



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Jaroslava Vlašína v právní věci žalobkyně: **P. R.**, zast. Mgr. Evou Macourkovou, advokátkou, se sídlem Beroun, Kostelní 7, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o plný invalidní důchod, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 28. 2. 2007, č. j. 42 Cad 249/2006 – 22,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 14. 8. 2006, č. X, zamítla žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. V odůvodnění rozhodnutí je uvedeno, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Berouně ze dne 31. 7. 2006 není žalobkyně plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 10 %.

V podané žalobě žalobkyně namítala, že posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Berouně nesprávně hodnotí míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Poukazovala na to, že její onemocnění, diagnostikované jako tendovaginitis stenisans postihuje obě ruce a způsobuje, že není schopna téměř žádné fyzické práce. Je vyučena jako lisařka a tuto práci vykonávala jen krátce. Po mateřské dovolené pracovala jako prodavačka a poté jako uklízečka. V době zaměstnání v tiskárně se u ní projevilonemocnění nejprve levé ruky. V březnu roku 2003 se podrobila operaci této ruky. Po zánětu šlach na této ruce následovala druhá operace, která se však, podle závěru lékaře v Praze 5

Motol, nepodařila. Stejně problémy se u pravé ruky projevily v r. 2004. Operace této ruky, ani reoperace levé ruky nebyla doporučena. Žalobkyně dále uvedla, že onemocnění se u ní projevuje tak, že nemůže vykonávat žádnou fyzickou práci, a to ani práci v domácnosti. Nemůže zvedat těžší předměty, nemůže vytírat, ždímat, loupat brambory a ovoce, žehlit. Je odkázána na pomoc svých příbuzných i staršího čtrnáctiletého syna. Pokud se pokusí takové práce udělat, obě ruce jí otečou a bolí. U Úřadu práce v Berouně absolvovala kurs práce na počítači, i tato práce jí však dělala problémy. Vyslovila přesvědčení, že uvedené onemocnění, které postihlo obě její ruce, snižuje schopnost soustavné výdělečné činnosti minimálně o 66 %. Z vyjádření lékařů je zřejmé, že se jedná o stav chronický, který není ovlivnitelný ani medikamentózně, ani operačně. Vyslovila názor, že posudek, vyžádaný žalovanou, nevzal v úvahu skutečný stav jejího onemocnění a jeho následky na pracovní schopnost. Navrhovala, aby byl vyžádán znalecký posudek z oboru zdravotnictví. Žádala, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno s tím, že jí náleží od podání žádosti alespoň částečný invalidní důchod.

Krajský soud v Praze po provedeném jednání rozsudkem ze dne 28. 2. 2007, č. j. 42 Cad 249/2006 – 22, žalobu zamítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z obsahu posudkové dokumentace a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Praze, ze dne 29. 11. 2006. Z uvedeného posudku zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí činil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly XV., oddílu H, položky 22 písm. b), 10 %. Posudková komise zohlednila dělnickou profesi žalobkyně, a proto podle § 6 odst. 4 citované vyhlášky zvýšila hodnocení o 10 %, takže celková míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činila 20 %. Soud poté dospěl k závěru, že žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebyla plně invalidní podle § 39, ani částečně invalidní podle § 44 zák. č. 155/1995 Sb. K návrhu žalobkyně na doplnění důkazního řízení znaleckým posudkem, soud konstatoval, že za situace, kdy Posudková komise MPSV ČR posoudila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně (i po zvýšení) ve výši 20 %, nikoliv nejméně o 66 %, považoval provedení dalšího důkazu znaleckým posudkem soudním znalcem z oboru ortopedie za nadbytečný. Soud uzavřel, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Proti tomuto rozsudku podala včas kasační stížnost žalobkyně (dále též jen stěžovatelka), a to z důvodu uvedeného v ust. § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Namítala, že v řízení před krajským soudem nebyl objektivně zjištěn skutkový stav. Připustila, že soud vycházel z posudku posudkové komise ze dne 29. 11. 2006, avšak se závěrem tohoto posudku stěžovatelka nesouhlasila a navrhla, aby byl vyžádán znalecký posudek soudního znalce z oboru ortopedie i neurologie. Tento znalecký posudek by měl zejména posoudit, jaký byl skutečný zdravotní stav stěžovatelky ke dni rozhodnutí žalované o její žádosti o invalidní důchod. Dále by měl posoudit i to, zda se u stěžovatelky nejedná o chronické onemocnění.

Stěžovatelka dále uvedla, že trpí onemocněním obou rukou, které se u ní projevilo už v r. 2000 u levé, nedominantní ruky. V průběhu let 2003 až 2006 se však stejné onemocnění projevilo i u pravé ruky. Již ke dni posuzování její žádosti o invalidní důchod byl její zdravotní stav takový, že nebyla schopna prakticky žádné fyzické práce. Nebyla už tedy schopna vykonávat práci lisařky, pro niž je vyučena, ale ani jinou fyzickou práci. Nebyla schopna ani výkonu běžných domácích prací, přitom stále pečuje o 2 nezletilé děti. Tyto závažné problémy se stupňovaly tak, že byla v r. 2006 doporučena k operativnímu

řešení. Stav, který vedl k operaci, však již existoval i před podáním její žádosti o invalidní důchod. Stěžovatelka vyslovila názor, že se u ní jedná o stav chronický, neboť ani po prodělané operaci, se její stav nezlepšil. Naopak, přes prováděnou rehabilitaci stále pociťuje bolesti. Ruce otékají po každé činnosti a bolí tak, že v noci nemůže spát. Na hřbetě levé ruky se jí objevila bulka a stejná i v dlani pravé ruky. Začíná mít problémy i se čtvrtým a pátým prstem pravé ruky. Vyslovila přesvědčení, že její zdravotní stav snížil schopnost soustavné výdělečné činnosti minimálně o 33 %. Navrhovala, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek Krajského soudu v Praze zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení ve svém přípisu ze dne 30. 4. 2007 uvedla, že nevyužívá možnosti se vyjádřit ke kasační stížnosti stěžovatelky ve smyslu § 108 s.ř. s. Poukázala na to, že se jedná o přezkoumání rozhodnutí o nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož posouzení však žalované nepřísluší.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v ust. § 109 odst. 2 a 3 s.ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti.

Byť stěžovatelka v kasační stížnosti výslovně označila jako její důvod ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s.ř. s., je z jejího obsahu zřejmé, že kasační stížnost podává i z důvodu uvedeného v ust. § 103 odst. 1 písm. d) s.ř. s., neboť namítá nesprávné posouzení zdravotního stavu Posudkovou komisí MPSV ČR a žádá, aby byl vypracován znalecký posudek z oboru ortopedie za účelem objektivního zjištění jejího zdravotního stavu.

Podle § 103 odst. 1 s.ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené b) vady řízení, spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech, nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost, d) nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Taková pochybení Nejvyšší správní soud v napadeném rozsudku krajského soudu neshledal.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované ze dne 14. 8. 2006, jímž byla zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb. v platném znění, s odůvodněním, že stěžovatelka není plně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 10 %. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na plný invalidní důchod je existence plné invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb. Bylo tedy třeba zjistit, zda stěžovatelka ke dni 14. 8. 2006 splňovala podmínky plné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u ní činil nejméně 66 %, nebo zda u ní šlo o schopnost pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek. Je tedy třeba uvést, že v daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí

především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, i k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je tedy specifická forma správní činnosti, spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde tedy o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených u ust. § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak takový posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především.

V posuzované věci sdílí Nejvyšší správní soud závěr krajského soudu o tom, že posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze je přesvědčivým podkladem pro závěr o tom, že stěžovatelka ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla shledána plně invalidní (avšak ani částečně invalidní). Posudková komise jednala v řádném složení, za přítomnosti odborného lékaře ortopeda, jehož specializace odpovídala charakteru rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Posudek byl vypracován na podkladě lékařských nálezů odborných lékařských pracovišť, kde se stěžovatelka léčí. Posudková komise vycházela z odborného ortopedického nálezu MUDr. P. ze dne 30. 3. 2006 a 8. 6. 2006, z revmatologického vyšetření MUDr. R. ze dne 20. 2. 2006, z chirurgických nálezů MUDr. R. ze dne 22. a 24. 11. 2006. Dále bylo k dispozici vyšetření praktického lékaře MUDr. S. ze dne 19. 7. 2006 a stěžovatelka byla vyšetřena při jednání komise dne 29. 11. 2006 MUDr. Petrem Z.. Posudková komise rovněž vycházela i z posudkové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Berouně. Posudkové závěry učiněné posudkovou komisí tedy vycházejí z řady odborných lékařských nálezů, s nimiž nejsou v rozporu. Ostatně stěžovatelka ani takový rozpor nenamítala, tvrdila však, že v řízení před krajským soudem nebyl objektivně zjištěn skutkový stav, a navrhovala, aby byl vyžádán znalecký posudek.

Nejvyšší správní soud k tomuto požadavku na přibrání znalce z oboru ortopedie a neurologie uvádí, že neshledal (stejně jako krajský soud) potřebu dalšího dokazování. K tomu dodává, že jistě by nemohl takový důkaz odepřít, ovšem pouze za situace, že by posudek posudkové komise byl neúplný, nepřesvědčivý a neobjektivní (viz náleze Ústavního soudu II. ÚS 92/95, z něhož vyplývá, že důkaz znaleckým posudkem lze stěží odepřít, se zřetelem k zásadě zjištění skutkového stavu věci a pro odstranění jakýchkoliv pochybností).

K takové situaci však v posuzované věci podle názoru Nejvyššího správního soudu nedošlo, neboť stěžovatelka žádným konkrétním způsobem posudek Posudkové komise MPSV ČR, z něhož vycházel krajský soud, nezpochybnila. U jednání krajského soudu tvrdila, že v době vydání napadeného rozhodnutí trpěla bolestmi ruky, což vedlo k následné operaci. V tomto směru se Posudková komise v posudku rovněž vyjádřila, když konstatovala,

že t. č. se jedná o akutní stav po včasném operačním zákroku s tím ovšem, že operační zákrok byl úspěšně proveden až 3 měsíce po době rozhodné pro posouzení.

K výše uvedenému a dále k námitkám stěžovatelky, v nichž poukazuje na svůj nepříznivý zdravotní stav po operaci ruky, Nejvyšší správní soud uvádí, že je nutno poukázat na zásadu zakotvenou v ust. § 75 odst. 1 s. ř. s., podle něhož při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. V dané věci to tedy znamená, že bylo třeba přezkoumat rozsah a intenzitu stěžovatelčina zdravotního postižení ke dni 14. 8. 2006, čemuž krajský soud zcela dostál. Za této situace pak dále nutno dovodit, že ke změnám zdravotního stavu, které nastaly po tomto dni, tedy po dni 14. 8. 2006, již nebylo možné přihlídnout. Se zřetelem k tomu, že stěžovatelka svůj aktuální zdravotní stav považuje za velmi nepříznivý a dovolává se toho, že k jeho zlepšení nedošlo, nezbyvá než poukázat na to, že domnívá-li se stěžovatelka, že ve zdravotním stavu došlo po 14. 8. 2006 k výraznému zhoršení, má možnost se domáhat dávky plného invalidního důchodu, případně částečného invalidního důchodu, novou žádostí u příslušné Okresní správy sociálního zabezpečení (§ 81 a následující zák. č. 582/1991 Sb.).

Nejvyšší správní soud pak nemá pochybnosti ani o správnosti stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Posudková komise postupovala při jejím určení podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly XV. oddílu H (postižení končetin), položky 22b, a stanovila pokles schopnosti 10 % v této položce uvedenými. Skutečnost, že stěžovatelka vykonávala dosud dělnické profese, zohlednila postupem podle § 6 odst. 4. vyhl. č. 284/1995 Sb., kdy zvýšila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti o dalších (maximálně možných) 10 %, na celkových 20 %. Ostatně stěžovatelka v tomto směru ničeho nenamítala.

Se zřetelem k výše uvedenému dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť stěžovatelka nebyla s kasační stížností úspěšná a žalovanému správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo (§ 60 odst. 1. 2 a § 120 s. ř. s.).

P o u ě n í : Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 29. listopadu 2007

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu