

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobkyně: **D. G.**, zastoupené Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímalovou, advokátkou se sídlem Muchova 9/223, Praha 6, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 5. 2009, č. x, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 19. 1. 2010, č. j. 1 Cad 69/2009 – 31,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Ustanovené advokátce stěžovatelky Mgr. Dagmar Rezkové Dřímalové **se přiznává** odměna za zastupování ve výši 1600 Kč. Tato částka bude jmenované vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozhodnutí. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese stát.

Odůvodnění:

Žalobkyně brojí včas podanou kasační stížností proti v záhlaví uvedenému rozsudku Městského soudu v Praze, kterým byla zamítnuta její žaloba směřující proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 5. 2009, č. x. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Své rozhodnutí žalovaná odůvodnila tím, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení Praha 8 ze dne 15. 11. 2004 byla žalobkyně uznána částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona o

důchodovém pojištění od 27. 7. 2004, rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 6. 10. 2008 byla žádost žalobkyně zamítnuta, neboť nezískala potřebnou dobu pojištění pro nárok na tento důchod. V posledních 10 letech před vznikem invalidity, tj. v době od 27. 7. 1994 do 26. 7. 2004 z potřebných 5 let pojištění získala pouze 2 roky a 5 dní pojištění. Podle § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na částečný invalidní důchod považuje za splněnou též, byla–li tato doba získána v kterémkoli období 10 roků dokončeném po vzniku částečné invalidity. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení Praha 8 ze dne 23. 3. 2009 byla žalobkyně uznána i nadále částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění od 27. 4. 2004. Žádost byla uplatněna dne 26. 1. 2009. Rozhodné období pro posouzení potřebné doby pojištění pro nárok na částečný invalidní důchod se tak posunuje na dobu od 26. 1. 1999 do 25. 1. 2009. Vzhledem k tomu, že ani v tomto období žalobkyně nezískala potřebných 5 let pojištění, ale pouze 2 roky a 180 dnů pojištění, nárok na částečný invalidní důchod jí nevznikl.

V žalobě žalobkyně namítala, že z důvodu špatného zdravotního stavu není schopna pracovat ani na částečný pracovní úvazek. Léčí se 15 let na psychiatrii pro únavový syndrom, má slabší imunitu a neměla by přetěžovat dolní končetiny. K žalobě přiložila kopie lékařských zpráv a pracovní rekomandaci.

Městský soud v Praze provedl důkaz posudkem o zdravotním stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované vypracovaným dne 7. 9. 2009 a po doplnění zdravotní dokumentace dne 10. 12. 2009 Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „posudková komise MPSV“) v Praze.

Žalobkyně byla dlouhodobě ambulantně sledována a léčena psychiatrem pro těžkou poruchu osobnosti s těžkou anxiosně – depresivní symptomatikou, tendencí k sociální izolaci a somatizaci a až paranoidní reaktivitou v zátěži. Nebyly popisovány známky těžké desintegrace osobnosti. Nikdy dlouhodobě nepracovala, vždy selhávala díky únavě, spavosti a osobním povahovým vlastnostem a neschopnosti se zařadit. Nebyla schopna soustavné činnosti ani doma. Léta užívala antidepresiva a anxiolytika, pravidelně docházela na psychiatrickou ambulanci od pracovního selhání před 15 lety. Dle nálezů doložených k žalobě v roce 2002 přetětí šlach na palci pravé nohy, řešeno chirurgicky, zhojeno po rehabilitaci, funkce šlachy velmi dobrá, extenze prakticky v celém rozsahu, dle EMG vyšetření nedošlo k poškození periferních nervů. V roce 2005 podvrtnutí pravého hlezenního kloubu, řešeno konzervativně, zhojeno bez významné poruchy hybnosti a funkce. V dubnu 2007 podvrtnutí levého kolenního kloubu, na rtg skelet bez traumatických změn, řešeno konzervativně. V lednu 2008 dle ortopeda levý kolenní kloub bez známek instability, doporučil plnou zátěž a odložení francouzských holí, které však žalobkyně neodložila a používá je dodnes. Dle nálezu ze dne 3. 9. 2009, který je sice již po době rozhodné, poranění zhojeno bez významné poruchy hybnosti a funkčního postižení. Žádný z prodělaných úrazů nenaplňoval kriteria ani částečné invalidity.

K datu vydání napadeného rozhodnutí se tak u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla těžká porucha osobnosti s těžkou anxiosně-depresivní symptomatikou, tendencí k sociální izolaci a somatizaci s až paranoidní reaktivitou v zátěži. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti posudková komise hodnotila shodně s lékařem Pražské správy sociálního

zabezpečení Praha 8 dle kapitoly V, položky 5, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tj. 50%. Posudková komise nehodnotila dle písm. d), neboť pro takové hodnocení nebyly zjištěny objektivní skutečnosti v lékařských nálezech ani při vyšetření při jednání posudkové komise.

Z doplňujícího posudku posudkové komise MPSV v Praze ze dne 10. 12. 2009, jenž se zabýval též podrobnou zdravotnickou dokumentací MUDr. M. S., vyplynulo, že tato dokumentace nepřinesla žádné skutečnosti pro to, že by žalobkyně nemohla využít svoje intelektuální schopnosti. V dokumentaci je zdůrazněno, že žalobkyně není psychotická, čemuž odpovídá i medikace. Léky, které dostává, nemají výrazný tlumivý účinek. S ohledem na kvalifikaci jako učitelka cizích jazyků mohla žalobkyně pracovat v domácích podmínkách a individuálně si řídit pracovní dobu s jednotlivými klienty.

Městský soud v Praze při svém rozhodování považoval za stěžejní důkaz posudek posudkové komise MPSV v Praze a jeho doplnění. Posudková komise zasedala v úplném složení za přítomnosti odborného psychiatra podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně. Při vypracování posudku vycházela posudková komise z lékařské dokumentace žalobkyně, na jejímž podkladu vyhodnotila vývoj zdravotního stavu žalobkyně a přihlédla i k nejnovějším zprávám z ortopedie a psychiatrie. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně nebylo proto podle závěru Městského soudu v Praze pochyb.

Přezkoumávané rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě žádosti žalobkyně o invalidní důchod ze dne 26. 1. 2009. Rozhodné období pro posouzení potřebné doby pojištění pro nárok na částečný invalidní důchod se posunulo na dobu od 26. 1. 1999 do 25. 1. 2009, kdy žalobkyně podle osobního listu důchodového pojištění získala pouze 2 roky a 180 dnů pojištění. V průběhu soudního řízení žalobkyně další dobu pojištění neprokázala.

Z výše uvedených důvodů Městský soud v Praze podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále „s. ř. s.“) žalobu žalobkyně zamítl.

Rozsudek Městského soudu v Praze napadla stěžovatelka kasační stížností a její důvody podřadila pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“).

Stěžovatelka v kasační stížnosti namítala, že v žádosti ze dne 26. 1. 2009 požadovala uznání plné invalidity. Nesouhlasí se závěry soudu, který přejal pochybení posudková komise, pokud stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky podle kapitoly V, položky 5, písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. na 50%, ačkoliv z lékařských zpráv i z osobního vystupování stěžovatelky při jednání posudkové komise je zřejmé, že procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky by mohla být hodnocena podle kapitoly V, položky 5, písm. d) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kde je stanovena procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 70-80%.

Z lékařských zpráv je zřejmé, že se stěžovatelka léčila po dobu 15 let na psychiatrii pro únavový syndrom a vyčerpání, není schopna se soustředit a vykonávat běžné činnosti, tudíž jakýkoliv částečný úvazek či vyučování v domácích podmínkách jsou vzhledem ke zdravotnímu stavu stěžovatelky nereálné.

Při posudkovém hodnocení jejího zdravotního stavu nebyla zohledněna i distorze levého kolenního kloubu, kterou stěžovatelka utrpěla již v dubnu 2007, kdy i přesto, že stěžovatelce bylo doporučeno odložit francouzské hole, tyto neodložila, neboť delší vzdálenosti není schopna absolvovat bez jakékoliv podpory.

Posudková komise MPSV v Praze v případě posudku ze dne 7. 9. 2009 zasedala ve složení MUDr. V. H., předseda komise, MUDr. T. T., odborný psychiatr a H. M., tajemnice. V případě posudku ze dne 10. 12. 2009 komise zasedala ve složení MUDr. V. H., předseda komise, MUDr. A. Č., odborný psychiatr a M. P., tajemnice. Vzhledem k tomu, že se nejednalo o revizní posudek, je stěžovatelka toho názoru, že posudková komise měla zasedat ve stejném, nikoliv pozměněném složení.

Stěžovatelka proto navrhla, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Městského soudu v Praze zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Kasační stížnost je podle ustanovení § 102 a násl. s. ř. s. přípustná. Nejvyšší správní soud přezkoumal kasační stížností napadený rozsudek Městského soudu v Praze v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán jejím rozsahem a uplatněnými stížními důvody. Po posouzení věci dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Nejvyšší správní soud předně shledal, že stěžovatelka neučinila předmětem žalobního a následně kasačního přezkumu otázku potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod, kterou však podle závěrů žalované neprokázala a která již sama o sobě je primárním důvodem k zamítnutí žádosti o přiznání invalidního důchodu.

Jinými slovy relevance požadovaného posouzení zdravotního stavu stěžovatelky s ohledem na stupeň invalidity je závislá na zodpovězení otázky, zda stěžovatelka v rozhodném období získala potřebnou dobu pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod.

Tak tomu však v nyní projednávané věci nebylo a stěžovatelka potřebnými dobami pojištění nedisponovala, kasační stížnosti opřela o kritiku hodnocení svého zdravotního stavu a nadto pouze přednesla, že požadovala uznání plné invalidity.

K tomu zdejší soud uvádí, že zákon o důchodovém pojištění rozlišoval dva typy dávek závislých na poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž rozdíly tkví především v míře tohoto poklesu (66 % plný invalidní důchod, 33 % částečný invalidní důchod).

Těmto dávkám je však společné, že pro vznik nároku se vedle plné či částečné invalidity vyžaduje určitá doba pojištění, která se zjišťuje zejména z období před vznikem

invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních 10 roků před vznikem invalidity (§ 38, 39, 40, 43, 44 zákona o důchodovém pojištění).

Podle § 44 odstavce 3 věty první zákona o důchodovém pojištění se potřebná doba pojištění pro nárok na částečný invalidní důchod posuzuje podle § 40 upravujícího potřebnou dobu pojištění pro nárok na plný invalidní důchod.

Nejvyšší správní soud se již ve své konstantní judikatuře k obdobné problematice vyslovil, např. v rozsudku ze dne 30. 1. 2004, č. j. 4 Ads 49/2003 - 29, dostupném na www.nssoud.cz, v němž konstatoval, že *„pokud plně invalidní pojištěnec starší 28 let nezískal ke dni vzniku plné invalidity potřebnou dobu pojištění nejméně 5 roků, jež je zjišťována z posledních 10 roků před vznikem invalidity, a nezískal ji ani následně po přičtení další doby pojištění získané po vzniku plné invalidity, nárok na plný invalidní důchod mu nevznikl [§ 38 písm. a), § 40 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění].“*

Žalovaná napadeným rozhodnutím rozhodla o nepřiznání částečného invalidního důchodu pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. K výtce stěžovatelky, že požadovala přiznání plného invalidního důchodu, lze s ohledem na výše vyložené závěry uvést, že žalovaná by i v případě rozhodování o plném invalidním důchodu stěžovatelky nutně dospěla ke stejnému rozhodnutí (zamítnutí žádosti), neboť stěžovatelka potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní důchod nezískala.

K námitkám stěžovatelky, které zpochybňovaly posouzení jejího zdravotního stavu a tvořily jádro kasační stížnosti, je možno uvést již jen následující.

Posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 7. 9. 2009 včetně jeho doplnění ze dne 10. 12. 2009 bylo spolehlivě prokázáno, že stěžovatelka k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované splňovala podmínky částečné invalidity ve smyslu § 44 zákona o důchodovém pojištění, nebyla plně invalidní a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola V – duševní poruchy a poruchy chování, položka 5 – poruchy osobnosti a poruchy chování, písm. c), a to 50% z možných 40-60%.

K posouzení podřaditelnosti zdravotního postižení stěžovatelky pod korespondující ustanovení vyhlášky není oprávněn soud, nýbrž posudková komise MPSV, případně znalec. Taková úvaha je součástí posudkového hodnocení zdravotního stavu žadatele o invalidní důchod, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek. V posuzované věci z obou relevantních posudků jednoznačně vyplynulo, že zdravotní stav stěžovatelky, resp. její posudkově významné zdravotní postižení není podřaditelné pod kapitolu V, položku 5, písm. d) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a Posudková komise MPSV v Praze výslovně k dané otázce uvedla, že zdravotní postižení stěžovatelky nemohla hodnotit dle kapitoly V, položky 5, písm. d) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., neboť pro takové hodnocení nebyly zjištěny objektivní skutečnosti v lékařských nálezech ani při vyšetření při jednání komise.

Posudková komise MPSV v Praze hodnotila i distorzi levého kolenního kloubu stěžovatelky v diagnostickém souhrnu a v posudkovém zhodnocení. Posudková komise

navíc přihlédla k nálezu ze dne 3. 9. 2009, který byl již po době rozhodné a taktéž v pracovní rekomandaci je uvedené zdravotní postižení zohledněno.

Pro výkon v pracovní rekomandaci zmiňovaného zaměstnání (práce v domácích podmínkách s individuálně řízenou pracovní dobou) nepředstavuje zdravotní stav stěžovatelky omezení, tento závěr nebyl stěžovatelkou objektivně zpochybněn. Posudková komise při svém hodnocení vyšla ze zdravotních postižení, které stěžovatelka zopakovala a částečně doložila v kasační stížnosti. Nárok na částečný invalidní důchod se nikterak neodvíjí od možností poživatele dávky či žadatele o dávku získat uplatnění na trhu práce; takové kritérium zákon o důchodovém pojištění nestanoví.

Konečně složení posudkových komisí upravuje vyhláška Ministerstva práce a sociálních věcí č. 182/1991 Sb. Podle § 3 odst. 1 této vyhlášky posudkovými lékaři a tajemníky posudkových komisí pověřuje ministerstvo své pracovníky se souhlasem těchto pracovníků. Dalšími členy posudkových komisí jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Podle odst. 2 cit. ust. posudková komise ministerstva je schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který je předsedou této komise, tajemník a další lékař. Posudková komise ministerstva se usnáší většinou hlasů a při rovnosti hlasů rozhoduje hlas jejího předsedy. Podle odst. 3 cit. ust. posudkový lékař, který je předsedou posudkové komise ministerstva, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů k jednání. Posudková komise jak v případě posudku ze dne 7. 9. 2009, tak i v případě jeho doplnění ze dne 10. 12. 2009 zasedala v řádném složení (s předsedkyní MUDr. V. H.), přičemž stěžovatelkou požadovanou totožnost konkrétního složení posudkové komise při jednotlivých jednáních nelze z žádného ustanovení citované vyhlášky dovodit.

Nejvyšší správní soud tak uzavírá, že stěžovatelka neprokázala potřebnou dobu pojištění podle § 40 odst. 2 ve spojení s § 44 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, čímž nesplnila podmínky stanovené v § 43 citovaného zákona pro nárok na částečný invalidní důchod. Městský soud v Praze proto nepochybil, když žalobu proti napadenému rozhodnutí o zamítnutí žádosti o částečný invalidní důchod pro nedůvodnost zamítl.

Ze všech výše uvedených důvodů dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že napadený rozsudek Městského soudu v Praze netrpí vadou způsobující jeho nezákonnost dle § 103 odst. 1 písm. a) 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, správní orgán 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.

Ustanovené zástupkyni stěžovatelky náleží v souladu s § 11 písm. b) a d) ve spojení s § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), odměna za dva úkony právní služby učiněné v řízení o kasační stížnosti, tj. převzetí a přípravu zastoupení včetně první porady s klientem a písemné podání soudu, ve výši 2 x 500 Kč, a dále náhrada hotových výdajů ve výši paušální

částky 300 Kč za dva úkony právní služby podle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky, celkem tedy 1600 Kč. Uvedená částka bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 2 měsíců od právní moci tohoto rozsudku. Náklady právního zastoupení stěžovatelky nese dle § 60 odst. 4 s. ř. s. stát.

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

V Brně dne 1. září 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu