



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jiřího Pally a soudců Mgr. Aleše Roztočila a JUDr. Dagmar Nygrínové v právní věci žalobkyně: **A. M.**, zast. Mgr. Alešem Čápem, advokátem, se sídlem Divadelní 1604/8, Jihlava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 16. 1. 2013, č. j. 41 Ad 36/2012 – 38,

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 d ů v o d n ě n í :

I.

Předcházející řízení a obsah kasační stížnosti

[1] Rozhodnutím ze dne 9. 2. 2012, čj. x, žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), odňala žalobkyni od 12. 3. 2012 částečný invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Jihlavě (posudkového lékaře žalované MUDr. V. A.) ze dne 1. 2. 2012 poklesla míra pracovní schopnosti žalobkyně pouze o 10%.

[2] Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, které žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 17. 4. 2012, čj. 656 223 6483/47091-SD („napadené rozhodnutí“). Z posudku zpracovaného pro námitkové řízení posudkovým lékařem ČSSZ MUDr. M. V.

ze dne 11. 4. 2012 vyplývá, že žalobkyně trpí bolestivým páteřním syndromem a dále neurotickou anxiózně depresivní poruchou. Posudek stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na 30% podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (posudkový lékař použil horní hranici rozpětí připuštěného vyhláškou a dále procentní míru poklesu pracovní schopnosti zvýšil o 10% z důvodu komorbidity. Zároveň posudkový lékař uvedl, že v roce 2007 byla žalobkyni přiznána částečná invalidita pro depresivní stavy projevující se úpornými průjmy. Podle lékařských zpráv je však psychický stav žalobkyně dlouhodobě stabilizovaný, konstatována plná remise a psychosociální adaptace. U žalobkyně byla dále zjištěna incipientní revmatoidní artritida s minimálními laboratorními a funkčními změnami.

[3] Žalobkyně proti napadenému rozhodnutí podala žalobu u Okresního soudu v Jihlavě, který usnesením z 5. 6. 2012, čj. 12 C 35/2012-8, které nabylo právní moci dne 5. 7. 2012, řízení zastavil a žalobkyni poučil o možnosti podat proti napadenému rozhodnutí správní žalobu do jednoho měsíce od právní moci usnesení.

[4] Následně žalobkyně podala proti napadenému rozhodnutí žalobu u Krajského soudu v Brně. V žalobě uvedla, že nesouhlasí s tím, že by se její zdravotní stav od roku 2007 zlepšil nebo stabilizoval. Podle žalobkyně by její stav měl být posuzován podle položky V. 5. c) nebo d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (středně těžké nebo těžké postižení duševní poruchou s rozmezím poklesu výdělečné schopnosti až 30%, respektive až 70%). Žalobkyni nejvíce omezuje *colon irritabile*, který není uveden ve vyhlášce, analogicky by měla být aplikována položka XI. C. 8 (poškození trávicí soustavy, postižení tenkého střeva, inkontinence stolice), s poklesem výdělečné schopnosti až 70%. Žalobkyně uvedla, že jí nepomáhá ani přísná dieta, inkontinence ji prakticky vylučuje ze společenského života. Kvůli sporu se žalovanou zhubla již o 15 kg, polehává kvůli revmatické artritidě, má potíže s hemoroidy a celkově chátrá. Užívá množství léků a pravidelně navštěvuje lékaře. Z hlediska potíží s páteří by žalobkyně měla být hodnocena položkou XIII. E. 1c) přílohy k vyhlášce s mírou poklesu výdělečné schopnosti až 40%. Jako další potíže uvedla dehydrované obratle, částečně ochrnutou levou nohu a poškozený nerv. Posudkovému lékaři vytkla překrucování skutečnosti v její neprospěch. Žalobkyně doplnila žalobu podáním ze dne 21. 9. 2012, v němž částečně zopakovala výše uvedené a dále uvedla, že byla opakovaně hospitalizována na neurochirurgickém oddělení nemocnice v Jihlavě. Uvedla, že jí zdravotní stav nedovoluje ani číst, používat MHD, řídit auto, nakupovat, sledovat televizi, je neschopná delší chůze, omezena je i její schopnost vykonávat domácí práce a pečovat o svou hygienu. Během jednoho měsíce ztratila 20 kg své tělesné hmotnosti, trpí i alergií.

[5] Krajský soud požádal o posouzení zdravotního stavu žalobkyně Posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně. Ta ve věci žalobkyně podala posudek dne 28. 11. 2012 s výsledkem, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť pracovní schopnost žalobkyně v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nepoklesla nejméně o 35%. PK MPSV přehodnotila zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kapitoly V položky 5 písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s celkovým poklesem míry pracovní schopnosti o 10%. Uvedla, že se jedná o neurotickou poruchu s minimálním funkčním postižením

pokračování

s přítomnou neurotickou aktivitou, bez postižení základních psychických funkcí a bez závažné poruchy osobnosti. Osobnost žalobkyně má anxiosní a histrionské rysy, nejedná se však o lehké, střední ani těžké postižení. Dráždivý tračník je psychogenního původu, průjmy nemají dopad na celkový stav, výživu a výkonnost stěžovatelky. Nejedná se o inkontinenci stolice v pravém slova smyslu. Z dalších zdravotních potíží uvádí PK MPSV vertebrogenní potíže s lehkým funkčním postižením páteře a lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu a nezpůsobující sníženou výkonnost organismu. Revmatoidní artritida je počínající, klouby nožní i ruční jsou klidné, nebyly prokázány závažné poruchy hybnosti kloubů. Anxiosně depresivní porucha, pro kterou byla žalobkyně původně invalidizována, byla dle PK MPSV posouzena dle položky, která neodpovídala skutečnému zdravotnímu stavu, čímž došlo k nadhodnocení míry poklesu pracovní schopnosti.

[6] Žalobkyně při soudním jednání předložila další lékařské zprávy a vyjádření k posudku PK MPSV Brno, z něhož vyplývá, že s posudkem nesouhlasí. Uvedla, že nemůže pracovat v předklonu, chladu, průvanu, zvedat těžká břemena, nemůže pracovat se stroji a nástroji, řídit automobil, musí mít stále v dosahu WC, nesmí být na slunci, v teple a vlhku. Ze zdravotních důvodů musela ukončit dosavadní zaměstnání v zahradnictví, mlékárně, prodejně, restauraci, nyní pracuje v kantýně, avšak s velkými potížemi. Dále uvedla seznam léků, které užívá.

[7] Krajský soud v Brně žalobu žalobkyně v záhlaví uvedeným rozsudkem zamítl. V odůvodnění zrekapituloval obsah posudku PK MPSV v Brně, uvedl, že jej považuje za dostatečně objektivní, aby z něj soud mohl při rozhodování o žalobě vycházet. Posudek se vypořádal se všemi lékařskými zprávami, srozumitelným a jasným způsobem vysvětlil zdravotní postižení žalobkyně a v souladu s kritérii uvedenými v právních předpisech je zhodnotil.

[8] Proti tomuto rozsudku podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) v zákonné lhůtě kasační stížnost. Podle stěžovatelky krajský soud nesprávně posoudil její zdravotní stav. Uvedla, že v současné době je opětovně v pracovní neschopnosti a připravuje se na operaci menisku, který se jí utrhl při obyčejné chůzi. Dále měla zlomené 5. 9. a 10. žebro. V posledních 12 měsících byla nucena pětkrát změnit zaměstnání, vždy ze zdravotních důvodů. Dále trpí bolestmi kloubů a velkou lámavostí kostí. Stěžovatelka navrhl, aby její zdravotní stav byl posouzen soudním znalcem, kterého by soud ustanovil a nikoli posudkovým lékařem žalované. Dále stěžovatelka navrhuje provedení screeningu kostí. Navrhla, aby napadený rozsudek krajského soudu byl zrušen a věc byla vrácena krajskému soudu k dalšímu řízení.

[9] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

II.

Posouzení kasační stížnosti

[10] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež byly stěžovatelem v kasační stížnosti

uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v § 109 odst. 4 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

[11] Kasační stížnost je nedůvodná.

[12] Všechny shora uvedené stížnostní námitky lze zahrnout mezi důvod kasační stížnosti uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. V nich totiž stěžovatelka namítla nedostatky posudku PK MPSV a posudků posudkových lékařů žalované, čímž polemizovala se závěrem krajského soudu o úplném a přesvědčivém posouzení jejího zdravotního stavu. V této souvislosti lze odkázat na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž *„neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, již se stěžovatelka domáhá. Jde tedy o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.“* (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, č. 511/2005 Sb. NSS).

[13] V této souvislosti Nejvyšší správní soud zdůrazňuje, že posouzení zdravotního stavu a souvisejícího pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou, k níž nemá soud potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, publikovaný pod č. 526/2005 Sb. NSS). V posudku takové odborné lékařské komise se přitom hodnotí nejenom celkový zdravotní stav a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, nýbrž se v něm zaujímají i posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, zániku či dalším trvání. Při odnětí dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem musí navíc posudková komise zdůvodnit zánik plné či částečné invalidity, a to buď zlepšením zdravotního stavu posuzovaného, nebo posudkově významnou stabilizací, eventuálně musí uvést, co ji jinak vedlo k tomu, že již posuzovaného nepokládá za plně či částečně invalidního. Tento posudek je tedy v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na který je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Posudek, který se zpracovává v řízení o žalobě proti rozhodnutí o odnětí plného či částečného invalidního důchodu, lze však považovat za úplný a přesvědčivý pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k potížím udávaným posuzovaným, vysvětlí důvod zániku nebo snížení stupně invalidity a tyto posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, které způsobují jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost, přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, www.nssoud.cz, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads

pokračování

42/2003 - 61, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58, www.nssoud.cz).

[14] V řízení o žalobě proti rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu byl zdravotní stav stěžovatelky hodnocen PK MPSV v Brně v posudku ze dne 28. 11. 2012. Závěry PK MPSV v Brně byly shrnuty výše v bodě 5 tohoto rozsudku.

[15] PK MPSV se shodla s posudkovými lékaři žalované na tom, že stěžovatelka není invalidní, pokles její pracovní schopnosti stanovili na 10% (PK MPSV Brno, MUDr. V. A.), respektive 30% (MUDr. M. V.). Komise se obsáhle zabývala zdravotním stavem stěžovatelky, přičemž vyšla z dostupné zdravotní dokumentace i lékařských zpráv předložených stěžovatelkou. Komise rovněž zohlednila i všechny stěžovatelkou uváděné subjektivní potíže, tak jak je popsala v žalobě a během jednání před PK MPSV Brno. Komise dále přesvědčivě popsala své zjištění týkající se rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky a jeho klasifikace dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti. PK MPSV rovněž zdůvodnila to, že v případě stěžovatelky nejde o zlepšení ani relevantní stabilizaci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nýbrž že se při uznání částečné invalidity v roce 2007 jednalo o posudkový omyl, kdy posudkový lékař zdravotní potíže stěžovatelky nadhodnotil.

[16] Pokud krajský soud vyšel k hodnocení poklesu pracovní schopnosti, který vyplývá z posudku PK MPSV v Brně ze dne 28. 11. 2012, nelze mu v tomto směru nic vytknout. PK MPSV jednala v zákonem předepsaném složení a její posudek je srozumitelný a dostatečně odůvodněný. Tento posudek sice stanovil pokles pracovní schopnosti stěžovatelky odlišně od posudku MUDr. M. V., nicméně z hlediska posuzované otázky, zda stěžovatelka je invalidní v prvním stupni, je to bezvýznamné, neboť pracovní schopnost stěžovatelky by musela poklesnout nejméně o 35% [§ 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění]. PK MPSV se rovněž odchýlila od závěru posudkového lékaře žalované ohledně stanovené rozhodující příčiny poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky, nicméně i tento rozdíl nezpůsobuje nevěrohodnost nebo nepoužitelnosti jejího posudku. PK MPSV i posudkoví lékaři žalované se shodli na tom, že stěžovatelka trpí více zdravotními postiženími (shoda mezi nimi panuje i v tom, o která postižení se jedná). Odlišnost tedy spočívá pouze v tom, které zdravotní postižení bylo posouzeno jako rozhodující, přičemž nutno zdůraznit, že ani u jednoho v úvahu přicházejících postižení nedosahuje míra poklesu pracovní schopnosti hodnoty, která by podmiňovala invaliditu stěžovatelky. Jak bylo výše uvedeno, tato odlišnost nemá vliv na zásadní skutečnost, tj. zda pracovní schopnost stěžovatelky poklesla alespoň o 35%. Nejvyšší správní soud se ztotožnil i se závěry krajského soudu týkajícími se úplnosti a přesvědčivosti tohoto posudku PK MPSV, který dle názoru Nejvyššího správního soudu splňuje všechny náležitosti, které na posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti kladou právní předpisy (§ 39 zákona o důchodovém pojištění, vyhláška č. 359/2009 Sb.) a judikatura správních soudů.

[17] Nejvyšší správní soud nepovažoval za potřebné provést důkaz stěžovatelkou navrženým posudkem ustanoveného soudního znalce. Jak Nejvyšší správní soud uvedl výše, pokles pracovní schopnosti stěžovatelky k datu vydání napadeného rozhodnutí

žalované byl posouzen posudkovými lékaři žalované a následně PK MPSV, a to vždy se shodným výsledkem, tj. že stěžovatelka nebyla invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosáhl alespoň 35%. Výše Nejvyšší správní soud uvedl důvody, proč provedené důkazy a jejich hodnocení krajským soudem považuje za dostatečné. Za těchto okolností by bylo provedení dalších stěžovatelkou navržených důkazů nadbytečné.

[18] Co se týče stěžovatelkou v kasační stížnosti uváděné lámavosti kostí a navrženého screeningu, Nejvyšší správní soud uvádí, že jde o skutkovou novotu, kterou stěžovatelka neuplatnila v řízení před krajským soudem, ačkoli k tomu měla příležitost. Uplatňování nových důvodů, které stěžovatel mohl uplatnit v řízení o žalobě před krajským soudem, je v řízení o kasační stížnosti nepřipustné (§ 104 odst. 4 s. ř. s.). Pokud by se pak jednalo o nově zjištěné zdravotní postižení stěžovatelky, bylo by na místě odkázat stěžovatelku na to, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. je předmětem řízení posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, jaký zde byl v době jeho vydání, nikoli posuzování aktuálního zdravotního stavu stěžovatelky.

[19] Pokud pak stěžovatelka argumentuje tím, že musela ze zdravotních důvodů v poslední době opakovaně změnit zaměstnání, Nejvyšší správní soud uvádí, že tyto skutečnosti stěžovatelka nijak blíže nekonkretizuje a nedokládá [o jaká zaměstnání u jakých zaměstnavatelů se jednalo, zda byl pracovní poměr ukončen úkonem stěžovatelky či zaměstnavatele, zda byl pracovní poměr ukončen výpovědí zaměstnavatele pro zdravotní nezpůsobilost stěžovatelky dle § 52 písm. e) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, apod.]. Proto se Nejvyšší správní soud (stejně jako krajský soud) nemohl těmito námitkami blíže zabývat.

III.

Závěr a rozhodnutí o nákladech řízení

[20] Vzhledem k výše uvedenému Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost nedůvodnou, a proto ji zamítl (§ 110 odst. 1 věta druhá s. ř. s.).

[21] O nákladech řízení rozhodl Nejvyšší správní soud dle § 60 odst. 1 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch a procesně úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její běžné činnosti nevznikly.

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

V Brně dne 13. června 2013

JUDr. Jiří Palla
předseda senátu