



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Radana Malíka a soudců JUDr. Petra Mikeše, Ph.D., a JUDr. Barbary Pořízkové v právní věci žalobce: **M.M.**, zast. Mgr. Veronikou Hýblovou, advokátkou se sídlem Slámova 375/6, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 8. 2013, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 23. 7. 2014, č. j. 41 Ad 42/2013 – 55,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 23. 7. 2014, č. j. 41 Ad 42/2013 – 55, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

[1] Podanou kasační stížností se žalobce (dále jen „stěžovatel“) domáhá zrušení v záhlaví označeného rozsudku Krajského soudu v Brně (dále jen „krajský soud“), který zamítl jeho žalobu proti shora uvedenému rozhodnutí žalované (dále jen „rozhodnutí o námitkách“) jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Tímto rozhodnutím byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 4. 7. 2013, č. j. X, kterým pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byla zamítnuta stěžovatelova žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku Městské správy sociálního zabezpečení Brno – město ze dne 21. 6. 2013 není invalidní, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 15 %.

[2] Žalovaná v rozhodnutí o námitkách uvedla, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným dne 7. 8. 2013 bylo zjištěno, že stěžovatel není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 15 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV. (postižení

močové a pohlavní soustavy), oddílu A (postižení močové soustavy), položce 1 (vrozené vady močové soustavy, jiné vady), písm. a) (vady dobře funkčně kompenzované nebo s minimálním nebo lehkým dopadem na funkci ledvin nebo odtok moče, lehčí zánětlivé komplikace), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“).

[3] Krajský soud svůj rozsudek opřel o posudky posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně (dále jen „posudková komise“) ze dne 15. 1. 2014 a 16. 6. 2014. Posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských nálezů, v posudkovém zhodnocení a závěru se řádně vypořádala s tím, jaký je zdravotní stav posuzovaného a z jakého důvodu pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u stěžovatele odpovídá 15 %. Je zcela evidentní, že posudková komise měla u svého jednání dostatek odborných lékařských zpráv, proto nebylo potřeba stěžovatele posílat na žádné další odborné vyšetření, na žádné odběry, testy apod. Zdravotní stav byl posouzen správně k datu vydání rozhodnutí o námitkách. Oba posudky vzal soud za úplné, správné a přesvědčivé. V doplňujícím posudku posudková komise obšírně vysvětlila, proč její složení dne 15. 1. 2014 bylo správné, odpovídající příslušným zákonům. Komise v posudku vyvrátila námitky, a tak soud neměl nejmenší důvod o jeho správnosti pochybovat.

II. Obsah kasační stížnosti

[4] Rozsudek krajského soudu napadl stěžovatel kasační stížností, ve které uplatňuje námitky, jež podřazuje pod ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s.

[5] V kasační stížnosti namítá, že komise porušily posudkové zásady vyjádřené v kapitole XIV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Poruchu funkce uropoetického systému nedostatečně zjistily speciálními funkčními zkouškami, nezohlednily dopad poruchy funkce na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity. Rozhodné období pro posuzování míry poklesu pracovní schopnosti netrvalo jeden rok.

[6] Obě komise vycházely z nedostatečné zdravotní dokumentace a posudková komise navíc rozhodovala ve složení, které nebylo adekvátní stěžovateli onemocnění. Jeho zdravotní obtíže jsou velmi specifické a lékař interního lékařství není stejně kompetentní jako lékař z oboru nefrologie či urologie. Pokud by odbornost, vědomosti a zkušenosti lékaře interního lékařství byly totožné s odborností, vědomostmi a zkušenostmi urologa či nefrologa, potom by ani nebyla tato speciální lékařská odvětví.

[7] Stěžovatel navrhl, aby Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

[8] Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

III. Posouzení Nejvyšším správním soudem

[9] Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost je podána včas, jde o rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost přípustná, a stěžovatel je zastoupen advokátkou. Soud proto mohl přezkoumat napadený rozsudek v mezích kasační stížnosti. Zároveň zkoumal, zda rozsudek netrpí vadami, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

pokračování

[10] Stěžovatel označil důvody kasační stížnosti ve smyslu § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Formálním označením kasačních důvodů nicméně Nejvyšší správní soud vázán není; kasační námitky podle svého obsahu tedy zdejší soud vyhodnotil jako důvody kasační stížnosti ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., jak plyne z následujícího odůvodnění.

[11] Kasační námitky jsou svým obsahem námitkami neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Nejvyšší správní soud uvádí, že podle jeho konstantní judikatury (např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS) se jedná o námitku jiné vady řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Soud proto přezkoumal napadený rozsudek podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. (srov. usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 3. 2004, č. j. 1 As 7/2004 - 47), tj. z důvodu nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí spočívající v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[12] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; při tom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, dále schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[13] 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 9. 8. 2013.

[14] Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20, platí, že: *[p]osouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem 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 závisí především.*

[15] Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, rozsudek ze dne 10. 5. 2013

č. j. 6 Ads 12/2013 - 22, rozsudek ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 25/2013 – 26, a mnohé jiné), případně, namítá-li to žalobce, zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

[16] V nyní posuzovaném případě stěžovatel zpochybňuje, že posudková komise, o jejíž závěry opřel krajský soud svůj rozsudek, byla obsazena správně, neboť v ní nezasedal lékař z oboru urologie nebo nefrologie, nýbrž pouze interního lékařství.

[17] Podle ustanovení § 16b odstavec 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon 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. Komise však musí být schopna splnit účel svého zřízení, vyplývající z § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, 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.*

[18] V posuzovaném případě byly splněny zákonem stanovené podmínky na složení posudkové komise, neboť komise byla tříčlenná, její předsedkyní byla posudková lékařka, a dalšími předsedkyní vybranými členy byla lékařka s odborností interní lékařství a lékařka s odborností neurologie. Komise tak byla složena v souladu se § 16b odst. 1 a 3 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, a námitka nesprávného složení komise tak není důvodná. V posudku ze dne 16. 6. 2014 navíc posudková komise k námitce nesprávného složení komise vysvětlila, že nebyl shledán objektivní medicínský důvod pro projednání stěžovatelova zdravotního stavu v posudkové komisi jiného složení, neboť lékařka se specializací vnitřního lékařství je plně kompetentní k tomu, aby v rámci své odbornosti, kam neoddelitelně patří i nefrologie, zhodnotila funkci ledvin bez ohledu na etiologii ledvinového onemocnění. Dle soudu závěr komise o správnosti jejího obsazení není na první pohled nesprávný či zjevně nelogický a z tohoto hlediska nic nesvědčí tomu, že by v komisi v nynější věci musel zasedat nefrolog či urolog.

[19] Je však nutné zdůraznit, že námitka nesprávného odborného složení posudkové komise může být důvodná 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 (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 4. 2015, č. j. 6 Ads 166/2014 – 30).

[20] Soud se proto zabýval otázkou, zda posudek posudkové komise obstojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Při těchto úvahách vycházel ze své judikatury; podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20, platí, že *[p]ožadavek 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*

pokračování

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 postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), 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 ke 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 o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

[21] Nejvyšší správní soud konstatuje, že posudek posudkové komise ze dne 15. 1. 2014 v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti neobstál.

[22] Posudková komise jako nejzávažnější a rozhodující postižení s dopadem na pokles pracovní schopnosti označila vrozenou vadu ledvin a močových - hydronefrózu. Tato vada byla řešena operačně a je dobře funkčně kompenzovaná, bez poruchy funkce ledvin nebo odtoku moče, bez zánětlivých komplikací, dlouhodobě stacionární. V posudkovém závěru se tak mimo jiné podává, že stěžovatel netrpí poruchou funkce odtoku moče. Posudková komise však zároveň uvádí (na str. 10 posudku), že dle *fázové scintigrafie /2009/ vlevo funkce parenchymu hraniční, vpravo funkce parenchymu snižena, drenáž vleže těžce zpomalená, po vertikalizaci odtok moči v normě, znázornil se levý i pravý uter*. Posudková komise tak na jedné straně uvádí, že dle fázové scintigrafie provedené v roce 2009 byl vleže odtok moči na pravé straně těžce zpomalený, na straně druhé však konstatuje, že stěžovatel netrpí poruchou funkce odvodu moče, a to aniž by případně tento vývoj funkce odtoku moče dále jakkoliv vysvětlila, resp. vyložila, co svědčí zlepšení funkce odtoku moče. Na tomto místě je nutné poukázat, že plastiky obou ledvinových pánviček a ureterů byly provedeny již v roce 1982 a 1993 a z posudku nplyne, že by stěžovatel podstoupil od provedení fázové scintigrafie v roce 2009 jakoukoliv operaci, která by vývoj ve funkci odtoku moče mohla odůvodňovat.

[23] Uvedená úvaha o vývoji funkce odtoku moče má zásadní vliv na přesvědčivost a úplnost posudku, neboť posudková komise dále vylučuje podřazení shledaného postižení pod kapitolu XIV., oddíl A, položku 1, písm. b) (uvedené ustanovení komise nesprávně cituje, když správně zní: lehké poruchy, stavy s poruchami funkce ledvin a močových cest, snížení funkce o více než třetinu, poruchy odtoku moče s recidivujícími zánětlivými komplikacemi), ani písm. c) (středně těžké poruchy, snížení funkce ledvin o více než polovinu, ureterostomie, cystostomie) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poukazem, že nebyla zjištěna postižení pod těmito položkami uvedená. S ohledem na vymezení vad pod jednotlivými písmeny uvedeného ustanovení je posouzení závažnosti poruchy odtoku moče pro podřazení pod konkrétní z nich klíčové. V posudku však absentuje jakákoliv úvaha o vývoji funkce odtoku moče a je z něj pouze patrné, že nyní stěžovatel netrpí poruchou odtoku moče. V této souvislosti je vhodné zdůraznit, že pro poruchy vedené již pod písm. b) se pohybuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 až 35 %, a mohou tak být relevantní pro konstatování stěžovatelovy invalidity.

[24] Se zřetelem ke shora uvedenému je Nejvyšší správní soud toho názoru, že posudek posudkové komise ze dne 15. 1. 2014 nemůže být dostatečným podkladem pro posouzení zákonnosti napadeného správního rozhodnutí. Jestliže tedy krajský soud při posouzení věci z uvedeného posudku vycházel, rozhodoval na základě nedostatečně zjištěného skutkového

stavu. Je tak na místě uzavřít, že soud zatížil řízení vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé ve smyslu ust. § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

[25] V kasační stížnosti je namítáno, že posudková komise vycházela z nedostatečné zdravotní dokumentace. V této souvislosti je nutné zdůraznit, že stěžovatel nijak nepřiblížil, v jakém směru nebyla zdravotní dokumentace postačující či jaké konkrétní podklady scházely. Soud proto jen obecně hodnotí, že posudková komise měla při vypracovávání posudku k dispozici rozsáhlou zdravotnickou dokumentaci komplexně popisující zdravotní stav ve vztahu k jeho obtížím (zdravotní dokumentaci a nálezy praktické lékařky, urologické nálezy, neurologický nález, kardiologický nález, interní nález, cerebrovaskulární nález, nález z kliniky nukleární medicíny atd.). Z posudku je patrné, že nálezy zohlednila, a to včetně nálezů urologických. Nutno podotknout, že z nálezů plyne, že byly prováděny i funkční zkoušky. Stěžovatel se nadto osobně jednání posudkové komise účastnil a byl zde i vyšetřen.

[26] Nejvyšší správní soud tak má za to, že zhodnocení zdravotního stavu bylo v řízení před krajským soudem předmětem důkladného posouzení, neboť posudková komise při zhodnocení zdravotního stavu vycházela z obsáhlé zdravotní dokumentace stěžovatele a také z výsledků vyšetření stěžovatele během jejího jednání. Uvedené podklady považuje soud za dostatečné k odpovídajícímu posouzení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele.

[27] Jako nepřipustnou podle § 104 odst. 4 s. ř. s. hodnotí soud kasační námitku, že posudková komise porušila posudkové zásady vyjádřené v kapitole XIV. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (nedostatečné zjištění speciálními funkčními zkouškami; nezohlednění dopadu poruchy funkce na celkový stav, výkonnost a na schopnost zvládat denní aktivity; nedostatečná délka rozhodného období pro posuzování míry poklesu pracovní schopnosti). Tuto námitku totiž stěžovatel vznesl až v kasační stížnosti, nikoliv v řízení před krajským soudem, ačkoliv tak učinit mohl.

IV. Závěr a náklady řízení

[28] Z výše uvedených důvodů proto Nejvyšší správní soud kasační stížností napadený rozsudek krajského soudu podle ust. § 110 odst. 1 s. ř. s. zrušil a současně vrátil věc tomuto soudu k dalšímu řízení. V něm je soud vázán právním názorem Nejvyššího správního soudu tak, že si vyžádá doplňkový posudek posudkové komise, v němž komise rozvede úvahu o vývoji funkce odtoku moče, případně vyloží, co svědčí zlepšení této funkce.

[29] V novém rozhodnutí pak krajský soud rozhodne podle ust. § 110 odst. 3 s. ř. s. i o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 2. července 2015

JUDr. Radan Malík
předseda senátu