



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně Mgr. Jany Brothánkové a soudců JUDr. Zory Šmolkové a JUDr. Petra Průchy, v právní věci žalobkyně: **M. K.**, zastoupené Mgr. Gabrielou Nejedlíkovou, advokátkou, se sídlem Husova 1285/2, Ostrava – Moravská Ostrava, proti žalovanému: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, týkající se řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. června 2011, o invalidní důchod, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 12. června 2014, č. j. 18 Ad 21/2013 – 69,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 12. června 2014, č. j. 18 Ad 21/2013 – 69, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Vymezení případu

[1] Žalobkyně se žalobou podanou Krajskému soudu v Ostravě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 27. června 2011, č. j. X1. Tímto rozhodnutím žalovaná potvrdila rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 5. dubna 2011, č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod z důvodu nesplnění podmínek pro jeho přiznání podle § 38 zákona č. 155/1995 S., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť žalobkyně není invalidní.

[2] Žalobkyně namítala nesprávně zjištěný skutkový stav, neboť z posudku, který je podkladem rozhodnutí žalované, nevyplývá, proč posudkový lékař považuje za rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu séronegativní revmatoidní artritidu lehkého stupně. Podle žalobkyně takový závěr neodpovídá ani jejímu zdravotnímu stavu, ani lékařským zprávám. Žalobkyně trpí přes veškerou podstoupenou léčbu velkými bolestmi, které ji znemožňují vykonávat byť i běžné domácí práce. Zdravotní stav žalobkyně má zhoršující

tendenci a způsobil pokles její pracovní schopnosti o více než stanovených 15%. Žalobkyně je proto invalidní a rozhodnutí žalovaného je tak nesprávné.

[3] Krajský soud v Ostravě žalobu zamítl. Zdravotní stav žalobkyně posoudila na žádost krajského soudu posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále „posudková komise“), která - i po doplnění posudku na základě námitek žalobkyně dospěla ke stejnému závěru, jako posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení a posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení, tedy, že zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý a rozhodující příčinou tohoto nepříznivého zdravotního stavu je onemocnění séronegativní revmatoidní artritidou. Toto onemocnění hodnotila posudková komise shodně jako posudkoví lékaři v předchozích posudcích podle kapitoly XIII., položky 2a, oddílu A přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a pokles pracovní schopnosti stanovila při horní hranici procentního rozmezí u tohoto postižení na 15%, i s přihlédnutím k dalším onemocněním žalobkyně. Žalobkyně tak není invalidní v žádném stupni. Krajský soud hodnotil tento posudek jako správný, úplný a přesvědčivý, odpovídající na všechny námítky žalobkyně, a proto žalobu zamítl jako nedůvodnou.

II.

Kasační stížnost a průběh řízení o ní

[4] Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) podala kasační stížnost z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) zákona č. 150/2002 Sb., (dále jen „s. ř. s.“). Uvedla, že nesouhlasí s hodnocením svého onemocnění séronegativní revmatoidní artritida v lehké formě, jak je uvedeno v kapitole XIII., položka 2a, oddíl A přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a má za to, že nemoc se u ní projevuje minimálně ve středně těžké formě, jak je uvedeno v položce 2c uvedené kapitoly. Posudková komise rozhodovala v nesprávném odborném složení a v důsledku toho nemohla posoudit její zdravotní stav správně a úplně. V komisi nebyl přítomen lékař z oboru ortopedie, ač žalobkyně trpí ortopedickými potížemi, které proto nebyly posouzeny správně a objektivně. V komisi nebyl přítomen ani lékař z oboru psychiatrie a nebylo tak dostatečně zohledněno psychiatrické onemocnění žalobkyně, komplikované dědičným zatížením. Posudková komise a posudkoví lékaři žalované nesprávně aplikovali ustanovení § 3 vyhlášky č. 349/2009 Sb., a nenavýšili procentní hodnocení zdravotního postižení žalobkyně v důsledku kombinace několika nemocí. Posudek posudkové komise a jeho doplnění nepředstavují v tomto případě úplné a přesvědčivé posouzení zdravotního stavu žalobkyně, a proto nejsou dostatečným podkladem pro rozhodnutí. Žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozsudku Krajského soudu v Ostravě a vrácení mu věci k dalšímu řízení.

[5] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

III.

Posouzení kasační stížnosti Nejvyšší správním soudem

[6] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle ustanovení § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.

[7] Nejvyšší správní soud předně uvádí, že posuzovaná věc úzce souvisí s otázkou hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky, neboť stěžovatelkou uplatněné námítky se týkají výlučně úplnosti a přesvědčivosti lékařských posudků, z nichž krajský soud i správní orgány vycházely. Přestože

pokračování

stěžovatelka kasační stížnost výslovně podřazuje pod důvody podle § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s., ze stabilní judikatury zdejšího soudu vyplývá, že je lze v souhrnu podřadit pouze pod písm. d) předmětného ustanovení. Platí totiž, že „*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, již 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). Stěžovatelka namítá pouze nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, jedná se tedy o námitku ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. V dané věci se naopak nemůže jednat o namítané pochybení spadající pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť rozhodnutí žalované vychází z posudku lékaře ČSSZ. Na takové rozhodnutí proto nelze nahlížet jako by nemělo oporu ve spisu (k tomu stov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 9. 2003, č. j. 5 Ads 33/2003 - 41, a ze dne 28. 5. 2014, č. j. 3 Ads 88/2013 - 73). Stejně tak je vyloučen kasační důvod dle § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., neboť stěžovatelka nesprávné posouzení právní otázky vůbec netvrdí.

[8] Krajský soud při přezkoumání rozhodnutí žalované vycházel v souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tedy ke dni 27. 6. 2011.

[9] Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.

[10] Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění).

[11] Při přezkumu takového rozhodnutí soud neposuzuje věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá,

a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, případně o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011 – 43, nebo rozsudek ze dne 19. června 2013, č. j. 3 Ads 70/2012 – 14).

[12] Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

[13] Stěžovatelka namítá, že krajský soud vycházel z posudku posudkové komise, v němž její zdravotní stav nebyl zhodnocen určitě a přesvědčivě, a to ani posudkovou komisí, ani posudkovými lékaři OSSZ a ČSSZ, a to zejména z důvodu, že v posudkové komisi nebyl přítomen lékař ortoped a psychiatr, ač žalobkyně trpí onemocněním spadajícím do těchto oborů, a nedošlo ani k navýšení procentního hodnocení poklesu její pracovní schopnosti v důsledku kombinace několika nemocí podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[14] Podle ustanovení § 16b odstavec 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, *[p]osudkové komise ministerstva jsou nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Podle odstavce 3 téhož ustanovení, posudkový lékař, který je předsedou posudkové komise ministerstva, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů na pořad jednání komise. Obsazení posudkové komise lékařem určité odbornosti pro jednotlivá onemocnění nepředepisuje žádný právní předpis (srov. např. rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka Liberec, ze dne 18. 4. 2013, č. j. 60 Ad 2/2013 - 52, dostupný na www.nssoud.cz). Komise však musí být schopna splnit účel svého zřízení, vyplývající z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., tedy *posoudit zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení.**

[15] V posuzovaném případě byly splněny zákonem stanovené podmínky na složení posudkové komise, neboť komise byla tříčlenná, jejím předsedou byl posudkový lékař, a dalším lékařem předsedou vybraný lékař s odborností interní lékařství a námitka stěžovatelky nesprávného složení komise tak není důvodná. V doplnění posudku posudková komise k námitce nesprávného složení komise navíc srozumitelně a logicky vysvětlila, že v posudkové komisi byl lékař z oboru interní lékařství a nikoliv z oboru ortopedie a psychiatrie, protože rozhodující onemocnění žalobkyně je séronegativní revmatoidní artritida a podle vyhl. č. 185/2009 Sb., přílohy 1, část 1, položka 41 je revmatologie součástí základního kmene interního lékařství. Naopak, onemocnění gonarthrosa (obor ortopedie) a depresivní neurotoidou (obor psychiatrie) jsou onemocnění posudkově nevýznamná, což vyplývá z nálezů lékařů odpovídající odbornosti (ortoped, psychiatr), ze kterých komise vycházela. Z uvedeného vyplývá, že složení posudkové komise bylo v tomto případě zvoleno zcela logicky.

pokračování

[16] Je však nutné zdůraznit, že námitka nesprávného odborného složení posudkové komise může být důvodná pouze z pohledu splnění účelu komise, tedy zda posudek, vypracovaný komisí v tomto složení, je úplný, přesvědčivý a správný. Složení posudkové komise co do odbornosti obsazených lékařů úzce souvisí s medicínskými závěry o druhu a závažnosti onemocnění posuzovaného a v tomto směru nemá soud potřebné odborné znalosti. Nesprávné odborné složení posudkové komise se projeví v přesvědčivosti a úplnosti posudku a v tomto směru podléhá hodnocení soudem (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku je obsažen v konstantní judikatuře Nejvyššího správního soudu – např. rozsudek ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6Ads 11/2013 - 20, nebo rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 – 24).

[17] Nejvyšší správní soud se proto zabýval otázkou, zda posudek posudkové komise ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[18] Nejvyšší správní soud konstatuje, že posudek posudkové komise ze dne 10. 1. 2014, a ve znění jeho doplnění ze dne 21. 5. 2014 požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti nesplňuje. Posudková komise vycházela ze čtyř diagnóz stěžovatelky, a to „*séronegativní artritida v.s. reaktivní polymyalgie, depresivně neurotická symptomatologie, obezita BMI 43,8 a gonarthrosa bítl*“. Posudková komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky a jako jeho rozhodující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti uvedla séronegativní revmatoidní artritidu, shodně s posudkem ČSSZ vypracovaným pro účely námitkového řízení i s posudkem OSSZ pro účely prvostupňového rozhodnutí. Zdravotní postižení stěžovatelky hodnotila ve shodě s oběma posudky ČSSZ i OSSZ podle kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl A (artropatie), položky 2a [revmatoidní artritida lehké formy, zřídka recidivující, s trvalou lehkou poruchou funkce několika kloubů, HAQ 0 - 0,5, stavy v remisi, bez výraznějších známek aktivity (DAS 28 menší než 2,6)], přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., poklesem pracovní schopnosti o 15 %, tedy při horní hranici procentního vymezení pro toto postižení, které činí 10 – 15%. V posudku ani v doplňujícím posudku k námitkám stěžovatelky se však posudková komise MPSV nijak nezabývala diagnózou obezita BMI 43,8. Toto onemocnění je uvedeno v kapitole IV. (poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položky 14c (obezita III. stupně, BMI více jak 40, vzdorující léčbě na odborném pracovišti,

s podstatným poklesem kardiorespirační výkonnosti a snížením hybnosti, podle rozsahu funkčního postižení), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s procentním vymezením poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení 40 – 60%, tedy výrazně vyšší pokles, než je uveden u postižení séronegativní revmatoidní artritidu, kterou posudková komise MPSV stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky. Obezita BMI 43,8 je uvedena v diagnostickém souhrnu stěžovatelky již v posudku posudkového lékaře ČSSZ z 16. 6. 2011. Toto onemocnění stěžovatelky může být s ohledem na jeho kvalifikaci ve shora citované příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., posudkově významné, neboť jeho dopad na pracovní schopnost stěžovatelky by mohl být rozhodující, když podle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., poslední věta, *[z]a rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[19] Za této situace krajský soud pochybil, pokud důkaz posudkem posudkové komise považoval za stěžejní a vzal za svůj závěr, že pracovní schopnost stěžovatelky poklesla o 15 %, takže stěžovatelka není podle § 39 platného zákona o důchodovém pojištění invalidní. Posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu stěžovatelky pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočítání procentní míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Vzhledem k tomu, že posudek posudkové komise MPSV, ze které krajský soud vycházel, se nevypořádal s onemocněním stěžovatelky obezitou, která je přitom uvedena v diagnostickém souhrnu posudku a může mít dopad na míru poklesu pracovní schopnosti, nesplňuje proto podmínky úplnosti a přesvědčivosti posudku, je řízení stíženo vadou, která může mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé, a důvod kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. je dán. Nejvyšší správní soud proto podle ustanovení § 110 odst. 1 věta první před středníkem s. ř. s. kasační stížností napadený rozsudek Krajského soudu v Ostravě zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. V tomto řízení si krajský soud opatří posudek, v němž posudková komise MPSV odstraní shora uvedené nedostatky týkající se povahy a závažnosti zdravotního postižení obezitou a zhodnocení jejího vlivu na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatelky a pokles její pracovní schopnosti. Krajský soud může také požádat posudkovou komisi MPSV o doplnění posudku i v jiném než naznačeném směru.

IV. Náklady řízení

[20] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodne podle § 110 odst. 3 s. ř. s. krajský soud v novém rozhodnutí.

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

V Brně dne 15. dubna 2015

Mgr. Jana Brothánková
předsedkyně senátu