



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobkyně: **J. C.**, zastoupená JUDr. Vlastimilem Motlíkem, advokátem se sídlem Příčná 350, Železný Brod, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 3. 2008, č. x, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci ze dne 15. 12. 2008, č. j. 63 Cad 13/2008 – 39,

**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 :**

Žalobkyně brojí včas podanou kasační stížností proti v záhlaví uvedenému rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci, kterým byla zamítnuta její žaloba směřující proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 3. 2008, č. x. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). V odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) v Jablonci nad Nisou ze dne 20. 2. 2008 není žalobkyně plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25 %. Podle ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %.

Krajský soud vycházel z následujícího skutkového stavu:

Žalobkyně v podané žalobě namítla nesprávnost napadeného rozhodnutí a v této souvislosti uvedla, že musí absolvovat operaci pravého ramene a poté i vážnou gynekologickou operaci. Má zato, že ošetřující lékařka MUDr. R. nedocenila její zdravotní stav a neměla k dispozici potřebnou zdravotní dokumentaci, zejména od ortopeda. Žalobkyně vykonávala vždy těžkou fyzickou práci a zdravotní stav ji takovou práci již nedovolí. V doplnění žaloby ze dne 13. 5. 2008 žalobkyně uvedla, že je po operaci, má provedenou akromioplastiku, neboť její rameno bylo ve špatném stavu. Gynekologická operace ji čeká. Ubývá na váze, má potíže se štítnou žlázou a navštěvuje i kožní lékařku. Lékařka MUDr. K. žalobkyni zjistila vnitřní křečové žíly, při stání ji bolí nohy, trpí bolestmi zad, má skoliosu a nárůstky na krční páteři. Nevydrží dlouho sedět ani stát. Pro bolesti a brnění rukou se v noci budí. Dne 13. 12. 2007 žalobkyni zjistili na neurologii v Liberci nález na karpálních tunelech. Žalobkyně je přesvědčena, že se její zdravotní stav spíše zhoršuje. K dodatku žaloby přiložila lékařské nálezy.

Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobkyně a její dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 2. 10. 2008 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise MPSV“) v Ústí nad Labem. Ohledně hodnocení uvedeného posudku krajský soud uvedl, že členem posudkové komise byl i odborný ortoped MUDr. J. Komise měla k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci včetně té, kterou soudu poskytla sama žalobkyně. Jednání komise se žalobkyně nezúčastnila, zdravotní dokumentace byla ale dostatečná k přijetí posudkových závěrů. Komise konzultovala vážnost zdravotního stavu žalobkyně i s odborným internistou MUDr. P. Posudkové závěry, které posudková komise v dané věci přijala, jsou podle názoru krajského soudu rozvedeny výstižně i se zdroji těchto závěrů. Není pochyb o tom, že žalobkyně trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou je vleklý cervikobrachiální syndrom vpravo s dominující bolestivou a omezující hybností pravého ramenního kloubu. Po provedeném zákroku (akromioplastika) bylo dosaženo téměř normální hybnosti v pravém ramenním kloubu s velmi dobrým funkčním výsledkem. Pro potíže s pohybovým aparátem, a nikoliv s jiným onemocněním, tedy ani v souvislosti s původním zaměstnáním, byla žalobkyně opakovaně v pracovní neschopnosti. Byl u ní verifikován syndrom karpálního tunelu, avšak lehčí. Obtíže se štítnou žlázou byly zjištěny, ty však neměly zjevně vliv na potíže s pohybovým aparátem. Posudková komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na celkem 25 % podle kapitoly XV, oddílu H, položky 7, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“), a to i s přihlédnutím k ustanovení § 6 odst. 4, 5 citované vyhlášky kvůli ostatním lehčím onemocněním. Žalobkyně není jen schopna vykonávat fyzicky nadměrnou těžkou práci s celodenní nutností prací rukou nad horizontálou a s nutností zvedání těžkých břemen. Je obecně schopna vykonávat středně těžké dělnické práce za respektování daných omezení.

V průběhu jednání soudu dne 15. 12. 2008 žalobkyně namítla, že v posudku nebyly citovány lékařské nálezy z gynekologie a endokrinologie. Vyslovila podiv nad tím, proč lékaři používají termín výdělečná činnost. Zmínila se dále o tom, že 15 let pracovala se rtutí, což je jed a dřív takoví pracovníci odcházeli do plného invalidního důchodu pro nemoc z povolání. Její zdravotní potíže jsou natolik vážné, že se podivuje nad tím, že nespĺňuje nárok na plný ani na částečný invalidní důchod.

V odůvodnění napadeného rozhodnutí krajský soud konstatoval, že žalobkyni zmiňované lékařské nálezy z endokrinologie, z gastroenterologické poradny a z gynekologie měla posudková

komise k dispozici a posuzovala je, avšak, a tento závěr vyplývá z posudku, nejzávažnějším bylo shledáno onemocnění ramene. Dále krajský soud dospěl k závěru, že si žalovaná vytvořila všechny zákonné podmínky nutné k tomu, aby mohla ve věci řádně rozhodnout. Z průběhu soudního jednání pak podle krajského soudu vyplývá, že žalobkyně ani nezpochybnila posudkové závěry Posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem relevantními důkazy tak, aby to alespoň vedlo soud k dalšímu případnému dokazování. Z těchto důvodů krajský soud považoval podanou žalobu za nedůvodnou a zamítnul ji.

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci napadla žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) kasační stížností, ve které namítla stížní důvody dle § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, v platném znění (dále jen „s. ř. s.“). Stěžovatelka vytýká soudu nezákonnost spočívající v nesprávném posouzení právní otázky a tu okolnost, že skutková podstata deklarovaná soudem je v rozporu s údaji ve spise. Má zato, že krajský soud nesprávně posoudil určení jejího dominantního onemocnění, když ze spisu vyplývá, že dominantní chorobou stěžovatelky není nepatrné snížení hybnosti ramenního kloubu, ale degenerativní změny na páteři označované v posudku ze dne 2. 10. 2008 jako vleklý verterobrogenní syndrom krční páteře s příznaky syndromu karpálního tunelu vpravo s omezením pohyblivosti krční páteře. V posudku není podle stěžovatelky objasněno, proč uvedené postižení není považováno za dominantní chorobu. Stěžovatelka má mj. od mládí problémy se zády, trpí skolyozou a lordozou zad, pravidelně navštěvuje rehabilitační zařízení. Stěžovatelka tvrdí, že nebylo soudem přihlédnuto k její námitce, že její dominantní chorobou je vleklý verterobrogenní syndrom krční páteře, a proto došlo k nesprávné aplikaci vyhlášky. Podle stěžovatelky krajský soud chybně vycházel z nesprávného závěru posudkové komise stran určení jejího dominantního onemocnění. Nezákonnost napadeného rozsudku spatřuje stěžovatelka v tom, že bylo postupováno v rozporu s ustanovením § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění a prováděcími vyhláškami. Zdravotní potíže stěžovatelky jsou dlouhodobého charakteru, v pracovní neschopnosti je již od 3. 9. 2007. Z uvedených důvodů stěžovatelka navrhl, aby napadený rozsudek krajského soudu Nejvyšší správní soud zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Kasační stížnost je podle § 102 a násl. s. ř. s. přípustná. Nejvyšší správní soud přezkoumal kasační stížností napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán jejím rozsahem a uplatněnými stížními důvody. Neshledal přitom vady podle § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti. Po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

O jednotlivých stížních námitkách uvážil Nejvyšší správní soud takto:

Předně Nejvyšší správní soud podotýká, že většina stěžovatelkou uplatněných výtek směřuje vůči postupu krajského soudu v rámci provedeného soudního řízení. Tyto výtky lze tak podřadit pod kasační důvod vymezený v ustanovení § 103 odst. d) s. ř. s., jmenovitě se jedná o tzv. jiné vady řízení před soudem, které mohly mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. K tvrzenému stížnímu důvodu dle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. stěžovatelka neuvedla žádné konkrétní námitky, ani z obsahu podané kasační stížnosti nevyplývá, v čem stěžovatelka vady řízení před správním orgánem shledává.

Stěžovatelka spatřuje pochybení krajského soudu v tom, že dostatečně nepřezkoumal její zdravotní stav, a že skutková podstata, z níž krajský soud vycházel při právním posouzení dané věci, je v rozporu s doklady založenými ve spise. Zejména vytýká krajskému soudu, že vzal

za podklad svého rozhodnutí posudkové zhodnocení jejího zdravotního stavu Posudkovou komisí MPSV v Ústí nad Labem ze dne 2. 10. 2008, které považuje za nesprávné stran určení jejího rozhodujícího zdravotního postižení. Těmto námitkám Nejvyšší správní soud nepřisvědčil.

V projednávaném případě se jedná o nárok stěžovatelky na důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí o takovém nároku závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu. Česká správa sociálního zabezpečení jako věcně příslušný správní orgán vychází z posudků lékařů okresních správ sociálního zabezpečení. Při přezkumu takového správního rozhodnutí neposuzuje správní soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudková komise MPSV je oprávněna nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občana, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné invaliditě, částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudek této posudkové komise, pokud splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, je zpravidla v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem.

Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz při dodržení zásady dokazování vyjádřené v ustanovení § 132 zákona č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „o. s. ř.“), ve spojení s ustanovením § 64 s. ř. s., podle něhož 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 posudkové komise MPSV 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 takto posudek Posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem zhodnotil, shledal ho jako úplný a přesvědčivý a s jeho posudkovými závěry se ztotožnil. Rovněž Nejvyšší správní soud dospěl po prostudování spisové dokumentace k závěru o jeho úplnosti, pokud jde o skutková zjištění, a přesvědčivosti co do posudkových závěrů. Nejvyšší správní soud tedy považuje skutkový stav zjištěný v řízení před krajským soudem za řádně prokázaný. Krajský soud postupoval zcela standardně a v souladu se zákonem uložil ve věci vypracovat posudek posudkové komisi MPSV, jenž z výše uvedených hledisek dostatečně zhodnotil.

Posudková komise MPSV v Ústí nad Labem zasedající v řádném složení jednoznačně vymezila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky jako vleklý cervikobrachiální syndrom vpravo s dominující bolestivou a omezující hybností pravého ramenního kloubu – v důsledku onemocnění svalů a šlach z přetížení, kdy došlo k tenzopatii rotátorové manžety pravého ramenního kloubu s bolestivostí a omezeným pohybem a s rozvojem tzv. syndromu zmrzlého ramena. V této souvislosti komise upozornila, že právě pro závažnost předmětného zdravotního postižení bylo přistoupeno k operační léčbě k redresu pravého ramene v celkové anestezii s akromioplastikou a to s dosažením téměř normální hybnosti v pravém ramenní kloubu s velmi dobrým funkčním výsledkem. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky stanovila posudková komise v horní hranici vymezeného rozpětí pro lehké omezení funkce domin. PHK v krajních polohách v ramenním kloubu, tj. podle kapitoly XV, oddílu H, položky 7, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.

hodnotou 15 %. Komise dále aplikovala ustanovení § 6 odst. 4 citované vyhlášky a zvýšila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky o 10 %, a to pro zcela lehký, vleklý verteobrogenní syndrom krční páteře s příznaky lehkého syndromu karpálního tunelu vpravo dle EMG a s ohledem k celoživotně vykonávané dělnické profesi. Z uvedeného vyplývá, že posudková komise při určování celkové procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti přihlédla ke všem ostatním zdravotním postižením stěžovatelky v maximální přípustné míře uplatněním ustanovení § 6 odst. 3 i 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudková komise současně objasnila, proč na rozdíl od lékaře OSSZ v Jablonci nad Nisou nezhodnotila degenerativní změny na páteři stěžovatelky jako rozhodující zdravotní postižení. V tomto směru komise uvedla, že se neztotožnila se závěrem OSSZ, protože z funkčního hlediska více stěžovatelku omezovala v pracovním procesu omezená hybnost pravého ramene v důsledku v posudku uváděných příčin. Stěžovatelka byla ještě sledována endokrinologem pro tyreopatii se zcela optimální substituací a toto onemocnění zcela jistě nemělo vliv na zhoršení potíží s pohybovým aparátem. Od roku 2007 dominují ve zdravotním stavu stěžovatelky bolesti obou ramen s CB syndromem více vpravo. Od podzimu 2007 opakované dlouhodobé pracovní neschopnosti vždy pro potíže s pohybovým aparátem.

Pro posouzení dané věci je podstatné, že oba posudkové orgány, jak lékař OSSZ v Jablonci nad Nisou, tak Posudková komise MPSV v Ústí nad Labem, stanovili konečnou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky ve shodné výši 25 %, jejíž hodnota výrazně nedostačuje ke splnění zákonných podmínek plné invalidity dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Stejně tak zásadní roli hraje to, že posudková komise dostatečně odůvodnila ve svém posudku určení rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky jako příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pokud krajský soud z uvedeného posudku posudkové komise MPSV vycházel a na jeho základě posuzoval naplnění zákonných podmínek plné invalidity, postupoval zcela v souladu se zákonem o důchodovém pojištění a nelze mu v tomto smyslu vytýkat jakéhokoliv pochybení.

Co se týče tvrzení stěžovatelky, že krajský soud nepřihlédl k její námitce ohledně zdravotního postižení – vleklého verteobrogenního syndromu krční páteře jako její dominantní choroby, není taková výtka stěžovatelky opodstatněná. V samotné žalobě stěžovatelka výslovně zmiňovala pouze zdravotní potíže v souvislosti s potřebnou operací pravého ramene a s gynekologickou operací, i v jejím doplnění (doručeno soudu dne 14. 5. 2008) stěžovatelka poukazovala především na svoje problémy s ramenem a gynekologické potíže. Ani v průběhu jednání soudu dne 15. 12. 2008 stěžovatelka nikterak nenamítala, že by její zdravotní problémy související s degenerativními změnami na páteři měly být dominantní chorobou jí tvrzené invalidity.

Pouze na okraj Nejvyšší správní soud dodává, že účelem šetření zdravotního stavu posudkovou komisí MPSV je objektivní posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce, které jediné může být pro rozhodnutí soudu určující. Subjektivní pocity, které stěžovatelka opakovaně uváděla ve všech předchozích řízeních, nelze v řízení před správními soudy zohlednit.

Nejvyšší správní soud tak přisvědčil závěru krajského soudu, že na základě posudku Posudkové komise MPSV v Ústí nad Labem bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatelka k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nesplňovala podmínky plné invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

Ze všech shora uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci netrpí vadou dle § 103 odst. 1

písm. a), b) ani d) s. ř. s, a kasační stížnost proto podle § 110 odst. 1 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti ze zákona. Nejvyšší správní soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 4. června 2009

JUDr. Jaroslav Vlašín  
předseda senátu