



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Ondřeje Mrákoty, soudce Zdeňka Kühna a soudkyně Michaely Bejčkové v právní věci žalobkyně: **J. B.**, zastoupená JUDr. Vladimírem Krejčím, advokátem se sídlem Sukova 1260, Pardubice, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 12. 2015, čj. X, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 19. 12. 2017, čj. 43 Ad 5/2016-111,

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. Vymezení věci

[1] Rozhodnutím žalované ze dne 30. 12. 2015 byly zamítnuty námitky pana J. B. (dále jen „původní žalobce“) proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 24. 9. 2015, jímž byla zamítnuta jeho žádost o změnu výše invalidního důchodu. Původní žalobce byl shledán invalidním pro invaliditu druhého stupně a nikoli pro invaliditu třetího stupně.

[2] Proti rozhodnutí žalované podal původní žalobce žalobu, kterou krajský soud v záhlaví označeným rozsudkem zamítl.

II. Kasační stížnost, vyjádření žalované

[3] Původní žalobce napadl rozsudek krajského soudu kasační stížností. Po podrobném rozvedení žalobních námitek a závěrů krajského soudu namítl, že krajský soud ve svých hodnotících závěrech v rozporu s § 52 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel výhradně a přednostně ze závěrů PK MPSV a podkladů předložených žalovanou a nevzal v potaz a nehodnotil důkazy, které předložil v řízení o žalobě. Tento přístup je chybný, neboť vychází z premisy, že názor posudkového lékaře není zpochybnitelný jinými medicínskými důkazy. Pro přezkum rozhodnutí žalované by tak nebyly relevantní jiné důkazy než ty, které předložila právě žalovaná. Důkazy předložené původním žalobcem se týkaly jeho zdravotního stavu a z něj plynoucího stupně invalidity v rozhodné době. Krajský soud přitom vycházel pouze z posudku PK MPSV vypracovaného MUDr. S., který si vyžádal, aniž by se však vypořádal s lékařskými zprávami MUDr. E. Z. a znaleckým posudkem MUDr. A. W. Z těchto důkazů na rozdíl od PK MPSV vyplývá, že původní žalobce již v době vydání rozhodnutí žalované trpěl psychotickým postižením. S tímto rozporem se krajský soud nijak nevypořádal, a to navíc v situaci, v níž rozhodnutí žalované bylo vydáno rovněž na základě posudku MUDr. Š., který potvrzuje, že původní žalobce byl stížen psychotickým onemocněním.

[4] Deficit řádného hodnocení důkazů nemohl krajský soud napravit ani úvahami (shodnými s úvahami žalovaného), že prý má pro validitu změny v diagnóze psychiatrických onemocnění platit nějaké blíže neurčené kritérium ročního sledování pacienta, aniž by se krajský soud odkázal na nějaké relevantní kritérium. Tato konstrukce je přitom vyvrácena posudkem MUDr. Š., na jehož podkladě bylo vydáno rozhodnutí žalovaného ze dne 14. 9. 2016, dle něhož byl původní žalobce stížen psychotickým onemocněním již ke dni 15. 6. 2016; od této doby mu náležel třetí stupeň invalidity. Uvedené je přitom méně než půl roku po stavu, kdy dle napadeného rozhodnutí žalovaného původní žalobce ještě neměl být psychotickými obtížemi stížen.

[5] Původní žalobce v této souvislosti rovněž namítl, že krajský soud zamítl provést jím navržené důkazy, ačkoli by mohly vést k bližšímu objasnění věci.

[6] Původní žalobce navrhl, aby NSS rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[7] Žalovaná uvedla, že rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí zejména na odborném lékařském posouzení, k čemuž jsou zřízeny speciální posudkové komise. Správní soudy pak neposuzují věcnou správnost těchto posudků, neboť k tomu nemají potřebné lékařské znalosti. Krajským soudem byl kvůli pochybnostem o příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu původního žalobce dokonce vyžádán doplňující posudek a další informace. Krajský soud přitom tímto způsobem mohl odstranit případné nedostatky posudkových zjištění. Na základě posudků byl pak objektivně zjištěn, vyhodnocen a posouzen zdravotní stav původního žalobce podle doložených lékařských zpráv. Při jednání posudkové komise byl navíc v obou případech přítomen odborník – specialista z oboru psychiatrie. Posudková komise se v doplňujícím posudku rovněž vypořádala se závěry MUDr. Z. a MUDr. W. Doplňující posudek PK MPSV ze dne 13. 10. 2017 vypracovaný MUDr. S. považuje žalovaná za dostatečně přesvědčivý, PK MPSV se v závěru posudku navíc vypořádává s určitými nepřesnostmi uvedenými v lékařských

pokračování

zprávách. Žalovaná nespatřuje v postupu krajského soudu žádné pochybení. Sama skutečnost, že si krajský soud vyžádal doplnění posudku, svědčí o tom, že se správní žalobou, všemi připomínkami a výhradami původního žalobce pečlivě, svědomitě a podrobně zabýval.

[8] Žalovaná navrhl, aby NSS kasační stížnost zamítl.

III. Procesní nástupnictví

[9] Dříve než o kasační stížnosti NSS rozhodl, zjistil, že původní žalobce dne 8. 5. 2018 zemřel. NSS proto usnesením ze dne 10. 1. 2019, čj. 5 Ads 31/2018-83, podle § 107 odst. 1 o. s. ř., § 64 s. ř. s. a § 63 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, rozhodl, že v řízení bude na straně žalobce pokračováno s J. B. C. (nyní J. B.), manželkou zesnulého žalobce (dále jen „stěžovatelka“).

IV. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[10] Kasační stížnost není důvodná.

[11] Správní orgány dospěly k závěru, že původní žalobce trpěl smíšenou poruchou osobnosti s rysy emoční nestability, paranoidními a histrionskými, chronickým páteřním syndromem bederní páteře s primárně úzkým páteřním kanálem v terénu skoliózy, alergií na jarní pyly a chlad, latentní tetanií, lehkou krátkozrakostí korigovanou brýlemi, stavem po otřesu mozku v 17 letech. Na základě uvedeného dospěla posudková komise k závěru, že původní žalobce byl k rozhodnému dni (tj. 30. 12. 2015) invalidní dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění pro invaliditu druhého stupně.

[12] V řízení před krajským soudem původní žalobce namítal, že trpí depresivní poruchou, smíšenou poruchou osobnosti, schizoafektivní poruchou, která patří mezi psychotická onemocnění. Uvedené dle původního žalobce odpovídá závažnějšímu onemocnění, a proto měl být shledán invalidním pro invaliditu třetího stupně. Tyto skutečnosti podle něj vyplývají z lékařských zpráv MUDr. Z. a MUDr. S., které měly k dispozici i správní orgány. Krajský soud v řízení o žalobě vyžádal vypracování posudku PK MPSV, jež potvrdila dosavadní závěry, že zdravotní stav původního žalobce ke dni vydání rozhodnutí žalované odpovídal invaliditě druhého stupně. Původní žalobce v řízení před krajským soudem dále předložil znalecký posudek z oboru zdravotnictví odvětví psychiatrie vypracovaný MUDr. W., která dospěla k závěru, že původní žalobce již v době vydání rozhodnutí žalované trpěl schizoafektivní poruchou, smíšenou poruchou osobnosti a smíšenou úzkostnou a depresivní poruchou, jeho pracovní schopnost tedy poklesla o 70%, a proto měl být uznán invalidním pro invaliditu třetího stupně. Krajskému soudu dále v průběhu řízení vznikly pochybnosti o stanovení dlouhodobě nepříznivého stavu původního žalobce, a proto vyžádal doplňující posudek PK MPSV, které uložil, aby se dostatečně vypořádala s jednotlivými lékařskými zprávami vypracovanými MUDr. Z. se zaměřením na odůvodnění příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a vzala

v úvahu rovněž lékařský závěr, že původní žalobce není schopen spolupráce a zařazení do pracovního procesu.

[13] PK MPSV následně ve vypracovaném doplňujícím posudku konstatovala, že teprve v nález ze dne 3. 8. 2015 MUDr. S. jsou poprvé od hospitalizace (únor – březen 2015) udávány hlasy, které lékařka interpretuje jako pseudohalucinace a zatím pouze zvažuje diagnózu akutní psychotické poruchy. Dle PK MPSV pak lékařka MUDr. Z. uvádí ve svých nálezech nepravdivé údaje ohledně hospitalizace původního žalobce pro schizoafektivní poruchu. V závěrech všech hospitalizací původního žalobce z let 2013 až 2015 je totiž psychotické onemocnění, kam patří i schizoafektivní porucha, přímo vyloučeno. Navíc bylo zdůrazněno, že podle pravidel sledování psychiatrických onemocnění je možné brát stanovenou diagnózu za objektivně zjištěnou až po ročním sledování. PK MPSV posuzovala stav původního žalobce k datu 30. 12. 2015, což byly přibližně 4 měsíce po prvním vyjádření podezření na psychotické onemocnění. Ke znaleckému posudku MUDr. W. PK MPSV uvedla, že soudní znalec z odvětví psychiatrie není kompetentní se vyjadřovat přímo ke stanovení procenta poklesu pracovní schopnosti. To je totiž věcí posudkových lékařů, eventuálně soudních znalců z odvětví posudkového lékařství. PK MPSV dále uvedla, že daný posudek považuje za nevěrohodný, neboť znalec nevyhodnotil to, že při hospitalizaci původního žalobce bylo opakovaně vyloučeno psychotické onemocnění a navíc ve výpisu z dokumentace MUDr. W. nezmínila posudek PK MPSV ze dne 26. 8. 2016, ačkoliv jej měla jistě k dispozici. Na základě uvedeného PK MPSV setrvala v plném rozsahu na svém předchozím posudkovém závěru. K posudku OSSZ Trutnov ze dne 20. 7. 2016 vypracovaným MUDr. Š., PK MPSV uvedla, že lékař dospěl k závěru, že u původního žalobce se jedná o invaliditu třetího stupně ode dne 15. 6. 2016 pro schizoafektivní poruchu v terénu emočně nestabilní poruchy osobnosti. Zdravotní stav původního žalobce však odpovídal k datu rozhodnutí žalované invaliditě druhého stupně.

[14] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

[15] Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

[16] Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

pokračování

[17] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (invalidní důchod je podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení).

[18] Podle § 8 odst. 1 písm. a) zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení okresní správy sociálního zabezpečení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a průkazu osoby se zdravotním postižením podle jiných právních předpisů při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Za tím účelem posuzují invaliditu a změnu stupně invalidity.

[19] Posudkové komise jsou oprávněny k posouzení poklesu pracovní schopnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti, spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění (srov. § 16a zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Jedná se o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek posudkové komise je v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, na nějž je správní soud při nedostatku odborné erudice odkázán, a proto je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. V případě potřeby může soud zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě odůvodnila, aby byly přesvědčivé i pro soud, který nemá (a ani nemůže mít) odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla klíčovým důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudky NSS ze dne 30. 1. 2004, čj. 5 Ads 34/2003-82, č. 526/2005 Sb.NSS, ze dne 29. 10. 2009, čj. 6 Ads 132/2008-115, ze dne 13. 4. 2017, čj. 10 Ads 259/2016-33, ze dne 1. 4. 2019, 7 Ads 557/2018-25). Při přezkumu soud nemůže posuzovat věcnou správnost posudku, ale posudek může hodnotit co do přesvědčivosti, objektivnosti a úplnosti v něm obsažených informací (vedle shora uvedených rozsudků viz i rozsudek NSS ze dne 9. 7. 2010, čj. 3 Ads 45/2010-97).

[20] Výhrady stěžovatelky, která považuje závěry posudků za pochybné proto, že byly zpracovány posudkovými lékaři působícími u správního orgánu, který o dávce rozhoduje (resp. působícího u OSSZ), jsou tedy namířeny přímo proti znění zákona, který tuto situaci předpokládá. Soulad citované právní úpravy s ústavním pořádkem přitom opakovaně potvrdil Ústavní soud (viz například nálezy ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II ÚS 92/95, publikovaný ve Sbírce nálezu a usnesení Ústavního soudu ČR svazek 4 pod č. 72).

Kasační námitka v tomto směru vznesená proto není důvodná (srov. též rozsudek NSS ze dne 29. 8. 2018, čj. 10 Ads 121/2017-44).

[21] Se shora uvedeného rovněž vyplývá, že si krajský soud nemohl udělat sám úsudek o zdravotním stavu původního žalobce a nemohl po odborné stránce ani hodnotit doložené zdravotní zprávy. Krajský soud proto nechal vypracovat posudky, které se s předloženými důkazy úplně a přesvědčivě vypořádaly a odstranily pochybnosti, které krajský soud měl.

[22] NSS konstatuje, že v posudku PK MPSV ve znění jeho doplnění neshledal vady z hlediska jeho úplnosti, přesvědčivosti a srozumitelnosti. Zdravotní stav původního žalobce byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím. Při jednání posudkové komise byl také přítomen specialista z oboru psychiatrie a posudková komise řádně a přesvědčivě zdůvodnila, proč nebylo možné přihlédnout ke zprávám a posudkům MUDr. Z. a MUDr. W. a také vysvětlila, že si původní žalobce nesprávně vykládal, že mu MUDr. S. diagnostikovala psychotické onemocnění. Krajský soud správně založil své hodnocení na základě předložených posudků PK MPSV, které jsou plně přezkoumatelné a nejsou v nich žádné rozpory. Za této situace tedy ani nebylo zapotřebí, aby byl proveden k přehodnocení závěrů PK MPSV revizní posudek, který by byl vypracován znalcem z oboru posudkového lékařství. Nelze opomenout to, že krajský soud rozhodoval ke skutkovému a právnímu stavu ke dni vydání rozhodnutí žalované, a proto nebylo možné přihlédnout ani k posudku MUDr. Š. až ze dne 20. 7. 2016, v němž byl původní žalobce shledán invalidním pro invaliditu třetího stupně. Jak bylo v jednotlivých posudcích konstatováno, psychotická onemocnění se vyvíjí a podle pravidel sledování psychiatrických onemocnění je možné brát stanovenou diagnózu za objektivně zjištěnou až po ročním sledování. Posudková komise posuzovala zdravotní stav původního žalobce k rozhodnému datu 30. 12. 2015, tj. cca 4 měsíce po vzniku prvního podezření na psychotické onemocnění. V nyní projednávané věci onemocnění původního žalobce k rozhodnému datu dosahovalo pouze invalidity druhého stupně; až vlivem následné progresy nemoci mohl být přiznán vyšší stupeň invalidity.

[23] V této souvislosti neobstojí ani kasační námitka týkající se kritéria ročního sledování pacienta, kdy je namítáno, že není zdůvodněno odkazem na nějaké zákonné či „odborně medicínské pravidlo“. Z posudku PK MPSV je zřejmé, že se jedná výhradně o lékařské odborné hledisko, které bylo nutné ke stanovení objektivní diagnózy. Na uvedené závěru nic nemění ani posudek MUDr. Š., který se týká zdravotního stavu původního žalobce ke dni 15. 6. 2016, tj. cca ke dni následujícím po téměř roce (cca 10 měsících) od prvního podezření na psychotické onemocnění původního žalobce. Za závěrů PK MPSV je přitom zjevné, že toto onemocnění se v průběhu času vyvíjí, a to bohužel i k horšímu. Pozdější závěry MUDr. Š. a následné přiznání invalidity třetího stupně původnímu žalobci tedy samy o sobě nemohou vyvrátit správnost závěrů PK MPSV v této věci.

[24] Vzhledem k tomu, že potřebné informace o zdravotním stavu byly krajskému soudu podány již v jednotlivých zdravotních zprávách a posudcích, nelze krajskému soudu vytýkat, že neprováděl původním žalobcem navržené výsledky svědků MUDr. Z., MUDr. S., MUDr. W. a MUDr. Š.. S uvedeným postupem krajského soudu se NSS ztotožňuje a námitku v tomto ohledu vznesenou shledává rovněž nedůvodnou.

pokračování

V. Závěr a náklady řízení

[25] Ze všech uvedených důvodů dospěl NSS k závěru, že kasační stížnost stěžovatelky není důvodná, a proto ji v souladu s § 110 odst. 1 s. ř. s. *in fine* zamítl.

[26] O náhradě nákladů řízení rozhodl NSS podle § 60 odst. 1 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka v řízení o kasační stížnosti úspěch neměla a žalované v řízení o kasační stížnosti žádné náklady nad rámec její běžné činnosti nevznikly, a proto NSS rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku II. tohoto rozsudku.

Poučení: Proti tomuto rozsudku **n e j s o u** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 27. června 2019

Ondřej Mrákota
předseda senátu