

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců Mgr. Ondřeje Mrákoty a JUDr. Bohuslava Hnízdila v právní věci žalobkyně: **S. S.,** zastoupená Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímalovou, advokátkou, se sídlem Muchova 223/9, Praha 6, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,** se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2009, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 2. 12. 2009, č. j. 2 Cad 75/2009 - 16,

takto:

I. Kasační stížnost **se zamítá**.

II. Žalovaná **nemá** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

III. Ustanovené zástupkyni žalobkyně, Mgr. Dagmar Rezkové Dřímalové, advokátce, se sídlem Muchova 223/9, Praha 6, **se přiznává** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 1600 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Nejvyššího správního soudu.

Odůvodnění:

Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) napadá rozsudek Městského soudu v Praze (dále jen „městský soud“) ze dne 2. 12. 2009, č. j. 2 Cad 75/2009 - 16, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované I. ze dne 7. 5. 2009, č. X, jímž žalovaná zamítla stěžovatelce žádost o plný invalidní důchod podle ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť stěžovatelka podle posudku lékaře Pražské správy sociálního zabezpečení Praha 9 (dále jen „PSSZ“) ze dne 19. 3. 2009 nebyla plně invalidní, ale jen částečně invalidní, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné

činnosti pouze o 40 %. O nároku na částečný invalidní důchod bylo vydáno rozhodnutí č. II.

Rozhodnutím II. ze dne 7. 5. 2009, č. X, žalovaná zamítla stěžovatelce žádost o částečný invalidní důchod podle ustanovení § 40 zákona o důchodovém pojištění s tím, že podle posudku lékaře PSSZ ze dne 19. 3. 2009 se stala částečně invalidní podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění od 11. 2. 2009, ale doba pojištění potřebná pro nárok na plný nebo částečný invalidní důchod u pojištěnce ve věku nad 28 let činí 5 roků, přičemž potřebná doba pojištění se zjišťuje z období před vznikem plné nebo částečné invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních 10 roků počítaných zpět před vznikem plné nebo částečné invalidity. Stěžovatelka však v rozhodném období před vznikem invalidity, tj. v době od 11. 2. 1999 do 10. 2. 2009 včetně, získala pouze 1 rok a 186 dní pojištění.

V kasační stížnosti stěžovatelka namítla, že nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „PK MPSV“) ze dne 20. 8. 2009, protože i dle posudku lékaře PSSZ byla procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky hodnocena z důvodu nepříznivého zdravotního stavu výší 40 % a nikoliv toliko výší 20%. Stěžovatelka namítla, že jednání PK MPSV se zúčastnila, avšak přístup a chování lékařů této komise se stěžovatelce vzhledem k jejímu původu (pochází z Ruska) jevilo jako diskriminační. Stěžovatelka má také za to, že její lékařské zprávy nebyly řádně vyhodnoceny a poukázala na to, že má zdravotní problémy již od roku 1998, o čemž svědčí lékařské zprávy, které měla PK MPSV i městský soud k dispozici. Od března 2003 pak stěžovatelka v souvislosti se svými zdravotními problémy navštěvuje svou lékařku. Podle lékařských zpráv byla již v roce 2001 u stěžovatelky diagnostikována těžká depresivní porucha bez psychotických příznaků - onemocnění rozvinuté na podkladě posttraumatického syndromu. Stěžovatelka byla opakovaně hospitalizována pro posttraumatickou stresovou poruchu, její stav je těžký, lepší se velmi pomalu. V dubnu 2003 pak lékaři u stěžovatelky diagnostikovali těžký posttraumatický syndrom s trvalými následky anxiozně-fobického charakteru s depresivní nadstavbou. Dle psychologického vyšetření ze dne 1. 12. 2008 celkové vyšetření stěžovatelky svědčí pro závažnou osobnostní poruchu s rysy histriónskými, zvýšenou sebestředností, zvýrazněnou maladaptací v mezilidských vztazích. U stěžovatelky byla sekundárně patrná závažná posttraumatická porucha chronického průběhu, s následnou vztahovačností a prohloubením primární nevyzrálosti a nepříznivých osobnostních rysů s tím, že stěžovatelka není schopná pracovního začlenění ani za ulehčených podmínek. Stěžovatelka tedy nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu lékaři PK MPSV, a to s procentní mírou poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly V., položky 4 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“) pouze ve výši 20 %, přestože z lékařských zpráv i z osobního vystupování stěžovatelky je zřejmé, že procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky by mohla být hodnocena spíše podle kapitoly V., položky 4 písm. d) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kde je stanovena procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 60 % až 70 %, případně i za použití ustanovení § 6 odst. 4 této vyhlášky. V rozporu se závěry PK MPSV, která uvedla, že stěžovatelka k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla plně ani částečně invalidní, je to, že stěžovatelka byla posudkem lékaře

PSSZ uznána částečně invalidní ve smyslu § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Stěžovatelka se však domnívá, že měla být uznána plně invalidní. Danou skutečnost potvrzují nejen lékařské zprávy a posudky vydané do doby vydání napadeného rozhodnutí žalované, ale také listiny, které nyní stěžovatelka nově přikládá. Jde o psychologické vyšetření ze dne 6. 4. 2010 a posudek o invaliditě vydaný PSSZ dne 16. 4. 2010, z nichž plyne, že stěžovatelka trpí těžkou, závažnou posttraumatickou poruchou s masivním vegetativním doprovodem a úzkostně depresivní pohotovostí, přičemž tato porucha je rozhodující pro její aktuální výkonnost a schopnost zvládat zátěž. Stěžovatelka tak není schopná soustavného pracovního zařazení. Z hlediska tohoto vyšetření je stěžovatelka invalidní, což bylo potvrzeno i posudkem PSSZ, podle kterého se v případě stěžovatelky jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění s datem vzniku invalidity ke dni 11. 2. 2009.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatelka napadala rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2009. V žalobě namítala, že s ohledem na svůj zdravotní stav nesouhlasí s tím, že byla uznána jen částečně invalidní. Poukázala na to, že podle sdělení její ošetřující lékařky je další vývoj její nemoci při vyčerpání terapeutických metod nepříznivý. Dále uvedla, že v průběhu let 2000 - 2002 zažila dlouhodobé fyzické a psychické násilí ze strany osoby, která za své jednání byla také odsouzena, a v důsledku toho se její, již tak špatný, zdravotní stav ještě zhoršil.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud dále zjistil, že městský soud si vyžádal v rámci předmětného soudního řízení odborný posudek od PK MPSV. PK MPSV nově posoudila celkový stav stěžovatelky, dále také posoudila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti a zaujala posudkový závěr k plné invaliditě stěžovatelky ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Členem PK MPSV byl odborný lékař z oboru psychiatrie (odborný psychiatr), posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 20. 8. 2009. Stěžovatelka byla jednání komise přítomna a byla při jednání vyšetřena. Dále je z posudkové dokumentace patrno, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici a z jakých nálezů vycházela. PK MPSV na základě zdravotnické dokumentace, k jejíž úplnosti stěžovatelka nevznesla v průběhu posouzení pochybnosti, konstatovala diagnostický souhrn, podle kterého k datu vydání napadeného rozhodnutí PSSZ (tj. ke dni 7. 5. 2009) nebyla u stěžovatelky dlouhodobě přítomna neurotická těžká úzkostně depresivní symptomatologie, šlo spíše o občasná reaktivní zhoršení v nepříznivých životních situacích (nepřijetí do práce, setkání s člověkem, který ji v minulosti napadal), v psychopatologickém obraze dominovaly projevy histriónské osobnosti, v jejímž rámci byla zcela nepochybně přítomna i tendenční podvědomá agravace senzitivního prožívání životních událostí se zvýšenou senzitivní vztahovačností. Během r. 2008 byla nálada převážně v normě, projevy úzkosti byly zmírněny, stěžovatelka zvládla motivační kurz, její schopnosti komunikace slovní i písemné byly omezeny především pro jazykovou bariéru, nikoli pro poruchu duševního zdraví. Podání žádosti o invaliditu nebylo primárně motivováno zdravotním stavem stěžovatelky, ale více snahou o zvýhodnění při event. soudním procesu (opakovaně podávala žádost o stíhání bývalého útočníka). Obavy z event. napadení původním útočníkem se zcela pochopitelně opět zvýraznily po jeho spatření a

mohly být zcela důvodné, ale prožitky strachu nebyly trvale intenzivní, stejně tak ani udávané děsivé sny nebyly každonoční, ale pouze občasné. Z posudkově medicínského hlediska nešlo o těžké funkční postižení, stěžovatelka byla schopna pracovat i sociálně fungovat, omezena byla především pro špatné komunikační schopnosti. Na základě výše uvedeného tedy komise určila výslovně rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky, a to neurotickou úzkostně depresivní symptomatologii maximálně středně těžkou, reaktivně kolísající. Komise konstatovala, že stěžovatelka byla schopna vykonávat nekvalifikované dělnické práce, ale byla schopná také i zaučení k obsluze jednoduchého stroje nebo přístroje, po překonání jazykové bariéry i prací spíše administrativního charakteru. Obecně nevhodné byly práce nadměrně fyzicky a psychicky zatěžující, které však vykonávat nemusela. Nebyla schopna využít udávaného dosaženého vzdělání ne ze zdravotních, ale z administrativních důvodů. Rovněž PK MPSV uvedla, že stěžovatelce jsou ordinovány vyšší, ale nikoliv nejvyšší dávky léků a nelze říci, že terapeutické možnosti jsou vyčerpány (je možná změna dlouhodobě podávané medikace, pokračuje psychoterapie, při významném zhoršení psychického stavu léčba za hospitalizace apod.). Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila PK MPSV podle kapitoly V., pol. 4 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. V rámci této položky se komise přiklonila vzhledem k osobnostní poruše stěžovatelky k horní hranici použitelného procentního rozmezí (15 - 20 %) s tím, že pro zvýšení stanovené hodnoty podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. nebyl shledán posudkový důvod. S ohledem na to komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalované nebyla stěžovatelka plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nebyla ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nešlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neztěžoval stěžovatelce obecné životní podmínky.

Městský soud ve svém rozsudku konstatoval závěry posudku PK MPSV, který žalobkyně nijak nezpochybnila, s tím, že PK MPSV si pro vypracování znaleckého posudku zajistila potřebnou lékařskou dokumentaci stěžovatelky (včetně ambulantního psychiatrického chorobopisu) a tuto lékařskou dokumentaci posoudila a stěžovatelku při jednání komise přešetřila odborným lékařem psychiatrem. Městský soud tak shledal přesvědčivým závěr PK MPSV o hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky podle kapitoly V., pol. 4 písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a žalobu zamítl jako nedůvodnou.

Rozsudek městského soudu byl stěžovatelce doručen dne 23. 12. 2009, kasační stížnost byla podána k poštovní přepravě dne 30. 12. 2009.

Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí městského soudu vzešlo [§ 102 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)] a tuto kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). Stěžovatelka sice v kasační stížnosti uplatnila důvody podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s., avšak důvody obsažené v kasační stížnosti směřují proti posouzení zdravotního stavu posudkovými orgány. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání napadeného rozhodnutí

žalované, by mohlo být vadou řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pokud mohlo mít, jak stěžovatelka v kasační stížnosti namítá, za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a v důsledku toho i nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Zdejší soud v této souvislosti připomíná, že v řízení o dávkách podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem vychází judikatura Nejvyššího správního soudu z názoru, že nesprávné a neúplné posouzení zdravotního stavu zakládá jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (shodně též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, sp. zn. 4 Ads 13/2003, dostupný na www.nssoud.cz) Nejvyšší správní soud proto považuje stěžovatelkou uplatněné důvody podle obsahu za důvody podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., a pro tyto důvody shledává kasační stížnost přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek městského soudu v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Pokud jde o stěžovatelčiny námitky vůči rozsudku městského soudu, je třeba vyjít z toho, že ve stěžovatelčině případě se jedná o nepřiznání plného invalidního důchodu z toho důvodu, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v jejím případě nedosahuje zákonem požadovaných 66 %.

Podle záznamu o jednání PSSZ ze dne 19. 3. 2009 nebyla stěžovatelka shledána plně, ale částečně invalidní. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly V., položky 4 písm. c) na 40 % (těžké neurotické, stresové a somatomorfní poruchy, úzkostné a fobické poruchy, obsedantně kompulsivní poruchy, reakce na stres, poruchy přizpůsobení, disociační poruchy). U stěžovatelky se nejednalo o zdravotní postižení umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek ani o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky. Bylo uzavřeno, že stěžovatelka není plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ale je částečně invalidní podle § 44 odst. 1 téhož zákona. Datum vzniku částečné invalidity bylo stanoveno na 11. 2. 2009 „psychiatrickým nálezem“.

Poté byla vydána dvě rozhodnutí žalované, a to rozhodnutí I., jímž byla zamítnuta žádost stěžovatelky o plný invalidní důchod, a rozhodnutí II., jímž byla stěžovatelce zamítnuta žádost o částečný invalidní důchod. Na tomto místě je třeba zdůraznit, že stěžovatelka v nyní projednávané věci podala žalobu pouze proti rozhodnutí žalované I., jímž jí byla zamítnuta žádost o plný invalidní důchod. Rozhodnutí žalované II., kterým jí byla zamítnuta také žádost o částečný invalidní důchod, žalobkyně nenapadla a nebylo tedy předmětem přezkumného soudního řízení.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci tedy bylo rozhodnutí žalované I., jímž byla zamítnuta žádost stěžovatelky o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona o důchodovém pojištění s odůvodněním, že stěžovatelka nebyla plně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 40 %. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na plný invalidní důchod je existence plné invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění v jeho znění ke

dni vydání napadeného rozhodnutí žalované. Bylo tedy třeba zjistit, zda stěžovatelka ke dni 7. 5. 2009 splňovala podmínky plné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u ní činil nejméně 66 %, nebo zda u ní šlo o schopnost pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek. Je tedy třeba uvést, že v daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je tedy specifická forma správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde tedy o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak takový posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především.

Z výše uvedeného také plyne, že jediným podkladem pro rozhodnutí žalované o žádosti stěžovatelky o plný invalidní důchod byl záznam o jednání PSSZ ze dne 19. 3. 2009.

V případě, kdy je rozhodnutí žalované týkající se dávky podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem napadeno žalobou, je povinností soudů rozhodujících ve správním soudnictví postupovat podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., což představuje povinnost soudů vyžádat posudek od PK MPSV, který je za splnění shora uvedených podmínek důkazem stěžejním pro posouzení nároku na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. To ve svých důsledcích znamená, že soudy musí zkoumat úplnost, objektivnost a přesvědčivost posudků posudkových komisí tak, aby mohly být způsobilým podkladem pro přezkoumání zákonnosti rozhodnutí o dávce. Z toho plyne, že pokud dojde k tomu, že lékař PSSZ posoudí zdravotní stav a pracovní schopnost žadatele o dávky odchylně od posudkových závěrů posudkových komisí, musí soud dbát na to, aby posudkové komise svoje závěry úplně a přesvědčivě odůvodnily a vysvětlily, v čem neshledávají postup lékaře PSSZ správný. Z těchto důvodů, kdy posudek PK MPSV je pro řízení před soudy rozhodujícími ve správním soudnictví důkazem stěžejním, není soud oprávněn například zrušit rozhodnutí žalované pro to, že vycházela ze záznamu o jednání PSSZ, který posoudil zdravotní stav a pracovní schopnost žadatele o dávku jinak než posudková komise. Námitka stěžovatelky spočívající v poukazu na rozdílné závěry lékaře PSSZ ve srovnání s posudkem PK MPSV tedy sama o sobě

neobstojí. Navíc nutno již na tomto místě uvést, že posouzení lékaře PSSZ a posudkové komise se sice lišilo zařazením procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti [lékař PSSZ - kapitola V., položka 4 písm. c) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a PK MPSV - kapitola V., položka 4 písm. b) téže přílohy] a v návaznosti na to také procentní mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (lékař PSSZ - 40 %, PK MPSV - 20 %), avšak ani jedno z těchto posouzení posudkových orgánů nedospělo k závěru, že stěžovatelka byla k datu vydání napadeného rozhodnutí plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění (zdejší soud opětovně zdůrazňuje, že předmětem soudního přezkumu je pouze rozhodnutí žalované I., jímž byla zamítnuta žádost o plný invalidní důchod).

V posuzované věci z posudku PK MPSV vyplývá, že při svém hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky vzala na vědomí veškeré rozhodující skutečnosti o stěžovatelčině zdravotním stavu, které vycházely z lékařské dokumentace. Ta se skládala ze spisové dokumentace PSSZ, ambulantního psychiatrického chorobopisu vedeného odborným psychiatrem MUDr. K. J., z psychologického vyšetření PhDr. A. P. z prosince 2008, jakož i ze stěžovatelkou doložených lékařských nálezů (zejména posudkově významných odborných lékařských vyšetření - zpráva odborného psychiatra MUDr. J. B. ze září 1998, zpráva z psychologického vyšetření PhDr. P. K. ze září 1999, psychiatrické vyšetření MUDr. K. z března 2001 a zpráva odborného psychiatra P. S. ze září 2002.

Co se týče úplnosti a celistvosti posudku PK MPSV jako důkazu, tak nemohla městskému soudu vzniknout pochybnost o objektivnosti zjištěného skutkového stavu. PK MPSV se dle názoru Nejvyššího správního soudu řádně vypořádala s tím, proč stěžovatelka není plně invalidní a z jejího posudku lze také dovodit, z jakých důvodů neshledala postup lékaře PSSZ správný. PK MPSV oproti lékaři PSSZ dospěla k závěru, že u stěžovatelky nebyla dlouhodobě přítomna neurotická těžká úzkostně depresivní symptomatologie, ale šlo spíše o občasná reaktivní zhoršení v nepříznivých životních situacích, což také blíže rozvedla. Komise zohlednila také to, že stěžovatelce jsou sice ordinovány vyšší, ale nikoliv nejvyšší dávky léků a dále rovněž skutečnost, že dle závěrů komise nelze říci, že terapeutické možnosti jsou vyčerpány, jak výše uvedeno.

Také městský soud v odůvodnění svého rozsudku stěžovatelce objasnil, že PK MPSV řádně zdůvodnila, jak byl stěžovatelčin zdravotní stav hodnocen a na základě čeho nebyla shledána plně invalidní.

Stěžovatelka v řízení před městským soudem ostatně ani nevznesla námitky proti posudku PK MPSV stran toho, že by postup komise byl jakýmkoliv způsobem diskriminační, že by komise vycházela z neúplné podkladové zdravotní dokumentace, že by podkladová zdravotnická dokumentace nebyla komisí řádně vyhodnocena, že by komise nesprávně vyhodnotila její zdravotní stav. Ke vznesení těchto námitek měla přitom stěžovatelka (i s přihlédnutím k jejímu zdravotnímu stavu) dostatek příležitostí, neboť byla přítomna jednání PK MPSV, s jejími posudkovými závěry byla již při tomto jednání seznámena a posudek PK MPSV jí byl také městským soudem doručen k vyjádření. Přesto se k němu nijak nevyjádřila a rovněž se bez omluvy nedostavila ani k jednání městského soudu, ačkoliv byla k němu řádně a včas předvolána, kde měla opětovně možnost se k tomuto posudku vyjádřit.

Námitka stěžovatelky, že přístup a chování lékařů při jednání PK MPSV se jí jeví vzhledem k jejímu ruskému původu jako diskriminační, pak nemá oporu ve spisovém materiálu a vyjadřuje jen subjektivní vnímání stěžovatelky, které sama ponechává jen v obecné poloze, aniž by je podepřela konkrétními údaji a důkazy. Z těchto důvodů a rovněž s přihlédnutím ke skutečnostem uvedeným v předcházejícím odstavci shledává tuto námitku Nejvyšší správní soud jako nedůvodnou.

Z výše uvedeného je také zřejmá nedůvodnost kasační námitky, že zdravotní stav stěžovatelky odpovídá plné invaliditě, že s ohledem na lékařské zprávy a osobní vystupování stěžovatelky měla být procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky hodnocena spíše podle kapitoly V., položky 4 písm. d) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (tj. zvlášť těžké poruchy - procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 60 % - 70 %), příp. také za použití ustanovení § 6 odst. 4 téže vyhlášky. Jak již Nejvyšší správní soud uvedl, PK MPSV ve svém posudku nepominula žádné z potíží udávaných stěžovatelkou, resp. potíže, o nichž byly doklady v její zdravotnické dokumentaci. Takové opomenutí ostatně v řízení před městským soudem nenamítala ani stěžovatelka; i v podané kasační stížnosti se pouze liší ve svém subjektivním hodnocení závažnosti těchto problémů. Posudek PK MPSV byl použit jako důkaz v soudním řízení a splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, kdy v úvodu posudku PK MPSV konkrétně vyjmenovává, z jakých podkladů dovodila posudkový závěr. Z posudku nevyplývá, že by posudková komise cokoli z lékařské dokumentace, kterou měla k dispozici, při hodnocení nevzala na vědomí nebo opomenula, a to i s přihlédnutím k faktu, že nemá povinnost v posudku výslovně zmínit každý podkladový lékařský nález a vypořádat se s ním při svém hodnocení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 2. 2010, č. j. 6 Ads 159/2009 - 61, dostupný na www.nssoud.cz). K tomu je vhodné dodat, že je sice právem stěžovatelky dokládat další relevantní lékařské zprávy, ale není povinností posudkových komisí zjišťovat vyčerpávajícím způsobem, zda je podkladová dokumentace úplná (srov. opět rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 24. 2. 2010, č. j. 6 Ads 159/2009 - 61, dostupný na www.nssoud.cz). V této souvislosti je zapotřebí ke kasačním námitkám stěžovatelky dodat, že PK MPSV výslovně ve svém posudku vychází také z psychologického vyšetření PhDr. A. P. z 1. 12. 2008 (str. 2 posudku) a z psychologického vyšetření z dubna 2003 (str. 3 posudku), na něž stěžovatelka poukazuje v kasační stížnosti.

Za další pochybení žalované a městského soudu v projednávané věci považovala stěžovatelka skutečnost, že nebylo přihlédnuto k lékařským zprávám označeným a doloženým až v kasační stížnosti. Tuto námitku stěžovatelky Nejvyšší správní soud rovněž neshledává důvodnou. Obecně je totiž třeba poukázat zejména na skutečnost, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (žalované). K témuž datu pak posuzuje zdravotní stav stěžovatelky také PK MPSV. Ke skutečnostem pozdějším, a to je v posuzovaném případě nutno zdůraznit, se tedy nepřihlíží. Co se však týče stěžovatelkou zmiňovaného psychologického vyšetření ze dne 6. 4. 2010 a posudku o invaliditě PSSZ ze dne 16. 4. 2010, jež mají dle tvrzení objektivizovat její zdravotní stav, tyto dokumenty byly vypracovány dokonce až po vydání napadeného rozsudku městského soudu a nemohou

být proto vůbec zohledněny v řízení o přezkumu soudního rozhodnutí před Nejvyšším správním soudem.

Pokud má tedy stěžovatelka dojem, že její zdravotní stav v současné době odpovídá plné invaliditě, nic jí nebrání podat novou žádost o plný invalidní důchod a nechat opětovně posoudit svůj zdravotní stav. Tento další vývoj a následné posouzení jejího zdravotního stavu však nemůže být hodnoceno v řízení o soudním přezkumu rozhodnutí žalované ze dne 7. 5. 2009.

Nejvyšší správní soud tedy uzavírá, že městský soud nepochybil, pokud ve svém rozsudku vycházel z posudku PK MPSV, městský soud se v napadeném rozsudku nedopustil ani pochybení, pro něž by bylo na místě tento rozsudek zrušit a věc vrátit městskému soud k dalšímu řízení, proto kasační stížnost jako nedůvodnou zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

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, proto jí právo na náhradu nákladů nenáleží. To by náleželo žalované, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno.

Městský soud svým usnesením ze dne 18. 3. 2010, č. j. 2 Cad 75/2009 - 32, ustanovil zástupkyní stěžovatelky pro řízení o kasační stížnosti Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímalovou, advokátku, se sídlem Muchova 9/223, Praha 6. Té Nejvyšší správní soud přiznal podle § 35 odst. 8 s. ř. s. odměnu za dva úkony právní služby spočívající v převzetí zastoupení včetně první porady s klientem a v sepsání písemného podání soudu týkajícího se věci samé podle ustanovení § 11 odst. 1 písm. b) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, ve znění účinném k datu provedení úkonu. Výše odměny za jeden úkon právní služby činí podle § 7 bod 2. ve spojení s ustanovením § 9 odst. 2 a 3 písm. f) advokátního tarifu 500 Kč. Dále náleží ustanovené zástupkyni stěžovatelky paušální náhrada hotových výdajů ve výši 300 Kč za jeden úkon právní služby podle ustanovení § 13 odst. 3 advokátního tarifu. Celkově tak Nejvyšší správní soud přiznal zástupkyni stěžovatelky částku 1600 Kč jako odměnu za zastupování a náhradu hotových výdajů. K výplatě této částky pak stanovil přiměřenou lhůtu.

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

V Brně dne 8. září 2010

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně

senátu