



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy senátu JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Marie Součkové v právní věci žalobce **O. M.**, zastoupeného Mgr. Martinem Poláchem, advokátem se sídlem Příkop 2a, Brno, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 28. 2. 2006, č. j. 22 Cad 166/2005 – 20,

**t a k t o :**

- I.** Kasační stížnost **se zamítá.**
- II.** Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

**O d ů v o d n ě n í :**

Včas podanou kasační stížností napadl žalobce (dále jen „stěžovatel“) v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Brně, jímž byla zamítnuta jeho žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 8. 2005. Tímto rozhodnutím byla žalobci zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb., s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Uherské Hradiště ze dne 4. 8. 2005 není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 45 %. Krajský soud při posouzení věci vycházel především z posudku PK MPSV ČR pracoviště Brno ze dne 18. 1. 2006. Tento posudek považoval krajský soud za úplný co do skutkových zjištění a přesvědčivý v jeho posudkových závěrech o míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele. Krajský soud z uvedeného posudku zjistil následující skutečnosti: Stěžovatel je vyučený automechanik, lze ho posuzovat jako kvalifikovaného pracovníka v dělnických činnostech – automechanika či svářeče. Stěžovatel trpí chronickým ethylismem, důsledkem tohoto onemocnění je sekundární postižení jaterních funkcí a projevy sekundárního polyneuropatického postižení

dolních končetin. Prokázána jsou lehce zvětšená játra, se zvýšenými jaterními enzymy středního stupně. V dolních končetinách se projevují počínající známky polyneuropathie. Objektivní neurologický nález prokazuje sníženou svalovou sílu a snížené čítí na dolních končetinách s projevy lehkého stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo postižení jaterních funkcí na podkladě toxometabolickém, projevy polyneuropathie i dle EMG jsou lehkého stupně. Z funkčního hlediska se u stěžovatele jedná při jaterním onemocnění o středně těžkou poruchu. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele proto byla stanovena podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. kapitoly X oddílu D položky 1, písm. c) a určena ve výši 50 %. V této sazbě bylo zhodnoceno jak základní onemocnění, tak i další zdravotní postižení stěžovatele. Krajský soud poté uzavřel, že k datu vydání napadeného rozhodnutí pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele nedosahoval 66 % ani se u něj nejednalo o schopnost výkonu soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Stěžovatel tak neplnil podmínky plné invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb. pro přiznání plného invalidního důchodu.

Kasační stížnost podal stěžovatel z důvodů uvedených v ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. V ní namítal, že jeho zdravotní stav tak, jak je zdokumentován ve spise, neodpovídá skutečnosti. Posudky založené ve spise nejsou objektivní a úplné, lékařské zprávy neuvádí skutečnost, že prodělal několikrát pásový opar a srdeční infarkt. Rovněž tak není ve zprávě uvedeno, že trpí migrénou získanou dědičně po své matce. Dále stěžovatel namítal, že posudek PK MPSV ČR ze dne 18. 1. 2006 nevzal v úvahu jeho osobní poměry v jakých žil a žije, ani jejich následky a dopad na jeho zdravotní stav. Jedná se především o trauma prodělaného rozvodového řízení a následného vypořádání společného jmění manželů. To vše zanechalo na zdraví žalobce následky, na něž v průběhu celého řízení upozorňoval, které však při posuzování jeho zdravotního stavu nebyly nikdy zohledněny. To se promítlo do diagnóz polyneuropathie a chronického ethylismu. Stěžovatel rovněž vyslovil názor, že odborní lékaři, k nimž byl vyslán ošetřujícím lékařem MUDr. L., byli podjati. Žádal proto za účelem přezkoumání svého zdravotního stavu o vyšetření odbornými lékaři ze Z. Závěrem navrhl, aby byl napadený rozsudek Krajského soudu v Brně zrušen a věc vrácena tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu stěžovatelem uplatněných stížných bodů a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná. Stěžovatel sice formálně označil důvody své kasační stížnosti podle ust. § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s., tedy nesprávné posouzení právní otázky a vady řízení před správním orgánem, pro něž měl krajský soud napadené rozhodnutí zrušit, avšak neučinil tak, fakticky však namítá neúplnost a nepřesvědčivost posudku PK MPSV ČR pracoviště Brno ze dne 18. 1. 2006, tedy vady řízení před soudem ve smyslu ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud však názor stěžovatele uvedený v jeho kasační stížnosti nesdílí. Krajský soud v Brně především nepochybil, pokud při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti stěžovatele vycházel z posudku PK MPSV ČR pracoviště Brno, neboť posudkové komise MPSV jsou dle ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. ze zákona povolány podávat posudky v přezkumném řízení soudním. Nejvyšší správní soud nemá pochyby ani o úplnosti a přesvědčivosti podaného posudku. Posudková komise MPSV měla pro jeho vypracování k dispozici dostatek odborných lékařských nálezů z doby krátce před vydáním napadeného rozhodnutí a diagnostický souhrn odpovídá jejich obsahu. Posudková komise MPSV následně provedla řádné funkční zhodnocení zjištěných chorob stěžovatele a v souladu s ním pak stanovila hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tou je, jak bylo již uvedeno výše, postižení jaterních funkcí

toxometabolického původu se středně těžkou poruchou. Odpovídající je proto hodnocení zdravotního stavu stěžovatele podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. kapitoly X oddílu D položky 1, písm. c), která udává možný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 30 – 50 %. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele byl určen na horní hranici zde uvedeného rozpětí, tj. 50 %, což odpovídá závažnosti hlavního onemocnění a v této sazbě jsou zohledněny i další průvodní choroby stěžovatele především polyneuropathie dolních končetin. Nejvyšší správní soud nepovažuje za důvodné námitky stěžovatele ohledně nedostatečně zjištěného skutkového stavu při opakovaných oparech a infarktech, neboť uvedená zdravotní postižení nejsou ve zdravotní dokumentaci nikde doložena. Stěžovatel sám v průběhu řízení před krajským soudem žádné důkazy ohledně svých tvrzení nepředložil, ba dokonce ani žádné neoznačil. Namítá-li pak stěžovatel podjatost odborných lékařů, kteří vypracovávali lékařské zprávy o jeho zdravotním stavu, je nutno konstatovat, že tuto námitku neuplatnil v průběhu řízení před krajským soudem a Nejvyšší správní soud k ní proto podle ust. § 109 odst. 4 s. ř. s. nepřihlédl.

V souhrnu tedy Nejvyšší správní soud uzavírá, že napadený rozsudek Krajského soudu v Brně netrpí tvrzenými vadami dle ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., ani jinými vadami, k nimž by musel Nejvyšší správní soud přihlídnout z úřední povinnosti. Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost podle ust. § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

Stěžovatel neměl ve věci úspěch, správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti (§ 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s ust. § 120 s. ř. s.).

**Poučení:** Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3 s. ř. s.).

V Brně dne 8. srpna 2007

JUDr. Jaroslav Vlašín  
předseda senátu

