ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Jiřího Pally a JUDr. Dagmar Nygrínové v právní věci žalobkyně: **K. K.**, zast. Mgr. Bogdanem Hajdukem, advokátem, se sídlem Havlíčkova 190/12, Český Těšín, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 24. 11. 2009, č. j. 19 Cad 189/2008 - 53,

takto:

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 24. 11. 2009, č. j. 19 Cad 189/2008 - 53, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 5. 3. 2008, č. 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 1. 5. 2008 částečný invalidní důchod. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu 9, ze dne 14. 2. 2007 žalobkyně již není částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20 %, přičemž podle § 44 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % nebo jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky.

V žalobě proti tomuto rozhodnutí o odnětí částečného invalidního důchodu žalobkyně namítla, že žádá o jeho ponechání z titulu pracovní neschopnosti, že se její zdravotní stav nezlepšil, nýbrž naopak zhoršil, že nezná příslušnou právní úpravu, že

nebyla vyšetřena českým posudkovým orgánem, že rozhodnutí bylo přijato v její nepřítomnosti a že je pro ni nesrozumitelné.

Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 24. 11. 2009, č. j. 19 Cad 189/2008 - 53, žalobu proti tomuto rozhodnutí žalované zamítl. V odůvodnění tohoto rozsudku soud uvedl, že žalobkyni byl rozhodnutím žalované ze dne 4. 4. 2006, č. X, přiznán od 1. 8. 2002 částečný invalidní důchod, neboť rozhodnutím polského soudu ze dne 2. 2. 2004 byla uznána částečně neschopnou k práci, což odpovídá částečné invaliditě podle českých právních předpisů ve smyslu Dohody o používání Úmluvy mezi republikou Československou a republikou Polskou o sociálním pojištění, která byla sjednána dne 21. 10. 1970 (dále jen „Dohoda 1970“). V rozhodné době však již byl zdravotní stav žalobkyně posuzován podle zákona o důchodovém pojištění, což je v souladu s nařízením Rady (EHS) č. 574/72 ze dne 21. 3. 1972, kterým se stanoví prováděcí pravidla k nařízení (EHS) č. 1408/71 o uplatňování systémů sociálního zabezpečení na zaměstnané osoby a jejich rodiny pohybující se v rámci Společenství (dále jen „prováděcí nařízení“). Lékařka Pražské správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu 9, však v posudku ze dne 14. 2. 2007 učinila závěr, že žalobkyně není plně ani částečně invalidní, neboť její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole V, položce 3, písm. b) Přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“) a způsobuje 20 % pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V řízení o žalobě byl obstarán od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudkové komise“) posudek ze dne 20. 10. 2009, podle jehož závěrů je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně středně těžká úzkostně depresivní porucha, která odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole V, položce 4, písm. b) Přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Podle něho a s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením žalobkyně pak posudková komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici tam uvedeného rozpětí ve výši 20 %. Žalobkyně tedy k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyla částečně invalidní, neboť pokles její schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosahoval nejméně 33 %. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě její zdravotní dokumentace, zaobírala se všemi lékařskými nálezy, a proto její posudek ze dne 20. 10. 2009 lze považovat za přesvědčivý a úplný. Za této situace je podle soudu nutné z tohoto stěžejního důkazu vycházet a není zapotřebí provádět další dokazování za účelem zjištění míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně.

Proti tomuto rozsudku podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) v zákonem stanovené lhůtě kasační stížnost. V jejím doplnění, které bylo sepsáno prostřednictvím zástupce z řad advokátů, stěžovatelka namítla, že od přiznání částečného invalidního důchodu se její zdravotní stav zhoršil. Lékařka okresní správy sociálního zabezpečení i posudková komise vycházely pouze z lékařské dokumentace, neseznámily se s jejím skutečným zdravotním stavem a v důsledku toho dospěly k nesprávným posudkovým závěrům. V Polsku je i nadále považována za částečně invalidní, což dokládá posudkem o stupni invalidity, který dne 28. 9. 2009 vydal posudkový lékař ve Walbrzychu. Podle čl. 40 odst. 4 nařízení Rady (EHS) 1408/71 ze dne 14. 6. 1971, o uplatňování systémů sociálního zabezpečení na zaměstnané osoby, osoby samostatně výdělečně činné a jejich rodinné příslušníky pohybující se v rámci Společenství (dále jen „nařízení“), by přitom česká

instituce důchodového pojištění měla tento posudek polského lékaře o stupni invalidity respektovat, což však neučinila. S ohledem na tyto skutečnosti stěžovatelka navrhla, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 24. 11. 2009, č. j. 19 Cad 189/2008 - 53, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že za účinnosti Úmluvy mezi republikou Československou a republikou Polskou o sociálním pojištění č. 261/1948 Sb. (dále jen „Úmluva“) rozhodoval o invaliditě nositel pojištění, příslušný podle žadatelova trvalého bydliště v den podání žádosti. Úmluva se podle čl. 118 odst. 1 písm. a) prováděcího nařízení mohla aplikovat i na případy, ve kterých o žádosti uplatněné podle ní nebylo rozhodnuto do dne 1. 5. 2004, k němuž Česká republika a Polsko přistoupily k Evropské unii. Proto při rozhodování o nároku na částečný invalidní důchod stěžovatelky byl jako stěžejní vzat rozsudek polského soudu ze dne 2. 2. 2004, kterým byla stěžovatelka uznána částečně neschopnou k práci, což odpovídá částečné invaliditě podle českých právních předpisů ve smyslu Dohody 1970. Na základě tohoto rozsudku polského soudu byl stěžovatelce rozhodnutím ze dne 4. 4. 2006, č. X, přiznán částečný invalidní důchod od 1. 8. 2002. Ode dne 1. 5. 2004 však má nařízení podle svého čl. 6 přednost před dvoustrannými mezinárodními smlouvami uzavřenými mezi zeměmi, které se staly později členskými státy Evropské unie. Proto v daném případě při posouzení trvání nároku na částečný invalidní důchod za dobu po 1. 5. 2004 bylo nutno postupovat podle čl. 40 odst. 4 nařízení, podle něhož rozhodnutí přijaté institucí členského státu o stupni invalidity osoby uplatňující nárok bude závazné pro instituci kteréhokoli jiného příslušného členského státu za předpokladu, že v příloze V je uznána shoda mezi předpisy těchto států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity. Taková shoda mezi českými a polskými předpisy však v příloze V nařízení není uznána, a proto není možné, aby v dané věci pro rozhodnutí o trvání nároku na částečný invalidní důchod bylo vycházeno z posouzení invalidity učiněného polským nositelem pojištění. Z tohoto důvodu je nutné aplikovat čl. 39 prováděcího nařízení, podle kterého stanovení invalidity a určení jejího stupně přísluší národní instituci podle vnitrostátních právních předpisů každého státu, kde byla dotčená osoba pojištěna. Podle českých právních předpisů přitom stěžovatelka nebyla nadále považována za částečně invalidní, přičemž proti tomuto hodnocení svého zdravotního stavu nevznesla v kasační stížnosti žádné konkrétní námitky. Za této situace nelze pochybovat o zákonnosti napadeného rozsudku, a proto žalovaná navrhla, aby kasační stížnosti proti němu směřující byla zamítnuta.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v souladu s § 109 odst. 2 a 3 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež byly stěžovatelkou v kasační stížnosti uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Stěžovatelka v doplnění kasační stížnosti uvedla, že ji podává z důvodu tvrzené nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, který je obsažen v § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. Pod tento důvod kasační stížnosti lze podřadit stížnostní námitku, podle níž soud nesprávně vyložil příslušná ustanovení nařízení a při posuzování trvání invalidity stěžovatelky nesprávně vycházel ze zákona o důchodovém pojištění, a nikoliv ze závěrů polského posudkového orgánu.

Úmluva obsahovala pravidlo, podle něhož rozhodnutí o invaliditě a o jejím stupni přijaté institucí jednoho smluvního státu bylo závazné pro instituci druhého smluvního státu za předpokladu shody mezi právními předpisy těchto států, které upravovaly institut invalidity. Rozhodnutí nositele důchodového pojištění jednoho státu, že je dána invalidita všeobecná nebo invalidita z povolání, bylo totiž podle č. 14 odst. 6 Úmluvy závazné pro nositele pojištění státu druhého, pokud se věcně shodovaly pojmy invalidity v obou státech. V takovém případě pak rozhodoval o invaliditě nositel pojištění, příslušný podle žadatelova trvalého bydliště v den podání žádosti (čl. 17 věta třetí Úmluvy). Přistoupením České republiky a Polské republiky k Evropské unii ke dni 1. 5. 2004 byla Úmluva nahrazena nařízením v rámci jeho osobní a věcné působnosti, jak vyplývá z jeho čl. 6. Nařízení však podle svého čl. 94 odst. 1 nezakládá žádné nároky pro zaměstnané osoby za období před 1. říjnem 1972 nebo přede dnem, od kterého je použitelné na území dotyčného členského státu, a proto nárok na dávku v invaliditě za dobu před 1. 5. 2004 je zapotřebí i nadále posuzovat podle Úmluvy. Tomuto ustanovení nařízení koresponduje i žalovanou zmíněný čl. 118 odst. 1 písm. a) prováděcího nařízení, který taktéž obsahuje přechodné ustanovení týkající se důchodů pro zaměstnané osoby. Podle něho nastane-li pojistná událost před 1. říjnem 1972 nebo přede dnem, od kterého se prováděcí nařízení použije na území dotyčného členského státu a žádost o důchod nebyla vyřízena před uvedeným dnem, je tato žádost, pokud dávky musí být poskytovány na základě dotyčné pojistné události za dobu předcházející uvedenému dni, vyřizována v souladu s nařízením nebo dohodami platnými mezi dotyčnými členskými státy.

Toto ustanovení prováděcího nařízení se sice vztahuje jen na případy, ve kterých žádost o důchod nebyla vyřízena do počátku jeho účinnosti na území příslušného členského státu, a neřeší situace, kdy zaměstnané osobě vznikl nárok na důchod přede dnem účinnosti nařízení na území dotyčného členského státu, avšak o přiznání této dávky požádala až po tomto datu. Nicméně také při vzniku invalidity přede dnem 1. 5. 2004, jímž započala účinnost prováděcího nařízení na území České republiky a Polské republiky, za současného podání žádosti o dávku v invaliditě až po tomto datu, je nutné ve vztahu k období od nabytí nároku na invalidní důchod do dne 1. 5. 2004 i nadále aplikovat příslušná ustanovení Úmluvy. Tento závěr nepochybně vyplývá z již zmíněného čl. 94 odst. 1 nařízení a z principů právního státu. Vznik právního vztahu a jeho následky, k nimž došlo před účinností nového právního předpisu, se totiž musí posuzovat podle práva dřívějšího, neboť v opačném případě by se jednalo o nepřípustný případ tzv. pravé retroaktivity (k institutu retroaktivity srov. nález Ústavního soudu ze dne 12. 7. 1994, sp. zn. Pl. ÚS 3/94, Sbírka nálezů a usnesení 1994, č. 38 str. 288 a nález Ústavního soudu ze dne 4. 2. 1997, sp. zn. Pl. ÚS 21/96, č. 63/1997 Sb.). Jestliže tedy shora uvedené ustanovení Úmluvy obsahovalo závaznost rozhodnutí instituce jednoho smluvního státu o invaliditě a o jejím stupni i pro instituci druhého smluvního státu, tak toto pravidlo muselo být respektováno i při rozhodování o dávce v invaliditě za období do dne účinnosti nařízení a prováděcího nařízení na území České republiky a Polska, i když takové rozhodnutí bylo vydáno po tomto datu. Ostatně k témuž závěru dospěl Nejvyšší správní soud i ve svém předchozím rozsudku ze dne 28. 4. 2011, č. j. 4 Ads 111/2010 - 130, který je dostupný na www.nssoud.cz. V něm se totiž uvádí, že *„má-li stěžovatel v den podání žádosti o invalidní důchod trvalý pobyt v Polsku, je pro posouzení jeho nároku na invalidní důchod pro dobu před 1. 5. 2004 rozhodující stanovení invalidity, resp. jejího stupně, příslušným orgánem polského nositele pojištění“*.

Uvedeným způsobem žalovaná v daném případě postupovala. Stěžovatelka totiž přede dnem 1. 5. 2004 podala žádost o invalidní důchod. K ní předložila rozsudek Krajského soudu v Krakowie ze dne 2. 2. 2004, č. VIII U 4679/02, kterým byla uznána částečně neschopnou k práci ode dne 1. 5. 2002. Na základě tohoto rozsudku polského soudu žalovaná rozhodnutím ze dne 4. 4. 2006, č. X, podle § 44 zákona o důchodovém pojištění a čl. 14 Úmluvy přiznala stěžovatelce částečný invalidní důchod. Přitom vycházela z předpokladu, že částečná neschopnost k práci podle polských právních předpisů odpovídá ve smyslu Dohody 1970 částečné invaliditě podle českých právních předpisů. Částečný invalidní důchod byl stěžovatelce přiznán ode dne 1. 8. 2002, a nikoliv od 1. 5. 2002, kdy se stala částečně neschopnou k práci podle polských právních předpisů, neboť až do 31. 7. 2002 stěžovatelka pobírala plný invalidní důchod, který jí byl na základě posudku posudkového lékaře ve Walbrzychu ze dne 31. 5. 2002 odňat rozhodnutím žalované ze dne 12. 7. 2002, č. X.

Za dobu počínající dnem 1. října 1972 nebo dnem, od kterého jsou nařízení a prováděcí nařízení použitelné na území dotyčného členského státu, se však nároky posuzují podle těchto předpisů, i když se týkají pojistných událostí, které nastaly před tímto datem [čl. 94 odst. 3 nařízení a čl. 118 odst. 1 písm. b) prováděcího nařízení]. K němu se dále provede posouzení dříve přiznané dávky podle nařízení, které však nesmí vést ke snížení její výše oproti předchozí právní úpravě (čl. 94 odst. 5 nařízení a čl. 118 odst. 2 prováděcího nařízení). V uvedeném případě právní vztah založený za předchozí právní úpravy trvá i za účinnosti nového právního předpisu, takže podle současného práva se musí posuzovat i jeho právní následky, které nastaly po účinnosti nové právní úpravy. Jedná se tedy o nepravou retroaktivitu, jež je v právním státě přípustná, neboť není v rozporu s principy právní jistoty a ochrany důvěry osob v právo.

Při posuzování trvání invalidity za období od 1. 5. 2004 tedy nelze vycházet z Úmluvy, nýbrž je zapotřebí aplikovat příslušná ustanovení nařízení a prováděcího nařízení o dávkách v invaliditě. Podle čl. 40 odst. 1 a kapitoly 3 hlavy III nařízení se při posuzování nároků zaměstnaných osob na dávky v invaliditě v právních systémech, ve kterých jejich výše závisí na délce dob pojištění, přihlíží ke všem právním předpisům členských států, v nichž byly tyto doby získány. Znění čl. 40 prováděcího nařízení sice stanoví, že pro účely určení stupně invalidity přihlíží instituce členského státu k dokladům a lékařským zprávám a k informacím správní povahy získaným institucí kteréhokoliv členského státu, avšak každá instituce si ponechává právo nechat žadatele vyšetřit lékařem podle vlastního výběru, s výjimkou případů, kdy se použije čl. 40 odst. 4 nařízení. Podle tohoto ustanovení nařízení, na něhož odkázala také stěžovatelka v kasační stížnosti, však rozhodnutí přijaté institucí členského státu týkající se stupně invalidity žadatele je závazné pro instituce každého dalšího dotyčného státu jen za předpokladu, že v příloze V je uznána shoda mezi právními předpisy těchto členských států ve věci podmínek týkajících se stupně invalidity. Taková shoda se však v příloze V nařízení u České republiky vůbec nevyskytuje, takže ve vztahu k období od 1. 5. 2004 není český nositel důchodového pojištění zavázán žádným rozhodnutím o invaliditě a o jejím stupni přijatým nositelem důchodového pojištění jiného členského státu Evropské unie. Proto český nositel důchodového pojištění při rozhodování o trvání invalidity za dobu ode dne 1. 5. 2004 aplikuje české právní předpisy a při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti tak vychází ze závěrů českých

posudkových orgánů. K posudkům posudkových orgánů jiných členských států je sice povinen podle zmíněného čl. 40 prováděcího nařízení přihlédnout, avšak ty nejsou pro něho závazné.

Také těmito principy se žalovaná a krajský soud v dané věci řídily. Po přiznání částečného invalidního důchodu stěžovatelce za použití Úmluvy jí totiž žalovaná rozhodnutím ze dne 7. 7. 2008, č. X, tuto dávku ode dne 1. 5. 2004 upravila podle nařízení. V souladu s § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb."), se dále dne 14. 2. 2007 konala kontrolní lékařská prohlídka, při které lékařka Pražské správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu 9, dospěla k závěru, že stěžovatelka není plně ani částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti jen o 20 %. Na základě tohoto posudku byl stěžovatelce žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 5. 3. 2008, č. X, odňat částečný invalidní důchod ode dne 1. 5. 2008. V přezkumném soudním řízení si pak krajský soud podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. opatřil posudek posudkové komise ze dne 20. 10. 2009, která dospěla ke shodným závěrům o zániku invalidity stěžovatelky a o míře jejího poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Krajský soud tedy nepochybil, když při rozhodování o trvání invalidity stěžovatelky aplikoval české právní předpisy a s odkazem na jejich příslušná ustanovení vycházel z uvedených posudků českých posudkových orgánů, a nikoli ze závěrů polského posudkového orgánu. Důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s. tedy nebyl v projednávané věci naplněn.

Doplnění kasační stížnosti však obsahovalo ještě druhou stížnostní námitku, v níž stěžovatelka namítla zhoršení svého zdravotního stavu a neúplnost posudků lékařky Pražské správy sociálního zabezpečení a posudkové komise. Nelze proto souhlasit s tvrzením žalované obsaženým ve vyjádření ke kasační stížnosti, že stěžovatelka nevznesla námitky proti způsobu hodnocení jejího zdravotního stavu podle českých právních předpisů, nýbrž se jen domáhala závaznosti posudku polského posudkového orgánu.

Tuto druhou kasační námitku lze zahrnout mezi důvod kasační stížnosti uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., a nikoliv v písmenu b) téhož ustanovení, na něhož stěžovatelka v doplnění kasační stížnosti chybně poukázala. V tomto stížnostním bodě totiž stěžovatelka 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, jíž 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).

Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového 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 ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. (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 udávaným potížím, 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 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).

Takto požadované kvality však posudek posudkové komise ze dne 20. 10. 2009 v žádném případě nedosahuje.

V něm posudková komise zařadila do diagnostického souhrnu *anxiózně depresivní poruchu, vleklý bolestivý páteřní syndrom s levostrannými lumboischialgiemi a bolestmi hlavy a lehkou osteoporózou skeletu, epilepsii, hypertenzi a hypertrofický zánět hrtanu*. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky pak označila *středně těžkou úzkostně depresivní poruchu,* toto zdravotní postižení podřadila pod kapitolu V, položku 4, písm. b) Přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., podle něho a s přihlédnutím k dalším onemocněním stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici tam uvedeného rozpětí ve výši 20 % a učinila závěr, že stěžovatelka nebyla ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí plně ani částečně invalidní. V pracovní rekomendaci pak uvedla, že stěžovatelka v rozhodné době nebyla schopna práce fyzicky náročné, v nepříznivých klimatických podmínkách, ve výškách a v riziku úrazu. Naproti tomu stěžovatelka mohla podle posudkové komise pracovat jako pomocná dělnice a vykonávat fyzicky nenáročné práce s výše uvedeným omezením.

Tyto závěry posudková komise učinila pouze na základě čtyř polských lékařských zpráv, jež byly přeloženy do češtiny soudní tlumočnicí na základě usnesení Krajského soudu v Ostravě ze dne 6. 8. 2009, č. j. 19 Cad 189/2008 - 29. Před provedením tohoto tlumočnického úkonu dokonce soudu sdělila, že posudek nelze vypracovat z důvodu nedostačujících psychiatrických nálezů. Ze čtyř lékařských zpráv, které byly přeloženy do češtiny, však byla pouze jedna vyhotovena odborným psychiatrem, tedy specialistou ve vztahu k zdravotnímu postižení, jež bylo posudkovou komisí shledáno za rozhodující příčinu stěžovatelčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Navíc potvrzení Poradny duševního zdraví a terapie závislostí S. C. „ANIMA“ ve Walbrzychu ze dne 4. 4. 2005 je velmi kusé, neboť se v něm uvádí, že stěžovatelka je v této poradně léčená od 17. 7. 1985 s diagnózou *chronické depresivní potíže a bázlivost s prodělanou reakcí*. Určité potíže psychiatrického rázu stěžovatelky jsou popsány též v potvrzení Neveřejného zdravotnického zařízení ve Walbrzychu dne 19. 12. 2007, avšak tento lékařský nález byl vyhotoven odbornou neuroložkou.

Zmíněné lékařské zprávy vztahující se k duševní poruše stěžovatelky tedy posudkové komisi neumožňovaly si učinit spolehlivý úsudek o jejím vzniku, dalším průběhu a aktuální závažnosti. Bez těchto znalostí vývoje rozhodného zdravotního postižení v období počínajícím dnem 1. 5. 2002, k němuž byla stěžovatelka uznána částečně neschopnou k práci polským soudem, a končícím dnem vydání žalobou napadeného rozhodnutí, přitom posudková komise nemohla dospět k přesvědčivému závěru o zlepšení zdravotního stavu stěžovatelky, o jeho posudkově významné stabilizaci nebo o tom, že podle českých právních předpisů účinných v rozhodné době nelze oproti právním předpisům polským považovat stěžovatelku za alespoň částečně invalidní. Při absenci relevantních lékařských zpráv dále nebylo možné závažnost duševní poruchy stěžovatelky hodnotit podle posudkového hlediska uvedeného v kapitole V, položce 4 Přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., pod kterou posudková komise podřadila rozhodné zdravotní postižení. Podle tohoto posudkového hlediska *„při posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je třeba vycházet z typu, rozsahu a tíže psychických příznaků, trvání poruchy stejně jako somatických příznaků, které však nejsou provázeny organickým korelátem. Při posouzení je třeba přihlédnout k míře omezení schopnosti vyrovnat se s požadavky běžného života, k trvale snížené odolnosti vůči stresu a snížení výkonnosti fyzické a psychické“*. Teprve po zvážení všech aspektů uvedených v tomto posudkovém hledisku mohla posudková komise posoudit stupeň diagnostikované úzkostné poruchy stěžovatelky a učinit závěr, zda se jednalo o středně těžkou poruchu s rozmezím míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 15 - 20 %, které nepostačovalo pro uznání částečné invalidity, nebo zda se jednalo o těžkou poruchu s rozmezím míry tohoto poklesu 25 - 50 %, jež by i za případné aplikace § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. mohlo vést k závěru o trvání částečné invalidity stěžovatelky. Navíc lékařka Pražské správy sociální zabezpečení v posudku ze dne 14. 2. 2007 podřadila duševní poruchu stěžovatelky pod kapitolu V, položku 3, písm. b) Přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995, tedy pod jinou položku než posudková komise. I z toho je zřejmé, že doposud obstarané lékařské zprávy přeložené do češtiny neumožňují učinit spolehlivý závěr o povaze zdravotního postižení, které bylo českými posudkovými orgány shledáno za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky. Navíc z lékařských zpráv přeložených do češtiny nebylo možné dospět ani k přesvědčivému závěru, že rozhodným zdravotním postižením stěžovatelky byla v rozhodné době právě duševní porucha, a nikoliv některé jiné zdravotní

postižení uvedené v diagnostickém souhrnu posudku posudkové komise ze dne 20. 10. 2009. Také o vzniku, vývoji a povaze dalších onemocnění stěžovatelky v období od uznání částečné neschopnosti k práci polským soudem do vydání žalobou napadeného rozhodnutí si totiž posudková komise nemohla učinit téměř žádný úsudek, a proto nemohla dospět k spolehlivému závěru o jejich menší závažnosti oproti duševní poruše.

Uvedená podoba části zdravotnické dokumentace stěžovatelky, jež byla přeložena do češtiny, tedy posudkové komisi neumožnila učinit posudkové zhodnocení, o čemž svědčí to, že posudek ze dne 20. 10. 2009 ani žádné posudkové zhodnocení neobsahoval a pouze rekapituloval obsah několika málo lékařských zpráv přeložených do českého jazyka. Za tohoto stavu věci měla posudková komise požádat soud o zaslání kompletní lékařské dokumentace od polského nositele důchodového pojištění za dobu od data přiznání částečné neschopnosti k práci polskou institucí důchodového pojištění do vydání žalobou napadeného rozhodnutí a o provedení překladu této dokumentace do češtiny. Takto měla posudková komise postupovat obzvláště za situace, kdy stěžovatelka nebyla jednání obou českých posudkových orgánů přítomna a absenci polské zdravotní dokumentace tak nebylo možné nahradit vyšetřeními českých posudkových lékařů. Na tomto závěru nemůže nic změnit ani to, že v době rozhodování o trvání částečné invalidity stěžovatelky již nebyl český nositel důchodového pojištění vázán posouzením zdravotního stavu stěžovatelky provedeným polským posudkovým orgánem. Posudková komise totiž neměla k dispozici žádné české lékařské zprávy a ani neprovedla vyšetření stěžovatelky při svém jednání, a proto musela při posuzování zdravotního stavu vycházet z polské zdravotnické dokumentace přeložené do češtiny, neboť bez ní nemohla učinit spolehlivý závěr o trvání či zániku částečné invalidity stěžovatelky.

Uvedeným způsobem však posudková komise nepostupovala, v důsledku čehož je nutné její posudek ze dne 20. 10. 2009 označit za neúplný a nepřesvědčivý. Krajský soud tedy pochybil, když z jeho závěrů v nyní projednávané věci vycházel. Toto pochybení přitom mohlo mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky ke dni vydání rozhodnutí žalované a v jeho důsledku i nesprávné posouzení zákonných podmínek částečné invalidity ve smyslu § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2009, jako základního předpokladu pro posouzení nároku na částečný invalidní důchod, jehož zachování se stěžovatelka dovolává. V projednávané věci tedy došlo k vadě řízení před soudem, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, takže byl naplněn důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost je důvodná, a proto podle § 110 odst. 1 věty první s. ř. s. napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení. V něm je krajský soud podle § 110 odst. 3 s. ř. s. vázán právním názorem, který Nejvyšší správní soud vyslovil v tomto zrušovacím rozhodnutí.

V dalším řízení si tedy krajský soud opatří doplňující posudek, ve kterém posudková komise odstraní shora uvedené nedostatky svého posudku ze dne 20. 10. 2009. Zároveň přihlédne k posudku posudkového lékaře ve Walbrzychu ze dne 28. 9. 2009, který stěžovatelka připojila k doplnění kasační stížnosti a který se, doposud neočíslovaný,

nachází v soudním spise. V případě pochybností o objektivitě závěrů dosavadní posudkové komise si krajský soud obstará posudek od jiné posudkové komise. Soud však může požádat dosavadní nebo jinou posudkovou komisi o doplnění či nové vypracování posudku i v jiném, než naznačeném směru, jestliže taková potřeba vyjde v dalším řízení najevo. V závislosti na obsahu takto doplněného nebo nového posudku soud uváží nutnost doplnění dokazování.

V novém rozhodnutí krajský soud podle § 110 odst. 2 věty první s. ř. s. rozhodne i o náhradě nákladů řízení o této kasační stížnosti.

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

V Brně dne 22. června 2011

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu