



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Lenky Kaniové a soudců JUDr. Petra Hlušíka a JUDr. Filipa Dienstbiera v právní věci žalobkyně: **A. K.**, zastoupené Mgr. Dušanem Havlenou, advokátem se sídlem Nad Vdovečkem 1206, Blatná, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 6. 2014, čj. X, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 9. 12. 2014, čj. 1 Ad 29/2014 – 30,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žalobkyně **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.
- III. Žalované **se** náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti **nepřiznává.**
- IV. Ustanovenému zástupci žalobkyně **se přiznává** odměna ve výši 3.146 Kč, která mu bude vyplacena do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Žalovaná vydala dne 23. 6. 2014 rozhodnutí čj. X, kterým zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 3. 2014, kterým byl žalobkyni snížen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Pražské správy sociálního zabezpečení pro Prahu 1 (dále též jen „PSSZ pro Prahu 1“), dle kterého pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 55 %. V námitkovém řízení byl vypracován posudek

lékařem lékařské posudkové služby (dále též jen „LPS“) České správy sociálního zabezpečení, podle kterého se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění; rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. II. odd. A pol. 1 písm. c) přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 55 %. Rozhodnutím správního orgánu II. stupně byla též přezkoumána výše invalidního důchodu, který byl žalobkyni stanoven částkou 5.896 Kč měsíčně. Před provedenou změnou stupně invalidity procentní výše invalidního důchodu žalobkyně činila 10.669 Kč měsíčně, pro nový výpočet důchodu byl použit koeficient stanovený podle ust. § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění 0,3333.

[2] Proti tomuto rozhodnutí brojila žalobkyně žalobou, v rámci které namítala, že nebyl dostatečně zjištěn její zdravotní stav, neboť došlo k ablaci nejen pravé, ale též levé mammy a dále namítla nesprávnost výpočtu koeficientu pro určení procentní výměry důchodu.

[3] Městský soud v Praze napadeným rozsudkem žalobu zamítl poté, co nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR, který byl následně doplněn. Komise jednoznačně vymezila shodně s posudkovým lékařem žalované příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně jako zhoubné nádorové onemocnění uvedené v kap. II odd. A přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Zdravotní stav žalobkyně posoudila jako dlouhodobě stabilizovaný. Hodnocení komise není v rozporu s lékařským nálezem ze dne 16. 9. 2014, dle kterého je postižení žalobkyně bez známek recidivy nebo generalizace maligního onemocnění. Vycházela z lékařské dokumentace žalobkyně, na jejímž podkladě vyhodnotila vývoj zdravotního stavu a přihlédla ke nejnovějším lékařským nálezům z onkologie a neurologie. Soud neměl o úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně a o stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žádných pochyb. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení; při přezkumu takového rozhodnutí soud neposuzuje věcnou správnost posudku. V doplňujícím posudku ze dne 19. 11. 2014 bylo uvedeno, že posudková komise neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, žalobkyně byla vyšetřena odbornou internistkou, kterou posudková komise považuje zcela dostačující a rovnocennou přítomnosti onkologa. Po onkologické stránce byl zdravotní stav žalobkyně stabilizovaný, bez známek recidivy, což bylo doloženo odbornými onkologickými nálezy a nálezem z 16. 9. 2014. Hormonoterapie plánovaná do roku 2016 je dlouhodobá zajišťovací, u žalobkyně bez vedlejších či nežádoucích účinků.

II. Kasační stížnost

[4] Žalobkyně napadla předmětný rozsudek kasační stížností z důvodu nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v přecházejícím řízení a dále pro vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu. Žalobkyně nesouhlasí se závěry Posudkové komise MPSV ČR, neboť dle posudku měla věc projednávat OSSZ v Příbrami. Žalobkyně popírá, že by kdy byla přítomna jednání u OSSZ v Příbrami a že by jakékoli dokumenty

předávala. Komise, u které byla žalobkyně přítomna, zhodnotila její zdravotní stav za 10 minut; žalobkyně má za to, že s ohledem na závažnost onemocnění není možné takto o jejím zdravotním stavu rozhodnout. Nebyla posouzena onkologem, ale internistou, který neprovedl ani nutné krevní testy a sonografické vyšetření. Stav žalobkyně se příliš nezlepšil a není důvod ke změně rozhodnutí o invaliditě. Městský soud v Praze dostatečně nezjistil skutkový stav.

[5] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[6] Kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou a je přípustná; žalobkyně je zastoupena ustanoveným advokátem. Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v rozsahu důvodů uplatněných v kasační stížnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), přičemž důvody uplatněné žalobkyní soud podřadil pod § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. a dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

[7] Z obsahu správního spisu se podává, že dne 20. 7. 2011 byl PSSZ – LPS pro Prahu 1 vydán posudek o invaliditě žalobkyně, dle jehož závěrů se u žalobkyně jedná o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., s anamnézou ca mammas bilat., vlevo recidivující. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. II., odd. A, pol. 1, písm. e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 80 %; za den změny stupně invalidity byl stanoven 18. 4. 2011. V návaznosti na tento posudek byl žalobkyni zvýšen invalidní důchod s účinností od 18. 4. 2011 pro invaliditu třetího stupně na 12.595 Kč měsíčně. Dne 5. 3. 2014 byl opět PSSZ – LPS pro Prahu 1 vydán posudek o invaliditě žalobkyně se závěrem, že u žalobkyně se jedná o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., neboť u základního onemocnění je bez známek recidivy. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. II., odd. A, pol. 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 45 %, které se vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvyšuje o 10 %, celkově činí 55 %; za den změny stupně invalidity byl stanoven 5. 3. 2014. Rozhodnutím ČSSZ v Praze ze dne 20. 3. 2014 ve spojení s opravným usnesením ČSSZ v Praze ze dne 14. 5. 2014 (kterým bylo opraveno odůvodnění rozhodnutí ve správném označení posudku, z něhož správní orgán vycházel), byl žalobkyni snížen invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně na částku 5.896 Kč měsíčně. Rozhodnutím žalované ze dne 23. 6. 2014 byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 3. 2014 a toto rozhodnutí potvrzeno, přičemž žalovaná vycházela z posudku pracoviště ČSSZ pro Prahu a Střední Čechy ze dne 3. 6. 2014, jehož závěry korespondují se závěry posudku PSSZ ze dne 5. 3. 2014.

[8] V rámci soudního řízení byl soudem vyžádán posudek Posudkové komise MPSV ČR; tento byl zpracován po vyšetření žalobkyně 6. 10. 2014. Vyplývá z něj, že posudková komise se po zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně vzhledem k postižení obou prsů, lokální recidivě v jizvě vlevo i vzhledem k habitu žalobkyně přiklání zatím

k středně těžkému postižení; pro postižení těžké či zvláště těžké nebylo medicínské opodstatnění, nesvědčily pro to lékařské nálezy, ani vyšetření při jednání. Stav žalobkyně lze hodnotit jako stabilizovaný, nebyla zjištěna recidiva onemocnění. U žalobkyně se tak jedná shodně se závěry předchozích posudků o invaliditu druhého stupně.

[9] V rámci soudního řízení si soud vyžádal doplňující posudek Posudkové komise MPSV ČR, a to za účelem nového posouzení zdravotního stavu žalobkyně za účasti onkologa. Doplňující posudek byl zpracován dne 19. 11. 2014 po vyšetření žalobkyně odbornou internistkou, kterou komise považuje za zcela dostačující a rovnocennou přítomnosti onkologa. Po stránce onkologické byl zdravotní stav žalobkyně stabilizovaný, bez známek recidivy; nebyla zjištěna závažná změna zdravotního stavu žalobkyně, která by vedla ke změně již přijatého posudkového nálezu.

[10] Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013 – 20, dovodil, že „[s]právní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).“ Soud tedy nepřezkoumává, zda je žalobkyně invalidní či jakým stupněm invalidity trpí, neboť k tomu není oprávněn a ani odborně schopen.

[11] Podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní tehdy „[...] jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %“. Podle procentního vyjádření poklesu pracovní schopnosti rozlišuje odst. 2 uvedeného ustanovení invaliditu prvního, druhého a třetího stupně s tím, že o invaliditu druhého stupně se jedná v případě, jestliže poklesla pracovní schopnost pojištěnce nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %. Podle odstavce 3 téhož paragrafu se pracovní schopností pojištěnce rozumí „[...] schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“

[12] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou. Rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Podle § 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, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Z tohoto důvodu je nutné klást důraz na správnost, přesvědčivost a úplnost posudku vydaného posudkovou komisí, jež musí krajský soud

pečlivě zkoumat (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, čj. 4 Ads 13/2003 – 54).

[13] Nelze přisvědčit námitce žalobkyně, že skutkový stav, z něhož vycházely správní orgány (potažmo soud), nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu. Z obsahu správního i soudního spisu je zřejmé, že při zpracování posudků lékaři vždy vycházeli z dostupné zdravotnické dokumentace. Pro účely zpracování posudků Posudkovou komisí MPSV ČR byla žalobkyně též vyšetřena a závěry Posudkové komise MPSV ČR jsou shodné se závěry předcházejících posudků. Důvodná není ani námitka žalobkyně, že v rámci správního řízení byl posudek zpracován OSSZ v Příbrami, neboť z obsahu správního spisu je zjevné, že bylo-li v rozhodnutí ČSSZ v Praze ze dne 20. 3. 2014 odkázáno na posudek OSSZ v Příbrami, jednalo se o zjevnou nesprávnost, napravenou usnesením ČSSZ v Praze ze dne 14. 5. 2014. Z obsahu správního spisu navíc vyplývá, že OSSZ v Příbrami nebyl zpracováván posudek na zdravotní stav žalobkyně pro účely posouzení změny stupně invalidity.

[14] Jedná-li se o námitku nesprávně posouzeného zdravotního stavu žalobkyně, neboť onkologické vyšetření proběhlo bez krevních testů a sono přístrojem, poukazuje Nejvyšší správní soud na to, že posouzení zdravotního stavu je, jak uvedeno shora, otázkou odbornou, kterou soud přezkoumávat nemůže a osobní přesvědčení žalobkyně o (ne)správnosti postupu předcházejícím zpracování posudku a o jejím zdravotním stavu je v přímém rozporu se závěry celkem čtyř po sobě zpracovaných lékařských posudků. V tomto směru soud odkazuje na rozsudek zdejšího soudu ze dne 14. 3. 2007, čj. 3 Ads 93/2006 - 88, ve kterém soud konstatoval, že „[b]yl-li zdravotní stav žalobce posouzen dvěma posudky posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, shodně uzavřenými s tím, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce činí 35 %, a nikoli - pro plnou invaliditu potřebných - minimálně 66 % (§ 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění), nemá subjektivní přesvědčení žalobce, že je „stoprocentně invalidní“, oporu ve výsledcích dokazování.“

[15] Za důvodnou konečně nelze považovat ani námitku žalobkyně stran vyšetření internistou, nikoli onkologem, pro účely zpracování posudku Posudkovou komisí MPSV ČR. Je sice pravdou, že soudem byl vyžádán doplňující posudek uvedené komise za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně za přítomnosti onkologa, nicméně, z doplňujícího posudku ze dne 19. 11. 2014 lze dovodit, že posudková komise považuje vyšetření internistou pro účely zpracování posudku za dostačující, rovnocenné přítomnosti onkologa. Obecně lze konstatovat, že z posudku je zřejmé, že komise zasedala v řádném složení, v souladu s § 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, podle něhož posudkové komise ministerstva jsou nejméně tříčlenné a jejím předsedou může být jen lékař. Přitom předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů.

[16] Obsazení posudkové komise lékařem určité odbornosti pro jednotlivá onemocnění nepředepisuje žádný právní předpis (srov. např. rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka Liberec, ze dne 18. 4. 2013, čj. 60 Ad 2/2013 – 52, dostupný na

www.nssoud.cz). Komise však musí být schopna splnit účel svého zřízení, vyplývající z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., tedy *posoudit zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení*. Městský soud v Praze tak nepochybil, jestliže akceptoval závěry Posudkové komise MPSV ČR, která řádně zdůvodnila přítomnost internisty namísto onkologa u vyšetření žalobkyně. Městskému soudu v Praze lze vytknout, že v napadeném rozsudku lépe nevysvětlil, z jakého důvodu se i přes předchozí požadavek na přítomnost onkologa u vyšetření žalobkyně spokojil s posudkem zpracovaným po vyšetření internistou. Nicméně vzhledem k výše uvedenému, nelze v tomto dílčím nedostatku napadeného rozsudku spatřovat vadu řízení, která by mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, či by způsobovala nepřezkoumatelnost rozhodnutí, tedy vedla by k závěru o existenci důvodu kasační stížnosti dle § 103 písm. d) s. ř. s., pro kterou by bylo namístě napadený rozsudek zrušit.

IV. Závěr a náklady řízení

[17] Nejvyšší správní soud tedy ze shora uvedených důvodů dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná, a proto ji dle § 110 odst. 1 věty poslední s. ř. s. zamítl. Závěry uvedené v tomto rozhodnutí nic nemění na oprávnění žalobkyně v případě, že dojde ke změně (zhoršení) jejího zdravotního stavu, požádat o opětovné posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti a s tím souvisejícího přezkoumání stupně invalidity.

[18] O náhradě nákladů řízení Nejvyšší správní soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. za použití § 120 s. ř. s. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti, neboť ve věci neměla úspěch. Žalované, které by jinak jakožto úspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladu řízení příslušelo, náklady řízení nad rámec její běžné úřední činnosti nevznikly.

[19] Ustanovenému zástupci žalobkyně soud přiznal na odměně za zastoupení celkem částku 3.146 Kč. Tato částka představuje odměnu za dva úkony právní služby dle § 7 bod 3, § 9 odst. 2 vyhl. č. 177/1996 Sb., ve výši 2.000 Kč, a to za první poradu s žalobkyní včetně převzetí a přípravy zastoupení dle § 11 odst. 1 písm. b) cit. vyhlášky a vyhotovení odůvodnění kasační stížnosti dle § 11 odst. 1 písm. d) cit. vyhlášky. Soud také přiznal zástupci žalobkyně dva režijní paušály á 300 Kč dle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky. Uvedené částky soud navýšil v souladu s § 35 odst. 8 s. ř. s. o DPH 21%. Soud nepřiznal zástupci žalobkyně odměnu za jím tvrzený úkon – další poradu s žalobkyní přesahující jednu hodinu a s tím související náhradu cestovních výdajů a náhradu za ztrátu času, neboť zástupce žalobkyně nijak nedoložil, že by se další porada s žalobkyní uskutečnila.

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

V Brně dne 22. července 2015

JUDr. Lenka Kaniová
předsedkyně senátu