



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy Ondřeje Mrákoty a soudců Zuzany Břízové a Michaely Bejčkové v právní věci žalobkyně: **M. K.**, zast. Mgr. Ladislavem Bártou, advokátem se sídlem Purkyňova 6, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 10. 2018, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 11. 12. 2019, čj. 17 Ad 23/2018-80,

t a k t o :

- I. Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovenému zástupci žalobkyně Mgr. Ladislavu Bártovi, **s e p ř i z n á v á** odměna a náhrada hotových výdajů ve výši **1 300 Kč**, která bude proplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

O d ů v o d n ě n í :

I. Průběh dosavadního řízení

[1] Rozhodnutím ze dne 4. 7. 2018, Česká správa sociálního zabezpečení rozhodla dle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „o důchodovém pojištění“) o snížení výše invalidního důchodu žalobkyně pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Lékař OSSZ Ostrava posoudil zdravotní stav žalobkyně se závěrem, že má zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b) 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 45 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Žalobkyně proti rozhodnutí podala námitky, žalovaná je však zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

[2] Žalobkyně napadla rozhodnutí žalované žalobou podanou ke Krajskému soudu v Ostravě. Krajský soud si vyžádal posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí – pracoviště Ostrava a následně srovnávací posudek od posudkové komise v Brně. Z obou posudků plyne, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně je 45 % a k její změně dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nebyl nalezen objektivní důvod. Krajský soud žalobu zamítl.

II. Kasační stížnost žalobkyně a vyjádření žalované

[3] Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) podala proti rozsudku krajského soudu včasnou kasační stížnost, v níž namítá, že krajský soud nesprávně posoudil skutečnost, že se posudek vyhnul potřebnému zhodnocení vlivu dalších zdravotních omezení na eventuální zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti stanovené pro základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ač krajský soud sám inicioval doplnění posudku stran vysvětlení „neaplikace“ daného mechanismu, spokojil se s konstatováním, že k aplikaci uvedeného ustanovení nebyl nalezen objektivní důvod. Stěžovatelka s tímto závěrem nesouhlasí. Poukázala na závěr posudkové komise ze dne 7. 11. 2019, která hodnotila její zdravotní omezení v souvislosti s revmatoidní artritidou dle kap. XIII, pol. 2a) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 - 15 %. Jestliže na snížení pracovní schopnosti stěžovatelky i podle závěrů posudkové komise jednoznačně působí vícero nepříznivých zdravotních stavů vedle psychického postižení dle kapitoly V, položky 7b) vyhlášky o posuzování invalidity, které samo o sobě bylo hodnoceno nejvyšší možnou tabulkovou procentní výměrou, bylo zapotřebí jasně vypořádat vznikající pochyby o tom, z jakého důvodu ani další klasifikovaný nepříznivý zdravotní stav nemůže zapříčinit zvýšení procentuální míry dle § 3 výše uvedené vyhlášky. Posudkové hodnocení považuje stěžovatelka za nedostatečné a neúplné. Z tohoto důvodu navrhla rozsudek krajského soudu zrušit a věc vrátit k dalšímu řízení.

[4] Žalovaná navrhla, aby NSS kasační stížnost zamítl.

III. Právní hodnocení Nejvyššího správního soudu

[5] Kasační stížnost není důvodná.

[6] Kasační stížnost má požadované náležitosti, byla podána včas a osobou oprávněnou. Důvodnost kasační stížnosti posoudil NSS v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.); neshledal přitom vady, jimiž by se musel zabývat i bez návrhu.

[7] Stěžovatelka v kasační stížnosti jako důvod napadení rozsudku citovala ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., aniž důvody kasační stížnosti označila odkazem na příslušné ustanovení s. ř. s. Nejvyšší správní soud není formálním označením kasačních důvodů vázán; kasační námitky stěžovatelky podle jejich obsahu tedy Nejvyšší správní soud vyhodnotil jako důvody kasační stížnosti ve smyslu 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Kasační námitka stěžovatelky je svým obsahem námitkou neúplného a nepřesvědčivého posouzení zdravotního stavu v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle konstantní judikatury (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č.j. 4 Ads 13/2003-54, publikovaný pod číslem 511/2005 Sb. NSS, či pozdější rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č.j. 6 Ads 12/2013-22) se jedná o námitku jiné vady řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Nejvyšší správní soud proto přezkoumal napadený rozsudek podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tj. z důvodu

pokračování

nepřezkoumatelnosti soudního rozhodnutí spočívající v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

[8] Jádrem sporu je posouzení zdravotního stavu při rozhodnutí o snížení invalidního důchodu pro změnu stupně invalidity z třetího na první stupeň. Stěžovatelka se domnívá, že při hodnocení jejího zdravotního stavu mělo být přistoupeno k aplikaci ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, neboť příčinou jejího nepříznivého zdravotního stavu je vícero postižení. Posudková komise se však podle žalobkyně dostatečně s touto otázkou nevypořádala. 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, 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. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla ve věci stěžejním důkazem. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na plný nebo částečný invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především.

[9] Z obsahu správního spisu bylo zjištěno, že na základě mimořádné kontrolní lékařské prohlídky dne 3. 5. 2018 zpracoval MUDr. Š. M. posudek o invaliditě, jenž zhodnotil zdravotní stav stěžovatelky jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění s tím, že se jedná o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) výše uvedeného zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost stěžovatelky o 45 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lékař uvedl poruchu osobnosti – závislá, histrionská, premorbidně nezralá, intelektově v pásmu LMR s CIQ 56, a to oproti původní diagnóze Depresivní porucha, fáze těžká, s psychotickými fenomény. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Lékař hodnotil s přihlédnutím k dalším onemocněním stěžovatelky základní onemocnění stěžovatelky jako středně těžké a míru poklesu pracovní schopnosti proto zvolil v horní hranici, tj. 45 %. Současně dospěl k závěru, že se procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku došlo rozhodnutím č. II. ze dne 4. 7. 2018 ke snížení výše invalidního důchodu stěžovatelky pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

[10] V posudku ze dne 11. 10. 2018 MUDr. H. (posudek pro účely rozhodnutí o námitkách) dospěla k totožnému závěru, předcházející posudek potvrdila jak v klasifikaci zdravotního postižení, tak v míře poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky, kterou hodnotila s přihlédnutím k přidruženým onemocněním horní hranici z daného rozmezí (30-45 %), tj. 45 %. Současně uvedla, že se procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Ve vztahu k předchozím posouzením zdravotního stavu (podle nichž došlo ke stanovení invalidity III. stupně) uvedla, že nebyla provedena v souladu s posudkovými předpisy, protože nebyla správně stanovena rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a své závěry dostatečně odůvodnila. Současně se zabývala dalšími zdravotními postiženími stěžovatelky, podrobně popsala stav jednotlivých onemocnění ke dni rozhodnutí a uvedla, že

funkční postižení způsobené výše uvedenými onemocněními jsou stupně lehkého. Na základě tohoto posudku žalovaná námítka stěžovatelky proti rozhodnutí ze dne 4. 7. 2018 zamítla a rozhodnutí potvrdila.

[11] V řízení před krajským soudem byly zpracovány hned dva posudky posudkové komise. První posudek zpracovala Posudková komise MPSV Ostrava, která dospěla ke shodným závěrům jako předchozí posudky MUDr. M. a MUDr. H.. Míru pokles pracovní schopnosti stanovila na horní hranici rozpětí, tj. 45 % s tím, že se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity tato procentní míra nemění. Posudková komise dále konstatovala, že stěžovatelkou namítané postižení kolenních kloubů by vzhledem k hybnosti kolenních kloubů odpovídalo nejvýše přiznání invalidity I. stupně. Poukázala dále na plánované operační řešení za účelem zlepšení zdravotního stavu pohybového aparátu. Krajský soud si vyžádal doplnění posudku, v rámci nějž Posudková komise MPSV Ostrava popsala jednotlivá další onemocnění stěžovatelky, uvedla jejich podřazení pod jednotlivá ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity i jejich význam z hlediska posudkového, včetně vysvětlení důvodu nezhlednění obezity stěžovatelky v rámci posouzení jejího zdravotního stavu. Závěrem uvedla, že tyto další nemoci nejsou důvodem pro zvýšení poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, poněvadž funkční postižení, které vyvolávají, není natolik posudkově významné, aby bylo důvodem pro zvýšení poklesu pracovní schopnosti na více než 45 % u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

[12] Stejně závěry obsahuje i srovnávací posudek Posudkové komise MPSV Brno. Shodně s předchozími ve věci zpracovanými posudky posudková komise hodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti psychické postižení – poruchu osobnosti dle kapitoly V., položky 7b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. K dřívějšímu hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky uvedla, že došlo k posudkovému nadhodnocení, neboť nebylo prokázáno těžké postižení s léčebně rezistentní depresí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu. Významné postižení dvou nosných kloubů hodnotila posudková komise MPSV Brno jako postižení dle kap. XIII, položky 1b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovila míru poklesu pracovní činnosti 30 %, tedy posudkově nedosahuje invalidity. Rovněž se podrobně vyjádřila i k dalším onemocněním stěžovatelky. Revmatoidní artritidu s ohledem na stabilizovaný stav bez zánětlivých aktivit hodnotila poklesem pracovní schopnosti 10 – 15 %. Diabetes bez komplikací s dobrou kompenzací představuje podle posudkové komise míru poklesu pracovní činnosti 10 %. Porucha štítné žlázy nedosahuje posudkové významnosti. V případě hypertenze se jedná o minimální postižení, pro které je stanovena míra poklesu pracovních schopností 5 %, nedosahuje tak posudkové významnosti. Posudková komise dále vysvětlila důvody, pro které nelze objektivně posudkově hodnotit a tedy stanovit míru poklesu pracovní schopnosti u obezity III. stupně, kterou stěžovatelka trpí. Komise i s přihlédnutím k pracovnímu zařazení hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky 45 % (tedy horní hranici) s tím, že pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody.

[13] Z výše uvedeného vyplývá, že se obě posudkové komise podrobně zabývaly dalšími onemocněními stěžovatelky a jejich vlivem na její pracovní schopnosti. Zde je třeba rozlišovat mezi hodnocením vícero zdravotních postižení z pohledu ustanovení § 2 odst. 3 a § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti

pokračování

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. Již tedy při samotném určení konkrétní procentní míry poklesu pracovní schopnosti z rozmezí, které je uvedeno v příloze k citované vyhlášce, je třeba vzít v úvahu další zdravotní postižení posuzované osoby a zabývat se závažností jejich vlivu na míru poklesu pracovní schopnosti posuzované osoby. Takto ostatně žalovaná postupovala, z posudků MUDr. M. i MUDr. H. vyplývá, že ke stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky 45 %, tj. horní hranice rozmezí procentní míry poklesu pracovní schopnosti pro dané postižení (rozmezí 30 – 45 %), bylo přistoupeno právě s ohledem na další onemocnění, kterými stěžovatelka trpí. Ke shodným závěrům pak dospěly i obě posudkové komise.

[14] K dalšímu zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti až o 10 % právě z důvodu dalších zdravotních omezení stěžovatelky by mohlo dojít dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. To však předpokládá kumulativní splnění podmínek v tomto ustanovení uvedených. Dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. K aplikaci tohoto ustanovení je tedy nezbytný nejen souběh vícero onemocnění, která navíc musí být příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky, ale současně musí být splněna i podmínka, že v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti stěžovatelky větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tedy v tomto případě 45 %. Všechny ve věci zpracované posudky se přitom aplikací ustanovení § 3 vyhlášky o posuzování invalidity řádně zabývaly a dospěly ke shodnému závěru, že pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti (než je ona horní hranice určená pro psychické postižení) nebyly nalezeny objektivní důvody. Posudková komise MPSV Brno ve svém srovnávacím posudku na základě analýzy zdravotní dokumentace stěžovatelky srozumitelně vysvětlila význam jednotlivých dalších zdravotních postižení stěžovatelky z hlediska posudkového a hodnotila je jako méně významné, popř. posudkově nevýznamné. Pro zvýšení dle § 3 citované vyhlášky tak důvody neshledala a konečnou míru poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky shledala na 45 %. Přestože svůj závěr uvedla velmi stručně, je zřejmé, že se aplikací tohoto ustanovení zabývala a své závěry opřela o předchozí podrobný rozbor jednotlivých zdravotních postižení stěžovatelky. Její závěr se nado shoduje se závěrem posudkové komise MPSV Ostrava, která jako důvod pro neaplikování ustanovení § 3 odst. 1 citované vyhlášky výslovně uvedla, že tato další onemocnění „*svým funkčním postižením nejsou natolik posudkově významná, aby byla důvodem pro navýšení poklesu pracovní schopnosti 45 % u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“ Jak z posudku Posudkové komise MPSV Ostrava, tak ze srovnávacího posudku Posudkové komise MPSV Brno tedy vyplývá, že další onemocnění stěžovatelky (včetně stěžovatelkou uváděné revmatoidní artritidy) již dále nesnižují její pracovní schopnost oproti maximální hranici poklesu pracovní schopnosti stanovené pro psychické postižení, jež představuje základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Podmínky pro zvýšení procentní míry poklesu pracovní činnosti stěžovatelky tedy nebyly naplněny.

[15] S ohledem na výše uvedené Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že námitka neúplného a nedostatečného posudkového hodnocení není důvodná. Shodně s krajským soudem dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že srovnávací posudek Posudkové komise MPSV v Brně splňuje požadavek na celistvost, úplnost a přesvědčivost. Posudková komise se dostatečně vypořádala

se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své závěry srozumitelně (byť stručně) odůvodnila. Posudek nevzbuzuje žádné pochyby. Ze všech citovaných posudků je pak patrné, že zdravotní stav stěžovatelky byl podroben velmi pečlivému posouzení. Závěry v posudcích uvedené jsou úplné a přesvědčivé a shodují se nejen v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky, ale i v určení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti. Důvody pro určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu vydání rozhodnutí správního orgánu ve II. stupni jsou srozumitelně vysvětleny a opřeny o dostatečné informace zjištěné ze zdravotnické dokumentace stěžovatelky. Vysvětlen je i důvod pro změnu předchozího posouzení zdravotního stavu stěžovatelky a vliv souběhu dalších zdravotních postižení stěžovatelky na míru poklesu její pracovní schopnosti. Všechny posudky se náležitě vyjádřily k aplikaci ustanovení § 3 výše citované vyhlášky.

IV. Závěr a náklady řízení

[16] S ohledem na vše výše uvedené NSS zamítl kasační stížnost jako nedůvodnou (§ 110 odst. 1 věta poslední s. ř. s.). O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle ustanovení § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. ve spojení s ustanovením § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti. Žalovaná měla ve věci úspěch, podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. jí však právo na náhradu nákladů řízení ve věci důchodového zabezpečení nenáleží.

[17] Usnesením krajského soudu ze dne 29. 5. 2019 byl stěžovatelce podle § 35 odst. 10 s. ř. s. ustanoven zástupcem Mgr. Ladislav Bárta, advokát se sídlem Purkyňova 6, Ostrava. V takovém případě platí hotové výdaje a odměnu za zastupování stát. Nejvyšší správní soud přiznal ustanovenému zástupci za řízení o kasační stížnosti odměnu za jeden úkon právní služby spočívající v doplnění kasační stížnosti dle § 11 odst. 1 písm. d) vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), v rozhodném znění (dále též „advokátní tarif“). Výše odměny za jeden úkon právní služby je 1 000 Kč [§ 7 bod 3 ve spojení s § 9 odst. 2 advokátního tarifu]. Náhrada hotových výdajů je stanovena paušální částkou 300 Kč za jeden úkon právní služby (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Za úkon právní služby tedy ustanovenému zástupci stěžovatelky náleží celkem 1 300 Kč. Tato částka mu bude vyplacena z účtu Nejvyššího správního soudu do 30 dnů od právní moci rozsudku.

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

V Brně dne 8. září 2020

Ondřej Mrákota
předseda senátu