 2004 nebyl stěžovatel částečně invalidní, jelikož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 10 %. Ze zmíněného posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně pak vyplývá, že posouzení zdravotního stavu stěžovatele proběhlo v jeho nepřítomnosti na základě shromážděné zdravotnické dokumentace. K dispozici měl posudkový lékař nález ošetřujícího lékaře z 22. 12. 2003, zprávu z rehabilitačního oddělení nemocnice při V. v. v B. z 27. 11. 2003, rentgenologický nález vyšetření žaludku a duodena z 16. 12. 2003 a neurologický nález z 18. 12. 2003. Na základě této dokumentace zhodnotil posudkový lékař zdravotní stav stěžovatele tak, že jde o stav po kominutivní fraktuře pravého loktu řešené osteosyntézou a extrakcí kovového materiálu a recidivující vertebrogenní obtíže v oblasti krční, hrudní a bederní páteře. Dále posudkový lékař seznal, že v důsledku prodělaného zranění lokte u pravé horní končetiny vážne úplná extenze, bolestivá je i supinace a pronace, prsty pravé horní končetiny jsou trvale semiflektovány. Podle výše zmíněné zprávy z rehabilitačního oddělení V. v. v B. byla hybnost krční páteře upravena rehabilitační péčí prakticky do normy, páteř se rozvíjí bez omezení. Bylo konstatováno, že u stěžovatele přetrvává mírná paréza ulnárního nervu. Rentgenologický nález vyšetření žaludku a duodena konstatoval hypotonický žaludek bez organických změn. Tuto diagnózu posudkový lékař shrnul v posudkové zhodnocení, a to, že v případě stěžovatele jde o nevýznamné funkční potíže vertebrogenního charakteru s parézou ulnárního nervu pravé ruky. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele tedy podle posudkového lékaře odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV oddílu F položce 2. písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, tedy jde o degenerativní změny na páteři a ploténkách bez statického účinku, projevující se vadným držením, svalovou dysbalancí, postižením zpravidla jednoho úseku páteře či lokalizovanými blokádami. Tomuto postižení pak odpovídá míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud pak zjistil, že stěžovatel napadl rozhodnutí žalované dne 5. 2. 2004 žalobou. V žalobě namítal, že rozhodnutí žalované se opírá o posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení, který konstatoval pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %. Přitom podle stěžovatele před těsně nástupem výkonu trestu odnětí svobody byl tento pokles v důsledku zranění, které utrpěl (zlomenina kosti loketní), vyčíslen mírou 62 %, ve výkonu trestu pak v rozmezí 30 – 40 %. Dále pak stěžovatel namítal, že posudkový lékař vycházel pouze z části zdravotnické dokumentace, především ze zpráv vězeňského lékaře, neměl dokumentaci civilního ošetřujícího lékaře a ke svému závěru dospěl, aniž stěžovatele zevrubně vyšetřil.

Dále ze soudního spisu vyplývá, že dne 14. 5. 2004 krajský soud vyžádal od Posudkové komise MPSV vypracování posudku ohledně stěžovatelova zdravotního stavu spolu se zhodnocením míry poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V posudku ze dne 13. 8. 2005, jehož vypracování byl stěžovatel přítomen a jehož součástí byly kromě shrnutí zdravotnické dokumentace i výsledky vyšetření neurologem při jednání Posudkové komise MPSV, jež se zaměřilo na udávané vertebrogenní obtíže a neurologické důsledky úrazu pravé ruky, dospěla Posudková komise MPSV k závěru, že stěžovatel v roce 1998 utrpěl zlomeninu laterálního výběžku loketní kosti (olekranu) pravé ruky, tato zlomenina byla řešena operativně, přičemž kovový osteosyntetický materiál byl odstraněn v roce 2002. Dále bylo podle Posudkové komise MPSV ze zdravotnické dokumentace stěžovatele zřejmé, že pro přetrvávající bolesti v oblasti pravého loketního kloubu byla stěžovateli v roce 2004 doporučena rehospitalizace na chirurgickém oddělení, která však byla ukončena se závěrem, že není indikována operační léčba, neboť podle rentgenografického vyšetření je sice na postižené ruce zjevný defekt kortikální kosti, ale není patrný pakloub. Dále posudek konstatuje, že podle zdravotnické dokumentace byl stěžovatel pro udávané opakované bolesti krční páteře a pravého ramene hospitalizován na rehabilitačním oddělení nemocnice při V. v. v B., ovšem s malým efektem léčby. Rentgenografické vyšetření pravého ramenního kloubu však neprokázalo žádné změny, stejně tak rentgenografické vyšetření krční páteře neprokázalo výhřez meziobratlové ploténky. Svůj nálezní Posudková komise MPSV uzavřela tak, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele považuje stav po zlomenině laterálního výběžku loketní kosti vpravo s lehkým omezením pohybu v loketním kloubu. Toto postižení odpovídá položce podle kapitoly XV. oddíl H položka 15 písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (omezení pohybu v loketním kloubu nepatrného stupně při volné rotační pohyblivosti předloktí). Toto postižení odpovídá 10 % poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Posudková komise MPSV pak zvýšila tuto hranici podle ustanovení § 6 odst. 4 citované vyhlášky o dalších 10 % pro další posudkově významné skutečnosti, za něž považovala nedostatečnost motoricko-senzitivní v oblasti ulnárního nervu pravé ruky, bolesti páteře a psychiatrickou afekci.

Dne 17. 8. 2004 stěžovatel znovu požádal krajský soud o ustanovení soudního znalce k prošetření jeho zdravotního stavu, a to s odůvodněním, že jeho problémy s rukou hodnotí každý lékař jinak a jinak ho také léčí. Dne 27. 10. 2004 se pak prostřednictvím svého právního zástupce stěžovatel vyjádřil k obsahu posudku Posudkové komise MPSV. S posudkem vyjádřil nesouhlas, neboť podle jeho názoru Posudková komise MPSV vycházela pouze ze zdravotní dokumentace, kterou měl k dispozici posudkový lékař OSSZ v Jičíně. Proto opětovně požádal, aby bylo řízení před krajským soudem doplněno o znalecký posudek. Uvedl rovněž, že má být odborně vyšetřen na neurologickém oddělení nemocnice v L. n. P.. V návaznosti na to vyzval krajský soud dne 21. 12. 2004 Posudkovou komisi MPSV, aby svůj

posudek doplnila, a to především o vyjádření ke stěžovatelem uváděným zhoršujícím se potížím vertebrogenním. Posudková komise MPSV však při svém jednání dne 7. 1. 2005 setrvala na původním zhodnocení stěžovatelova zdravotního stavu, odkázala přitom na výsledky podrobného neurologického vyšetření, které proběhlo při jednání komise dne 13. 8. 2004. Na tento doplňující posudek reagoval stěžovatel dne 16. 5. 2005 vyjádřením, v němž opět nesouhlasí s posudkovým zhodnocením, a to proto, že v něm není obsažen výsledek vyšetření lokte počítačovou tomografií z roku 2004, na jehož základě byla doporučena reoperace. Ta nakonec uskutečněna nebyla, jelikož ošetřující ortopéd měl podle stěžovatele jiný názor na rozsah poškození, než jak vyplývalo z nálezu radiologického pracoviště. Soud na základě tohoto vyjádření dne 30. 5. 2005 vyzval Posudkovou komisi MPSV, aby se vyjádřila k tomu, zda měla v podkladové dokumentaci snímek pravého lokte stěžovatele pořízený počítačovou tomografií (v podkladech, které hodnotil posudkový lékař OSSZ o něm nebyla zmínka), z jakého období a zda může mít tento snímek vliv na posudkový závěr. Na základě této výzvy vypracovala Posudková komise MPSV dne 17. 6. 2005 další doplňující posudek. V něm konstatovala, že byl dohledán výsledek vyšetření pravého loketního kloubu a proximální části pravého předloktí stěžovatele počítačovou tomografií; vyšetření bylo provedeno na radiologickém oddělení v Jičíně dne 16. 3. 2004. Závěr tohoto vyšetření konstatoval, že u stěžovatele jde o stav po odlomení okovce kosti loketní bez kostního hojení, za vzniku pseudoartikulace (pakloubu) mezi okovcem a proximální částí kosti loketní. Na základě tohoto zjištění Posudková komise MPSV zhodnotila zdravotní postižení stěžovatele jako postižení podle kapitoly XV. oddílu H položky 18 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, tedy jako pseudoartrózu jedné nebo obou kostí předloktí, přičemž z vyhláškou stanoveného rozpětí míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se komise přiklonila k horní části rozpětí, tj. k 30 %. Toto zdravotní postižení stěžovatele komise chápala jako hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž postižení samotné, vzhledem k nízkému rozsahu funkčního postižení, by hodnotila mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 20 %. Horní hranici rozpětí zvolila komise s přihlédnutím k ostatním posudkově významným skutečnostem, tj. především ke stěžovatelovým vertebrogenním potížím. Závěrem tedy Posudková komise MPSV setrvala na svém závěru ze dne 13. 8. 2004, a to, že stěžovatel nebyl k datu rozhodování žalované invalidní, ani částečně invalidní.

Z odůvodnění napadeného rozhodnutí krajského soudu pak vyplývá, že krajský soud po doplnění Posudku posudkové komise MPSV hodnotil její závěr jako dostatečně a objektivně odůvodněný, proto soud neshledal důvodu k přibrání znalce a stěžovatelovu žalobu na základě výše uvedených skutkových zjištění zamítl.

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 (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvod, který sám označuje za důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. K tomu ovšem Nejvyšší správní soud konstatuje, že svým obsahem jde spíše o námitku, která nachází výraz v obsahu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., protože směřuje do skutkových zjištění učiněných v řízení před krajským soudem, neboť stěžovatel v podstatě vytýká krajskému soudu, že za dané situace měl pověřit zpracováním posudku znalce. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, by mohlo totiž být vadou řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pokud mohlo mít, jak stěžovatel kasační stížnosti namítá, za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele a v důsledku toho i nesprávné posouzení zákonných podmínek částečné invalidity podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona

č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Nejvyšší správní soud proto považuje stěžovatelem uplatněný důvod podle obsahu za důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d), a pro tento důvod kasační stížnost shledává 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.

Ve stěžovatelově případě se jedná o nepřiznání částečného invalidního důchodu z toho důvodu, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v jeho případě nedosahuje zákonem požadovaných 33 %. Částečný invalidní důchod jako dávka důchodového pojištění je důchodem podmíněným existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rozhodnutí soudu se opírá především o odborné lékařské posouzení, jež je v řízení soudním primárně zákonem (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Tyto posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnců, rovněž však k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených § 132 občanského soudního řádu se zřetelem k ust. § 64 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 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 (ať plné či částečné) závisí především.

Krajský soud v Hradci Králové proto nepochybil, pokud vycházel ve svém rozhodnutí z posudku Posudkové komise MPSV; tato komise jednak v žádném ze svých posudků (tj. jak v posudku ze 13. 8. 2004, tak v posudcích doplňujících), nepominula žádné z potíží udávaných stěžovatelem, resp. potíže, o nichž byly doklady ve zdravotnické dokumentaci, v doplňujících posudcích pak reagovala na námítky vznášené stěžovatelem v průběhu soudního řízení právě co do úplnosti zdravotnické dokumentace a případného pominutí některých neduhů (především vertebrogenní potíže). Jediné, co v průběhu posuzování zdravotního stavu stěžovatele podléhalo změnám náhledu posudkové komise, byla příčina funkčního postižení pravé horní končetiny, tj. zda šlo o pseudoartikulaci olekranu, či o pouřazové zatuhnutí loketního kloubu. Ani v tomto případě však nikdy nebylo sporu o míru funkčního postižení pravé horní končetiny, tj. že jde o postižení funkčně málo významné, při němž je plně zachována rotační pohyblivost předloktí. Avšak i v otázce zjištění příčiny došlo po vyhledání snímku z počítačové tomografie k vyjasnění, tj. bylo konstatováno, že jde o případ pakloubu. Pokud jde o hodnocení stěžovatelem uváděných vertebrogenních potíží, Posudková komise MPSV dostatečně zdůvodnila jednak na základě zdravotnické dokumentace, ale zejména pak na základě vlastního neurologického vyšetření, svůj závěr, že jde o degenerativní změny na páteři, tedy o postižení odpovídající kapitole XV oddílu F položce 2 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a pokud jde o psychiatrický nález, odpovídá kapitole V položce 5 písm. a) citované vyhlášky (přílohy č. 2).

Podle ustanovení § 6 odst. 3 výše zmiňované vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podle názoru Nejvyššího správního soudu nebylo nikterak v rozporu se stěžovatelem udávanými skutečnostmi a s obsahem jeho zdravotnické dokumentace, definovala-li Posudková komise MPSV po všech doplněních posudků jako příčiny stěžovatelova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pseudoartrózu kosti loketní, insuficienci motoricko-senzitivní v oblasti ulnárního nervu, bolesti páteře a případnou psychiatrickou afekci. V případě, že je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více, rovněž ustanovení § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. stanoví, že jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají, ale je třeba určit rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti určit podle této příčiny s přihlédnutím k závažnosti ostatních postižení. Ve světle tohoto ustanovení se jeví jako zcela správné, že Posudková komise MPSV určila jako hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele (a to i vzhledem k vyhláškou předvídanému možnému rozpětí procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti) pseudoartrózu loketní kosti, přičemž k ostatním příčinám přihlédla při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost posudku se tedy Posudková komise MPSV podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle a podrobně vyjádřila k námitkám stěžovatele, a své závěry přesvědčivě odůvodnila; nejsou v nich proto žádné rozpory, které by vyžadovaly ze strany krajského soudu další dokazování. Krajský soud tedy neměl důvod k úvaze, že by bylo nutno skutkový stav vážící se ke zdravotnímu stavu stěžovatele v době rozhodování žalované dále doplňovat.

Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí, a proto námitku stěžovatele neshledal důvodnou. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

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 nenáleží. To by náleželo žalované, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto Nejvyšší správní soud rozhodl, že žalované, přestože měla ve věci plný úspěch, se náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti nepřiznává.

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

V Brně dne 24. srpna 2006

JUDr. Milada Tomková  
předsedkyně senátu

