



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 žalobkyně **D. K.**, zastoupené JUDr. Milanem Pivovarčíkem, advokátem se sídlem Znojmo, Žižkovo nám. 7, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 12. 9. 2006, č. j. 16 Cad 133/2006 – 39,

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 :

Žalobkyně se včas podanou kasační stížností domáhá zrušení výroku I. shora označeného rozsudku Krajského soudu v Plzni, jímž byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované č.j. X, ze dne 16. 12. 2004. Česká správa sociálního zabezpečení jí přiznala žalobkyni částečný invalidní důchod od 1. 9. 2002 dle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“) a dle článku 26 Smlouvy mezi Českou republikou a Spolkovou republikou Německo, o sociálním zabezpečení č. 94/2002 Sb. m. s. (dále jen „Smlouva“).

Při posouzení věci vycházel Krajský soud v Plzni z následujícího skutkového stavu: Žalobkyně, povoláním lázeňská, byla v září 1970 uznána občankou se změněnou pracovní schopností pro deformitu páteře. Dle ortopeda šlo o zvětšenou hrudní kyfozu, zřetelně na přechodu mezi hrudní a bederní částí páteře fixovanou. Při rentgenovém vyšetření byly zjištěny kostěný srůst těl L2 a L3, štěrbinu mezi Th 12/L1 a L1/2 byly významně zúžené s pokročilými osteochondrotickými změnami. Byla stanovena diagnóza kyfosa dorsolumbalis,

osteochondritis Th 12/L1, L1/L2. Neurologem bylo onemocnění hodnoceno jako vrozená malformace distálního osového skeletu se sekundárními recidivujícími blokádami SIS oboustranně, více vlevo, se statickými bolestmi páteře. Doporučeno bylo nošení korzetu a šetření páteře.

Na základě žádosti žalobkyně o invalidní důchod ze dne 10. 2. 2003 byla žalobkyně posouzena lékařem OSSZ Frýdek - Místek. Jako invalidizující choroby byly stanoveny: onemocnění močové soustavy spojené s inkontinencí moči, degenerativní změny páteře při statickém přetížení, stav po hysterectomii a ovariectomií s cystami, primární hypertonie, stav po operaci křečových žil na obou nohou, nadváha. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen jako dlouhodobě nepříznivý a zhodnocen dle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., ve znění vyhl. č. 40/2000 Sb. (dále jen „vyhláška“) kapitoly XI – choroby močové soustavy, písm. c). Tato položka je určena pro postižení střední stresovou inkontinencí a PSSVČ je stanoven v rozmezí 40 až 60%. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně byla určena ve výši 50%. Žalobkyně byla posouzena jako neschopná zaměstnání lázeňské, schopna nadále lehkých prací při sníženém pracovním úvazku nejlépe v sedě, v dobrých klimatických podmínkách s dobrým přístupem na toaletu.

Dle závěrů neurologa Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“), který zhodnotil předloženou grafickou dokumentaci (rentgen krční páteře, vyšetření MRI bederní páteře), jde u žalobkyně o vleklé vertebrogenní lumbalgie na podkladě výrazných statických změn při synostóze obratlů L1/2 s projevy nervového a svalového dráždění. Funkce bederní páteře je středně těžce omezena, není patrna motorická výpadová symptomatologie na dolních končetinách, přítomen je algický syndrom hrudní páteře na podkladě statických změn se středně těžkými omezeními funkce hrudního úseku páteře, pravostranný CB syndrom s iritací kořene C7. Dále je prokázané středně těžké omezení funkce krčního úseku páteře, nadváha, TIA mozková dle anamnézy t.č. bez motorického deficitu na horních i dolních končetinách.

V roce 1997 prodělala žalobkyně operaci kolposuspenzi pro stresovou inkontinenci, po níž následovalo částečné zlepšení potíží se stresovou inkontinencí. V současné době řeší pacientka stresovou inkontinenci pomocí inkontinenčních pomůcek. Užívala anticholinergika, avšak subjektivně bez efektu. Dle urogynekologického vyšetření trpí výhřezem zadní vaginální stěny ve smyslu rektokély, eventuální druhá operace stresové inkontinence připadá dle urologa PK MPSV v úvahu až po výrazné redukci nadváhy.

Podle posudku PK MPSV ze dne 4. 7. 2006 je zdravotní stav žalobkyně dlouhodobě nepříznivý. Jeho rozhodující příčinou je smíšená inkontinence moči, dle provedeného urodynamického vyšetření lehkého stupně. Dále se na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu podílí onemocnění páteře na podkladě degenerativních změn, funkčně nejvýznamnější v oblasti bederní, kde je navíc prokázán srůst dvou bederních obratlů starého data. Funkce tohoto úseku páteře je středně omezena. Dalším onemocněním je vysoký krevní tlak, dosud bez prokázaných orgánových změn. S odkazem na výsledky laboratoře a EKG lze hodnoty krevního tlaku při značné nadváze posuzované hodnotit jako léčbou kontrolované s rezervou režimových opatření. Počínající degenerativní změny kloubní nejsou provázeny závažnějším omezením funkce kloubní. Jiné posudkově závažné onemocnění nebylo prokázáno. Značná obezita posuzované je poměrně proporcionální, bez prokázaného endokrinního podkladu, dosud bez cílené redukce nadváhy a léčby na specializovaném pracovišti, bez kardiopulmonálních komplikací a bez výrazného omezení pohyblivosti nad rámeč

uvedených degenerativních změn na pohybovém ústrojí. Nebyly zjištěny projevy syndromu karpálních tunelů ani známky polyneuropatie na končetinách.

Žalobkyně je podle uvedeného posudku schopna svého kvalifikovaného povolání s omezeními, neschopna práce spojené se zvedáním těžších břemen, ve zvýšeném riziku prochlazení, ve ztrnulých polohách páteře, v nočních směnách. Je schopna lehčí práce, na pracovišti s dobrým hygienickým zázemím, s možností střídání poloh těla při práci, v denních směnách. Příkladem je schopna prací kontrolních, montážních, dozorových, při obsluze automatů, eventuálně se zaučením např. na jednodušší administrativní práce dle konkrétní nabídky příslušného úřadu práce.

Výše popsaný zdravotní stav a stupeň funkčního postižení byl posudkovou komisí hodnocen podle přílohy č. 2 k vyhlášce, kapitoly XI, oddílu B, položky 4, písm. b). Tato položka je určena pro lehkou stresovou inkontinenci, kdy ztráty moče při stresových manévrech jsou menší než 30 ml, dochází k úniku moče při kašli, smíchu, kýchnutí či zvedání těžkých předmětů, používání kompenzačních pomůcek je nepravděelné. Možný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je zde udán v rozmezí 25 - 35%. V případě žalobkyně byl pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti určen na horní hranici daného rozmezí, tj. 35%. Dle provedeného urodynamického vyšetření by toto onemocnění samotné činilo 30%, v rámci rozmezí bylo zhodnoceno dalších 5% pro další zdravotní postižení žalobkyně. Dle § 6 odst. 4 vyhlášky již nebylo stanovené procento dále zvýšeno, neboť ve vztahu k dosaženému vzdělání a předchozí pracovní činnosti nebyla zjištěna míra poklesu větší než odpovídá horní hranici procentního rozmezí.

Při posuzování věci se Krajský soud v Plzni opíral o výše citovaný posudek PK MPSV ze dne 4. 7. 2006, resp. jeho doplnění ze dne 1. 8. 2006, které si vyžádal vzhledem k námitkám žalobkyně. Komise zasedala ve všech případech v řádném složení za účasti odborníků z oboru neurologie a urologie, žalobkyně byla v komisi vyšetřena. Jednotlivé nálezy jsou v posudku podrobně popsány. Krajský soud nemá pochybnosti o úplnosti, přesvědčivosti, logičnosti a celistvosti posudkových závěrů. Pro stanovení příčiny invalidity i míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je ve spisovém materiálu dostatek podkladů v podobě lékařských zpráv. Zdravotní stav žalobkyně a zhodnocené výsledky vyšetření u komise jsou v posudku podrobně popsány. Je zde uvedeno, ze kterých výsledků vyšetření komise stanovila příčinu invalidity i míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v procentech. K doplnění posudku, kterým komise setrvala na svých závěrech, již žalobkyně nevznesla žádné námitky.

Žalobkyni se tak podle soudu nezdařilo prokázat, že by k datu rozhodnutí žalované byla plně invalidní, a to přestože v Německu plně invalidní uznána byla. Jak vyplývá ze Smlouvy, jakož i Nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 a Nařízení Rady (EHS) č. 574/72, podléhá posuzování invalidity jednotlivým národním systémům pojištění, v případě České republiky konkrétně zákonu č. 155/1995 Sb., a stupeň invalidity je určován národními lékaři jednotlivých států, kterými má právo tento stát dát žadatele prohlédnout. Jednotlivé systémy určující invaliditu tedy nejsou totožné a na vznik invalidity mohou být v jednotlivých systémech různá kritéria, zejména pokud jde o náročnost při dosažení invalidity. Žalovaná tak podle soudu nepochybně, pokud žádost žalobkyně o invalidní důchod ze dne 10. 2. 2003 posoudila tak, že žalobkyně je částečně invalidní. Žalobkyně ani po posouzení posudkovou komisí MPSV, pracoviště Plzeň, ani po doplnění tohoto posudku neprokázala, že by k datu vydání rozhodnutí žalované byla plně invalidní. Bylo potvrzeno, že žalobkyně byla k tomuto datu invalidní částečně.

V kasační stížnosti proti rozsudku Krajského soudu v Plzni uplatnila žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) důvod vymezený v § 103 odst. 1 písm. b) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Má za to, že skutková podstata případu, ze které soud vycházel, je v rozporu se skutečným stavem věci a správní orgán, o jehož rozhodnutí se soud opírá při zjišťování skutkového stavu věci, vycházel toliko z částečného, nikoli komplexního posouzení zdravotního stavu stěžovatelky. V řízení před žalovanou tak došlo k porušení ustanovení § 3 odst. 3 a 4, § 32 odst. 1 a § 47 odst. 3 zákona č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správního řádu).

Krajský soud v Plzni pak setrval na stanovisku ČSSZ a opřel se o důkaz provedený posudkovou komisí, nevzal však v potaz tvrzení stěžovatelky o jejím skutečném zdravotním stavu, na jehož základě jí byl v SRN plný invalidní důchod přiznán. Žalovaná tedy nezohlednila veškeré skutečnosti stěžovatelkou uváděné, které se pak nepromítly ani do jejich spisů a v konečném důsledku ani do rozhodnutí krajského soudu.

Zejména se do posouzení stěžovatelčina zdravotního stavu nepromítla její choroba páteře, která byla hlavním důvodem přiznání důchodu v SRN. Podstoupená vyšetření CT, rozborů krve, odborná vyšetření neurologa v oblasti páteře apod. pak podle ní svědčí o natolik závažném zdravotním stavu, že na ní nelze spravedlivě žádat, aby pracovala, resp. zajišťovala si živobytí vlastní prací v zaměstnaneckém poměru nebo v podnikatelské sféře. Stěžovatelka nemůže bez ohrožení svého zdraví pracovat a při komplexním posouzení jejího zdravotního stavu musí odborný orgán dojít k závěru, že postižení stěžovatelky přesahuje 66% jejího zdravotního stavu, a je tudíž plně invalidní. Z uvedených důvodů navrhla stěžovatelka, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Plzni zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu stěžovatelkou uplatněných stížných bodů a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná. Na rozdíl od stěžovatelky považuje Nejvyšší správní soud skutkový stav, tak jak byl zjištěn Krajským soudem v Plzni, za dostatečný (viz níže), a proto z něj vycházel sám i v řízení o kasační stížnosti.

O jednotlivých stížných námitkách uvážil Nejvyšší správní soud takto:

Předně je třeba odmítnout tvrzení stěžovatelky, podle něhož nemá skutková podstata, z níž vycházel správní orgán v napadeném rozhodnutí, oporu ve spisech, resp. je s ní v rozporu. Žalovaná vycházela při svém rozhodování z posudku OSSZ Frýdek - Místek ze dne 7. 12. 2003, podle kterého stěžovatelka není plně invalidní, nýbrž je invalidní pouze částečně. Žalovaná tedy rozhodla zcela v souladu s obsahem správního spisu. Důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. b) tudíž není v daném případě naplněn.

Další námitky stěžovatelky pak směřují proti postupu krajského soudu. Tyto podřadil Nejvyšší správní soud ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., a posuzoval je jako tvrzenou jinou vadu řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Krajský soud se podle stěžovatelky opřel pouze o posudek PK MPSV, nevzal však v potaz tvrzení stěžovatelky o jejím skutečném zdravotním stavu, na jehož základě jí byl v SRN plný invalidní důchod přiznán. Stěžovatelka tak v podstatě rozlišuje stav zjištěný komisí a stav „skutečný“, za který považuje stav odpovídající jejímu subjektivnímu

přesvědčení. Posudkové komise jsou však podle zákona zřizovány Ministerstvem práce a sociálních věcí právě za účelem posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.) a jejich posudky jsou tedy stěžejním důkazem, který krajské soudy v těchto řízeních provádějí. Při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je pak nutno vycházet ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, tj. stavu objektivizovaného, nikoliv ze subjektivních pocitů stěžovatelky. (Pokud jde o odlišnost hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky příslušnými orgány v Německu a v ČR, odkazuje Nejvyšší správní soud na odůvodnění napadeného rozsudku, které považuje za vyčerpávající a se kterým se plně ztotožňuje.)

Podle ust. § 132 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu ve spojení s ust. § 64 s. ř. s. soud hodnotí důkazy podle své úvahy, a to každý důkaz jednotlivě a všechny důkazy v jejich vzájemné souvislosti; přitom pečlivě přihlíží ke všemu, co vyšlo za řízení najevo, včetně toho, co uvedli účastníci. Při hodnocení důkazu posudkem PK MPSV ČR se soud musí zabývat tím, zda uvedený posudek má všechny předepsané náležitosti, zejména pak posoudit, zda jeho skutkový základ je úplný a podložený obsahem nálezů, zda je náležitě zhodnocena míra funkčního postižení vyplývající z jednotlivých onemocnění posuzovaného a zda posudkové závěry jsou přesvědčivé a posudkové hodnocení odpovídá zjištěným skutečnostem.

Krajský soud takto posudek posudkové komise zhodnotil a posoudil jeho závěry jako úplné, přesvědčivé, logické a celistvé. Pro stanovení příčiny invalidity i míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je podle soudu ve spisovém materiálu dostatek podkladů v podobě lékařských zpráv; zdravotní stav stěžovatelky a zhodnocené výsledky vyšetření u komise jsou v posudku podrobně popsány. Je zde uvedeno, ze kterých výsledků vyšetření komise stanovila příčinu invalidity i míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v procentech. Toto hodnocení považuje Nejvyšší správní soud za zcela přiléhavé. Rovněž podle jeho názoru je posudek PK MPSV úplný co do skutkových zjištění a přesvědčivý ve svých posudkových závěrech.

Namítá-li dále stěžovatelka, že komise dostatečně nezhodnotila její chorobu páteře, je k tomu třeba uvést, že podle § 6 odst. 3 vyhlášky 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. V posudku se pak na straně 6 uvádí, že „pokud by komise hodnotila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti samostatně pro další zdravotní postižení, bylo by procentní hodnocení nižší“. Ani této námitce proto nelze přisvědčit.

Nejvyšší správní soud proto uzavírá, že rovněž důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. není v projednávané věci naplněn.

Ze všech shora uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že rozsudek Městského soudu v Praze netrpí vadou podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) ani d) s. ř. s. a kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

Stěžovatelka neměla 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 29. srpna 2007

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu

