



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 **M. V.**, zast. Mgr. Petrem Zapletalem, advokátem se sídlem Vyškov, Palánek 250/1, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem č. j. 42 Cad 270/2005 – 23, ze dne 19. 6. 2006,

**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 :**

Včas podanou kasační stížností napadla žalobkyně v záhlaví uvedený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, jímž byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 10. 2005, č.j. X. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení byla zamítnuta žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“).

Krajský soud uložil Posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „PK MPSV“) vypracovat posudek o zdravotním stavu žalobkyně. Komise kvantifikovala pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně shodně s lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení jako třicetiprocentní. Přitom ve prospěch žalobkyně využila horní hranice možného rozpětí, vymezeného v kapitole XV, oddílu F, položce 3 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (dále jen „vyhláška“), a toto navíc bonifikovala o dalších 5% s ohledem na onemocnění vředovou chorobou duodena vedle dominantního

onemocnění páteře. Ani takto vstřícný přístup PK MPSV však neumožnil žalobkyni překonat alespoň hranici na částečný invalidní důchod, natož na požadovaný důchod plný.

Ve věci vypracované posudky zhodnotil soud jako kvalifikovaně zpracované, zcela vyčerpávající zkoumanou problematiku, beroucí v úvahu všechny zdravotní potíže žalobkyně, přehledně a přesvědčivě odůvodněné. Za významné vzal soud rovněž to, že se oba posudky v podstatě shodují. Napadené správní rozhodnutí tak vychází ze spolehlivě a přesně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně a ani jinak ničím neodporuje správnímu řádu. Soud tedy vzal za prokázané, že v rozhodné době žalobkyně netrpěla takovým úbytkem pracovní schopnosti, aby jí mohl být přiznán byť jen částečný invalidní důchod, žalovaná tedy nemohla rozhodnout jinak, než učinila.

Rozsudek krajského soudu napadla žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) kasační stížností. Ačkoliv ve své žalobě upozorňovala na to, že napadené správní rozhodnutí nezohledňuje její skutečný zdravotní stav, ale pouze některé její nemoci, ani PK MPSV tak ve svém posudku neučinila. Svůj posudek zpracovala ve stěžovatelčině nepřítomnosti a neměla tak možnost posoudit její skutečný zdravotní stav. Krajský soud pak vycházel z takto chybně zpracovaného posudku. Soud podle názoru stěžovatelky nepřezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů; měl provést také jiné důkazy, které by vedly ke zjištění skutečného stěžovatelčina zdravotního stavu. Stěžovatelka proto navrhla, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu uplatněných stížních bodů a po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná. Ze správního a soudního spisu zjistil Nejvyšší správní soud tyto rozhodné skutečnosti:

Stěžovatelka, 39 let, absolventka gymnázia, pracovala jako sekretářka ČEZ asi 1 rok, delší dobu byla na mateřské dovolené, opakovaně evidována na úřadu práce. V osobní anamnéze časté úrazy, vesměs menší intenzity, v dokumentaci nejsou popisovány žádné poúrazové následky. Rovněž provedené plastické operace nezanechaly nežádoucí následky. Větší úraz měla stěžovatelka v roce 2002, kdy při autohavárii utrpěla kontuzi lebky a poranění krční páteře s dispenzí kořenů C5 – 8. V dubnu 2004 došlo k dekompenzaci chronického CC syndromu, před tím, dle neurologické dokumentace nebyla neurologicky vyšetřována ani léčena. Potíže trvaly i v prosinci 2004, objektivní nález se během roku 2004 podstatně neměnil. V březnu 2005 byly esofagogastroduodenoskopickým vyšetřením zjištěny dva kontralaterální mediogastrické peptické vředy. Při pořizování anamnézy před tímto vyšetřením uváděla stěžovatelka jen občasné bolesti krční páteře. Dle obvodní zdravotní dokumentace nedocházela stěžovatelka během roku na neurologické oddělení ke kontrolám či k léčbě vertebrogenních potíží, nebyla pro ně soustavně léčena v roce 2005 ani obvodní lékařkou. Neurologické a elektrofyzilogické vyšetření provedené v srpnu 2005 bylo vyžádáno posudkovým lékařem z posudkových důvodů a EMG nález ukazuje diskrétní nepřímé známky charakteru starší kořenové léze C5 – 8 vlevo a MEP mají prodlouženou latenci na horních končetinách symetricky oboustranně bez klinických projevů vpravo.

Na základě žádosti o plný invalidní důchod byla stěžovatelka vyšetřena posudkovým lékařem OSSZ Chomutov. Tento podřadil dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky postižení uvedenému v kapitole XV oddílu F položce 3 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky (stavy po operacích páteře a plotének, stavy po úrazech páteře a plotének: stavy s mírným reziduálním funkčním nálezem), u něhož činí procentuální rozpětí poklesu schopnosti

soustavné výdělečné činnosti 10 až 20 %. Míra poklesu byla stanovena na horní hranici rozpětí, tj. ve výši 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení (vředové onemocnění gastroduodena) zvýšil lékař OSSZ tuto hodnotu o 10 %, celkem tedy na 30 %.

PK MPSV rovněž shledala zdravotní stav stěžovatelky dlouhodobě nepříznivým. Shodně s lékařem OSSZ vzala za rozhodující příčinu tohoto stavu onemocnění páteře. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti zhodnotila dle téže položky jako lékař OSSZ (stav po úrazu krční páteře v roce 2002 s distenzí kořenů C5 – 8 vlevo, nyní s mírným residuálním funkčním nálezem). Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila na horní hranici daného rozmezí (20 %), pro onemocnění vředovou chorobou gastroduodena s využitím § 6 odst. 4 vyhlášky tuto hodnotu navýšila o dalších 5 % vzhledem k tomu, že toto onemocnění, i když jsou akutní projevy již zhojeny, zužuje případný výběr medikamentosní léčby při základním onemocnění.

O věci uvážil Nejvyšší správní soud takto:

Z obsahu kasační stížnosti je zřejmé, že se stěžovatelka dovolává důvodu vymezeného v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., konkrétně jiné vady řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Tuto spatřuje v neprovedení dalších důkazů (kromě posudku PK MPSV), které by vedly ke zjištění stěžovatelčina skutečného zdravotního stavu. Této námitce Nejvyšší správní soud nepřisvědčil.

Podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí. Za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Krajský soud tedy postupoval zcela standardně a v souladu se zákonem uložil ve věci vypracovat posudek Posudkové komisi MPSV.

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 pak 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 shledal posudek PK MPSV kvalifikovaně zpracovaným a vyčerpávajícím, přehledně a přesvědčivě odůvodněným. Posudek PK MPSV v plném rozsahu potvrdil závěry, ke kterým dospěl již lékař OSSZ, absence rozporů mezi oběma vypracovanými posudky pak jen dále utvrdila soud o správnosti jejich závěrů. S tímto hodnocením se Nejvyšší správní soud plně ztotožňuje, rovněž považuje posudek PK MPSV za úplný co do skutkových zjištění a přesvědčivý v posudkových závěrech. Krajský soud tak nebyl za této situace povinen provádět jakékoliv další dokazování, neboť skutkový stav byl zcela jednoznačně prokázán oběma výše citovanými posudky. Jakékoli další dokazování by bylo v projednávané věci zcela nadbytečné. Řízení před krajským soudem tedy netrpí vadou, která by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Prisvědčit nakonec nelze ani námitce, podle níž vypracovala PK MPSV posudek bez přímého vyšetření stěžovatelky. Podle strany 2 protokolu o jednání před PK MPSV nebyla stěžovatelka jednání přítomna, ač byla pozvána na den 11. 5. 2006 a dle dodejky pozvánku převzala dne 24. 4. 2006. K jednání se bez omluvy nedostavila. Nelze proto vyčítat komisi, že posudek vypracovala ve stěžovatelčině nepřítomnosti.

Je tak na místě uzavřít, že napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem netrpí vadou podle ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost podle ust. § 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.).

**P o u ě n í :** Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné (§ 53 odst. 3 s. ř. s.).

V Brně dne 9. ledna 2008

JUDr. Jaroslav Vlašín  
předseda senátu