



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Kateřiny Šimáčkové a JUDr. Bohuslava Hnízдила v právní věci žalobkyně: **L. S.**, zastoupené JUDr. Otto Hradilem, advokátem, se sídlem Olomoucká 16, Uničov, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 5. 2009, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě, pobočka Olomouc, ze dne 13. 1. 2010, č. j. 72 Cad 18/2009 - 31,

takto:

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, pobočka Olomouc, ze dne 13. 1. 2010, č. j. 72 Cad 18/2009 - 31, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

Odůvodnění:

Rozhodnutím žalované ze dne 6. 5. 2009, č. X, byla zamítnuta žádost žalobkyně o přiznání plného invalidního důchodu. Své rozhodnutí žalovaná odůvodnila tím, že na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Olomouci ze dne 6. 4. 2009 byl u žalobkyně shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %, přičemž zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2009, v § 39 pro přiznání plného invalidního důchodu vyžaduje pokles schopnosti výdělečné činnosti nejméně o 66 %.

Rozhodnutí žalované bylo napadeno žalobou ke Krajskému soudu v Ostravě, v níž žalobkyně nesouhlasí s podřazením jejího rozhodujícího zdravotního postižení pod položku 1 písm. b) oddílu B kapitoly III přílohy 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2009, a nesouhlasí s hodnocením poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 40 %.

Žalobkyně dále uvádí, že trpí dlouhodobě systémovou sklerodermií, limitovanou formou v poslední fázi (10 let), jež je histologicky verifikovaná, s počínajícím viscerálním postižením, těžkým fibromyalgickým syndromem, chronickým únavovým syndromem, sicca syndromem, chronickým depresivním syndromem, vředovou chorobou gastroduodenální - hemorrhagickou erozí antra žaludku a stopovou trikuspidální a pulmonální regurgitací. Žalobkyně dále uvádí, že její onemocnění je považováno za chronické, prakticky nevyléčitelné s nepříznivou prognózou a s již prokazatelným postižením útrobních orgánů, kdy odkazuje na vyšetření plic výpočetní tomografií s vysokou rozlišovací schopností (HRCT plic). Žalobkyně uzavírá, že není pro svůj zdravotní stav schopna jakékoli formy soustavné výdělečné činnosti.

K jednání nařízenému před krajským soudem na 13. 1. 2010 se žalovaná nedostavila a řádně se z něj předem omluvila, přičemž důvodem její nepřítomnosti byla lékařskou zprávou doložená hospitalizace po operaci zlomeniny bérce. Žalovaná nežádala z důvodu své nepřítomnosti odročení jednání. Podle odůvodnění rozsudku krajského soudu nebránila nepřítomnost žalobkyně projednání věci.

Krajským soudem v Ostravě byla žaloba zamítnuta. Z odůvodnění rozsudku krajského soudu plyne, že podkladem jeho rozhodnutí bylo výše uvedené rozhodnutí žalované ze dne 6. 5. 2009, obsah posudkového spisu žalobkyně uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení v Olomouci a posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „PK MPSV“) ze dne 12. 11. 2009.

Krajský soud konstatoval, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Olomouci ve svém posudku ze dne 6. 4. 2009 dospěl ohledně hlavní příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalované k závěru zcela shodnému jako PK MPSV ve svém posudku ze dne 12. 11. 2009. Podle obou posudků je touto příčinou systémová sklerodermie, limitovaná forma, již poslední fáze (10 let), histologicky opakovaně verifikovaná, zatím bez viscerálního postižení, bez klinické i humorální aktivity v léčbě kortikoidy. Posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení posoudil míru poklesu schopnosti výdělečné činnosti žalované na 40 %, PK MPSV na 35 %. Krajský soud uvádí, že PK MPSV byla ve složení, které vyžaduje vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, při stanovení míry poklesu soustavné výdělečné činnosti bylo zohledněno ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb., PK MPSV určila, jakými zdravotními obtížemi žalobkyně trpí, a tato postižení uvedla v posudku. Krajský soud považuje za přesvědčivé hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně podle položky 1 písm. b) oddílu B kapitoly III přílohy 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kdy z rozmezí 30 - 40 % stanovila PK MPSV hranici poklesu schopnosti výdělečné činnosti žalované na 35 % s přihlédnutím k tomu, že je žalobkyně schopna pracovat s omezeními uvedenými v posudku. Podle krajského soudu se PK MPSV výslovně a přesvědčivě vypořádala s využitými lékařskými nálezy, posoudila je jednotlivě i v souhrnu a popsala vývoj zdravotního stavu žalobkyně. Posudek PK MPSV je podle hodnocení krajského soudu úplný, odborný a přesvědčivý, neboť je z něj patrné, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobkyně PK MPSV vychází, jaká zjištění z nich byla učiněna a jak byla zjištění hodnocena. Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně ve výši 35 % je nižší než 66 %, což je míra poklesu nutná pro

přiznání plné invalidity podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění ve znění účinném do 31. 12. 2009. Podle odůvodnění rozsudku krajského soudu se u žalobkyně nejedná ani o zdravotní postižení podle přílohy 3 k vyhlášce 284/1995 Sb., tj. o zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) napadla rozsudek krajského soudu kasační stížností s odkazem na § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Svou kasační stížnost odůvodňuje tak, že krajský soud nesprávně posoudil právní otázku v předchozím řízení, protože nesprávně vyhodnotil zdravotní stav žalobkyně z hlediska splnění podmínek pro přiznání plného invalidního důchodu. Stěžovatelka dále napadá znalecké posudky použité před krajským soudem s tím, že PK MPSV i posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení věděli o špatném zdravotním stavu stěžovatelky, ale v posudcích to nijak nezohlednili. Podle stěžovatelky krajský soud nezohlednil to, že stěžovatelčina nemoc je v poslední fázi, a proto jsou možné a očekávané další komplikace (druhotné postižení vnitřních orgánů a dalších částí organismu), které se u stěžovatelky dostavují a které jí znemožňují jakýkoli výkon práce. Stěžovatelka posléze namítá, že krajský soud nepřihlédl k čl. II bodu 12 zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon o důchodovém pojištění, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a některé další zákony, podle něhož se posuzování invalidity u invalidních důchodů uvedených v bodě 8 větě první a druhé od 1. ledna 2010 řídí právními předpisy účinnými od tohoto dne, a namítá, že si k tomu krajský soud nezajistil nutný znalecký posudek, který by odpovědně vyhodnotil, zda stěžovatelka náleží do 2. či 3. stupně invalidity.

Rozsudek krajského soudu stěžovatelka napadá i s odkazem na § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť je toho názoru, že krajský soud neodstranil vadu znaleckých posudků, o které opřel své rozhodnutí, protože systémová sklerodermie, již stěžovatelka trpí, s sebou nese další zdravotní komplikace, které se podle stěžovatelky u ní během roku 2009 projeví a pro něž není stěžovatelka v podstatě schopná jakékoli pracovní činnosti. Stěžovatelka dále namítá, že bodové ohodnocení snížení pracovní schopnosti, provedené krátce před účinností novely zákona o důchodovém pojištění, které je těsně pod hranicí druhého stupně invalidity, bylo provedeno posuzovateli, aniž bylo přihlédnuto k této nové právní úpravě.

S odkazem na § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. stěžovatelka napadá rozhodnutí krajského soudu, což odůvodňuje nedostatkem důvodů rozhodnutí, kterážto vada mohla mít podle stěžovatelky vliv na zákonnost rozhodnutí ve věci samé. Stěžovatelka tuto vadu spatřuje v postupu krajského soudu, který ve svém rozhodnutí ze dne 13. 1. 2010, kdy se již stala účinnou novelizace zákona o důchodovém pojištění, jež nahrazuje pojmy plná a částečná invalidita posuzováním invalidity ve třech stupních, nezohlednil novou právní úpravu a postupoval podle úpravy účinné do 31. 12. 2009. Stěžovatelka má za to, že tato vada, kterou podle stěžovatelky žalovaná napravila svým oznámením ze dne 7. 12. 2009, jímž informuje stěžovatelku o stupních invalidity, měla být řešena ve vlastním soudním řízení a měla být promítnuta do rozsudku.

Stěžovatelka rozsudku krajského soudu vytýká, že znalecké posudky, z nichž soud vycházel, nebyly vypracovány s ohledem na skutečný zdravotní stav stěžovatelky, zejména v tom ohledu, že posudky nereflktují na systémovou sklerodermii navazující poškození organismu stěžovatelky, k němuž v době jejich vypracování podle stěžovatelky již došlo. Ve své kasační stížnosti se stěžovatelka dovolává kopie zprávy z III. interní kliniky revmatologie Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 8. 1. 2010, ve které je podle stěžovatelky opětovně potvrzena základní choroba - systémová sklerodermie, navíc s negativním imunologickým nálezem a dominujícím Raynaudovým syndromem, a poukazuje na nedostatečnou imunitu jejího organismu, která se váže k chorobě. Stěžovatelka dále v kasační stížnosti poukazuje na nejednotnost posuzování systémové sklerodermie v praxi posudkových lékařů, kdy se stěžovatelka při pobytu v nemocnici osobně přesvědčila, že u pacientek se stejnou diagnózou byl shledán i 70 % pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, i když stav jejich nemoci nedosahoval takové úrovně, jak je tomu u stěžovatelky. Stěžovatelka dále uvádí, že základní onemocnění, systémová sklerodermie, u ní postihuje i další části organismu, zejména srdce, plíce a játra, a poukazuje na to, že v posledním období absolvovala dvě operace v souvislosti s postižením jater a hnisavým ložiskem v hlavě. Stěžovatelka dále v kasační stížnosti uvádí, že i na mnohočetné zlomenině bérce, kterou dokladuje zprávou ošetřujícího lékaře ze dne 5. 1. 2010 a která jí znemožnila účast na jednání před krajským soudem, se projevuje její základní onemocnění.

Stěžovatelka ještě proti posudkům namítá, že vzhledem k počátku veškerých jejích onemocnění spočívajícím v systémové sklerodermii měla být tato další onemocnění v posudcích zohledněna a že v daném případě nejde o sčítání jednotlivých onemocnění, ale o následné projevy jednoho základního onemocnění.

Ve svém vyjádření ke kasační stížnosti žalovaná uvádí, že je toho názoru, že zdravotní stav stěžovatelky byl zjištěn odborně, úplně a přesvědčivě, a to ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, žalovaná považuje námitky stěžovatelky ohledně nesprávného vyhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky soudem za nedůvodné. Námitka, že zdravotní stav stěžovatelky měl být vyhodnocen podle předpisů účinných po 1. 1. 2010, podle žalované nemůže obstát, protože rozhodující je stav ke dni vydání rozhodnutí.

Stěžovatelka byla účastníkem řízení před krajským soudem, ze kterého vzešlo pravomocné rozhodnutí, takže je podle § 102 s. ř. s. osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti a kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). Podmínka povinného zastoupení právním zástupcem ve smyslu § 105 odst. 2 s. ř. s. je také splněna. Kasační stížnost je tedy přípustná.

Nejvyšší správní soud nejprve prověřil, zda napadený rozsudek krajského soudu netrpí některou z vad, ke kterým musí Nejvyšší správní soud přihlédnout z úřední povinnosti podle § 109 odst. 3 s. ř. s. V řízení před krajským soudem Nejvyšší správní soud našel vadu řízení, která činí rozhodnutí krajského soudu nepřezkoumatelným (§ 103 odst. 1 písm. d/ s. ř. s.), k takové vadě řízení přihlíží Nejvyšší správní soud i bez návrhu. V žalobě ke krajskému soudu poukazovala stěžovatelka na skutečnost, že u ní došlo k již prokazatelnému postižení útrobních orgánů a odkázala na vyšetření plic výpočetní

tomografií s vysokou rozlišovací schopností (HRCT plic). Nejvyšší správní soud konstatuje, že takové vyšetření není obsahem spisu, a ze spisu dále plyne, že krajský soud nijak nevyzval stěžovatelku k předložení výstupu z takového vyšetření, ačkoli na něj stěžovatelka v žalobě ke krajskému soudu poukazuje. Podle § 37 odst. 3 s. ř. s. musí podání k soudu obsahovat listiny, jichž se podatel dovolává, není-li tomu tak, pak má předseda senátu povinnost podatele usnesením podle § 37 odst. 5 s. ř. s. vyzvat k odstranění vad podání a stanovit mu k tomu lhůtu. V daném případě však krajský soud tímto způsobem nepostupoval a vydal své rozhodnutí, aniž by se jakkoli dále zabýval nutností opatření výše zmíněného vyšetření plic. Řízení před krajským soudem tak bylo zatíženo vadou, která mohla mít vliv na zákonnost rozhodnutí, jelikož toto pochybení krajského soudu přispělo k tomu, že v řízení nedošlo ke zhodnocení důkazu, jehož se stěžovatelka dovolávala, ani k odůvodnění, proč krajský soud důkaz neprovedl. Podle hodnocení Nejvyššího správního soudu jde o případ tzv. opomenutého důkazu, což je vada řízení, která zatíží rozhodnutí krajského soudu jednak nepřezkoumatelností, jednak neústavností. Ohledně tzv. opomenutých důkazů odkazuje Nejvyšší správní soud na svou konstantní judikaturu a judikaturu Ústavního soudu - např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 As 25/2009 - 193 ze dne 22. 10. 2009, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne č. j. 6 Ads 178/2009 - 63 ze dne 5. 5. 2010 (dostupné z www.nssoud.cz), náleží Ústavního soudu ČR sp. zn. III. ÚS 61/94 ze dne 16. 2. 1995 a náleží Ústavního soudu ČR sp. zn. I. ÚS 549/2000 ze dne 18. 4. 2001 (dostupné z <http://nalus.usoud.cz>). Nejvyšší správní soud ještě považuje za nutné uvést, že případné prokázání postižení plic stěžovatelky by mohlo znamenat další dosud v řízení nezjištěnou a pro řízení důležitou skutečnost, takže provedení navrhovaných důkazů není možno hodnotit jako zjevně nadbytečný důkazní návrh. Ve svém rozsudku č. j. 8 Afs 17/2007 - 100 ze dne 23. 10. 2008 (dostupný z www.nssoud.cz) Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že i případ, kdy krajský soud opomene provést navržený důkaz a nevypořádá se s důvody jeho neprovedení, nemusí značit nepřezkoumatelnost či neústavnost rozhodnutí krajského soudu v případě, že navržený a neprovedený důkaz by pouze potvrdil skutkový stav zjištěný z jiných provedených důkazů. Právě to, že důkaz vyšetřením plic výpočetní tomografií by mohl vést k jiným zjištěním ohledně skutkového stavu, odlišuje právě projednávaný případ od věci, již řešil Nejvyšší správní soud pod sp. zn. 8 Afs 17/2007 a odůvodňuje závěr, že opomenutí navrženého důkazu zde vede k nepřezkoumatelnosti a neústavnosti rozhodnutí.

Ve své kasační stížnosti stěžovatelka napadá posudky, z nichž vycházel krajský soud, v tom ohledu, že dostatečně nereflektují zdravotní stav stěžovatelky, zejména ve vztahu k druhotnému postižení vnitřních orgánů, protože došlo k nesprávnému posouzení zdravotního stavu stěžovatelky, v čemž spatřuje stěžovatelka kasační důvod podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Nejvyšší správní soud odkazuje na svou judikaturu, ze které plyne, že nesprávné a neúplné posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem zakládá vadu řízení podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 6. 2010, č. j. 4 Ads 8/2010 - 14, či rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, rozsudky jsou dostupné na www.nssoud.cz), výše uvedené námitky tedy Nejvyšší správní soud posoudil na základě § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., nikoli na základě § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Uvedené námitky stěžovatelky shledal Nejvyšší správní soud důvodnými.

Z konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu ve vztahu k posudkům v řízení o přiznání invalidního důchodu plyne, že „posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především“ (z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 13. 5. 2010, č. j. 6 Ads 31/2010 - 54, dostupný z www.nssoud.cz). V žalobě ke krajskému soudu poukazovala stěžovatelka na skutečnost, že její onemocnění je považováno za chronické, prakticky nevyléčitelné s nepříznivou prognózou a s již prokazatelným postižením útrobních orgánů a odkázala na vyšetření plic výpočetní tomografií s vysokou rozlišovací schopností (HRCT plic). Jak bylo výše vyloženo uvedené vyšetření ve spise nefiguruje, pochybení krajského soudu, který nevyzval stěžovatelku k předložení zmíněného vyšetření, kterého se v žalobě dovolává, se promítá i do kvality posudku PK MPSV. Z protokolu o jednání PK MPSV ze dne 12. 11. 2008 plyne, že PK MPSV byla seznámena s námitkou stěžovatelky, ve které stěžovatelka poukazuje na postižení vnitřních orgánů a odkazuje na vyšetření plic výpočetní tomografií. Ve výčtu podkladů, ze kterých vycházela PK MPSV, nefiguruje zmíněné vyšetření plic výpočetní tomografií. Posudek se dotýká hodnocení stavu stěžovatelčiných plic tak, že vychází z propouštěcí zprávy III. interní kliniky Fakultní nemocnice Olomouc po hospitalizaci stěžovatelky od 5. 1. 2009 do 14. 1. 2009, ze které plyne, že stěžovatelčiny plíce jsou bez patologického nálezu. PK MPSV dochází k tomu, že u stěžovatelky se zatím neprojeví známky postižení útrobních orgánů. Takový posudek trpí nutně nepřesvědčivostí a neúplností, jelikož se nevypořádal s námitkami stěžovatelky, Nejvyšší správní soud tedy přisvědčil námitkám stěžovatelky, kterými napadala posudek PK MPSV.

Nejvyšší správní soud se dále zabýval stížnostními námitkami, že krajský soud v rozhodnutí nepřihlédl k čl. II bodu 12 zákona č. 306/2008 Sb., že v posudcích z roku 2009 nebylo přihlédnuto k nové, doposud neúčinné, úpravě posuzování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a že krajský soud ve svém rozhodnutí ze dne 13. 1. 2010 nezohlednil novelizaci zákona o důchodovém pojištění účinnou ke dni 1. 1. 2010. Podle věcného hodnocení Nejvyššího správního soudu jde o námitky opírající se o § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., jelikož jde o posouzení právní otázky, zda projednávaná věc spadá do časové působnosti uvedených předpisů. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 9. 4. 2009, č. j. 7 Afs 1/2009 - 48 (dostupný z www.nssoud.cz), rozhodnutí krajského soudu spočívá na nesprávném posouzení právní otázky (§ 103 odst. 1 písm. a/ s. ř. s.) tehdy, pokud krajský soud na zjištěný skutkový stav aplikuje jiný právní předpis, než který měl správně použít, resp. jej neaplikuje, ačkoliv tak měl správně učinit. Uvedené námitky tak Nejvyšší správní soud podřadil pod § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. a neshledal je podloženými. Správní orgán v řízení o žádostech o přiznání invalidního důchodu vychází ze znění předpisů platných a účinných ke dni jeho rozhodnutí. Nelze tedy přisvědčit námitce stěžovatelky, že v posudcích nebylo přihlédnuto k nové v době řízení neúčinné úpravě posuzování poklesu soustavné výdělečné činnosti, jelikož neúčinnost právního předpisu znamená, že takový předpis je stále neschopný vyvolávat zákonodárcem zamýšlené účinky, takže správní orgán ještě neváže a ten k němu nemůže přihlížet. Ani

námítka, že krajský soud nezohlednil novelizaci zákona o důchodovém pojištění účinnou ke dni 1. 1. 2010, neobstojí. Podle § 75 odst. 1 s. ř. s. při přezkoumání rozhodnutí správního orgánu vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, což je přesně to, co krajský soud učinil a co uvedl v odůvodnění svého rozhodnutí. Krajský soud tedy nemohl přihlídnout k novelizacím zákona o důchodovém pojištění, které se staly účinnými po dni rozhodnutí správního orgánu. Stěžovatelka dále krajskému soudu vytýká, že nepřihlédl k čl. II bodu 12 zákona č. 306/2008 Sb., k tomu Nejvyšší správní soud uvádí, že daná regulace na projednávaný případ nespadá. V čl. II bod 12 zákona č. 306/2008 Sb. se lze dočíst, že: „*posuzování invalidity u invalidních důchodů uvedených v bodě 8 věty první a druhé* (zákona č. 306/2008 Sb.) *se od 1. ledna 2010 řídí právními předpisy účinnými od tohoto dne,*“ v bodě 8 jsou zahrnuty mj. i částečný a plný invalidní důchod, na které vznikl nárok před 1. lednem 2010 (částečný invalidní důchod s výjimkou uvedenou v bodě 9 zákona č. 306/2008 Sb.). Jelikož posuzování invalidity stěžovatelky před správním orgánem skončilo v květnu 2009 a v roce 2010 již neprobíhalo, nedošlo k naplnění hypotézy onoho bodu 12 čl. II, která počítá s posuzováním důchodů, na něž vznikl nárok před 1. 1. 2010 po tomto datu. Na projednávaný případ tedy čl. II bod 12 zákona č. 306/2008 Sb. nedopadá, nelze tedy krajskému soudu vytýkat, že k němu nepřihlédl, ostatně vzhledem k § 75 odst. 1 s. ř. s. ani nemohl, protože vycházel z právního stavu, jaký tu byl v době vydání správního rozhodnutí, kdy uvedené body čl. II zákona č. 306/2008 Sb. nebyly účinné.

Ve své kasační stížnosti stěžovatelka poukazuje na to, že se v nemocnici osobně přesvědčila, že u pacientek se stejnou diagnózou byl shledán i 70 % pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, i když stav jejich nemoci nedosahoval takové úrovně, jak je tomu u stěžovatelky. Dále stěžovatelka poukazuje na zprávu z III. interní kliniky revmatologie Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 8. 1. 2010, ve které je podle stěžovatelky opětovně potvrzena základní choroba - systémová sklerodermie, navíc s negativním imunologickým nálezem a dominujícím Raynaudovým syndromem, a poukazuje na nedostatečnou imunitu jejího organismu. Stěžovatelka také upozorňuje, že i na zlomenině bérce, která ji znemožnila účastnit se jednání před krajským soudem se projevuje základní onemocnění stěžovatelky. Podle § 109 odst. 4 s. ř. s. nemůže Nejvyšší správní soud přihlídnout v řízení o kasační stížnosti ke skutečnostem, které stěžovatel uplatňuje poté, co bylo vydáno rozhodnutí krajského soudu. Ze spisu vyplývá, že na výše uvedené skutečnosti stěžovatelka poukazuje poprvé až v kasační stížnosti, s odkazem na § 109 odst. 4 s. ř. s. takové skutečnosti Nejvyšší správní soud nemůže brát v potaz, takže uvedeným námitkám stěžovatelky nelze přisvědčit.

Nejvyšší správní soud rovněž nemůže přisvědčit námitce stěžovatelky, že vzhledem k počátku veškerých jejích onemocnění spočívajícím v systémové sklerodermii měla být tato další onemocnění v posudcích zohledněna a že v daném posudku zohledněna nebyla. Krajský soud v odůvodnění svého rozhodnutí uvádí, že z § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995, kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění plyne, že, je potřeba určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a že procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení, a to se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení. Z posudku PK MPSV plyne, že kromě systémové sklerodermie, limitované formy, v pozdní fázi, histologicky opakovaně verifikované, byly u stěžovatelky diagnostikovány tyto zdravotní

potíže: sekundární fibromyalgický syndrom, chronický únavový syndrom, sicca syndrom, chronický depresivní syndrom, porucha přizpůsobení, vředová choroba gastroduodena s nálezem vícečetných drobných hemorrhagických erosií antra, skluzná hiátová hernie s reflexní esofagitidou II. stupně, stopová trikuspidální a pulmonální regurgitace, artróza kolenou a kyčlí I. oboustranně, zelený oční zákal, chronický zánět po operaci čelistní dutiny. Z posudku dále plyne, že s přihlédnutím k výše uvedeným chorobným stavům zvolila PK MPSV z rozmezí 30 - 40% míry poklesu schopnosti výdělečné činnosti v položce 1 písm. b) oddílu B kapitoly III přílohy 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., míru poklesu na 35 %. Výčet zdravotních potíží uvedený v posudku koreluje s výčtem potíží, které stěžovatelka uvedla v žalobě ke krajskému soudu. Nejvyšší správní soud má za to, že došlo k zohlednění stěžovatelčiných zdravotních obtíží navazujících na základní onemocnění, systémovou sklerodermii tak, jak to vyžaduje § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění v návaznosti na § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb., takže nelze přisvědčit námitce stěžovatelky.

Nejvyšší správní soud přisvědčil stěžovatelčině námitce, že posudek PK MPSV se nedostatečně vypořádal se stěžovatelčím tvrzením, že se u ní již projevují na systémovou sklerodermii navazující onemocnění (druhotná postižení vnitřních orgánů), dalším námitkám stěžovatelky přisvědčeno nebylo. Nejvyšší správní soud dále shledal, že rozsudek krajského soudu trpí právní vadou, která jej činí nepřezkoumatelným, z důvodu, že krajský soud nevyzval stěžovatelku k dodání jí navrhovaného listinného důkazu, který následně nebyl v řízení uplatněn.

Z uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost je důvodná, a proto rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení rozhodne krajský soud i o nákladech řízení o této kasační stížnosti (§ 110 odst. 2 věta první).

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 4. srpna 2010

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně
senátu