



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Jiřího Pally a JUDr. Marie Turkové v právní věci žalobce: **M. Č.**, zast. JUDr. Marií Nedvědovou, advokátkou, se sídlem Sloupská 135, Nový Bor, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci ze dne 20. 7. 2009, č. j. 63 Cad 16/2009 - 38,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci ze dne 20. 7. 2009, č. j. 63 Cad 16/2009 - 38, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 28. 1. 2009, 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 žalobci od 14. 3. 2009 plný invalidní důchod. V odůvodnění tohoto rozhodnutí žalovaná uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v České Lípě ze dne 12. 1. 2009 žalobce již není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 40 %. Podle tohoto posudku je tak žalobce již jen částečně invalidní, přičemž o jeho nároku na částečný invalidní důchod bude rozhodnuto dodatečně.

V žalobě proti tomuto rozhodnutí žalované a v průběhu řízení před krajským soudem žalobce namítl, že lékař okresní správy sociálního zabezpečení učinil posudkový závěr bez podrobného zkoumání jeho zdravotního stavu a bez přihlédnutí k jeho

argumentům. Rovněž tak tento posudkový lékař nevzal v úvahu, že od doby přiznání plné invalidity se jeho zdravotní stav nezlepšil. Nadále totiž u něho přetrvává slepota pravého oka, neslyší na pravé ucho a celou pravou polovinu hlavy má ochrnutou. Dále trpí bolestmi hlavy a při jakémkoliv změně jejího pohybu má závratě, takže potřebuje doprovod. Rovněž trpí značnou poruchou paměti a zvýšenou únavností, delší dobu nevydrží chodit, stát ani sedět. Při delší chůzi se snadno zadýchá a má závratě. Dále má omezenou hybnost levé horní a levé dolní končetiny. Se svým postižením se nedokáže vyrovnat, a proto má i problémy psychického rázu. Rozhodnutí žalované tedy bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

Krajský soud v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci rozsudkem ze dne 20. 7. 2009, č. j. 63 Cad 16/2009 - 38, žalobu proti tomuto rozhodnutí jako nedůvodnou zamítl.

V odůvodnění tohoto rozsudku krajský soud uvedl, že provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise“), který byl zpracován dne 26. 5. 2009. Posudková komise, jejímž členem byl i odborný lékař z oboru neurologie, měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci žalobce a čerpala i z jeho vyšetření provedeného během jednání komise. Její posudkové závěry jsou přehledné i výstižné a vyplývá z nich nejen rozsah a míra zdravotního postižení žalobce, ale i vztah těchto postižení k míře zachování jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Od počátku řízení přitom není sporu o tom, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý a jeho rozhodující příčinou jsou následky polytraumatu z roku 2007 s maximem poranění hlavy, slepotou pravého oka, nedoslýchavostí a šelesty v pravém uchu a výrazně omezenou funkcí levého ramenního kloubu. Ostatní postižení, jako například chronická hepatopatie, nestabilita levého kolene apod., pak byla hodnocena jako posudkově nevýznamná. Psychiatrickým vyšetřením bylo dále zjištěno, že žalobce je depresivní, avšak nikoliv těžce a bez patologie vnímání. Dále je žalobce psychologicky lehce kverulantní, nicméně u něho není prokázáno výrazné oslabení poznávacích funkcí ani závažné poškození mozku. Proto posudková komise posoudila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce na 40 % podle kapitoly XV, oddílu G, položky 6, písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (dále jen „prováděcí vyhláška k zákonu o důchodovém pojištění“), přičemž vzala v úvahu jeho profesi i ostatní posudkově nedominantní postižení. Žalobce je podle posudkové komise schopen vykonávat lehčí fyzickou práci, nikoliv ale ve vynuceném tempu a náročnou na zrak a sluch; s ohledem na věk i intelekt je schopen i rekvalifikace. Posudková komise také porovnávala zdravotní stav žalobce s rokem 2007. Vysvětlila, že tehdy byl žalobci přiznán plný invalidní důchod za situace, kdy nebyl po nehodě doléčen, čerpal nemocenské dávky a nebylo ještě možno spolehlivě určit rozsah postižení a zejména jeho následky. Při nynějším posuzování je však již jeho zdravotní stav ohledně dominantního postižení stabilizován. V této souvislosti je nutné připomenout, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je posuzována podle hlediska uvedeného v § 6 odst. 3 prováděcí vyhlášky k zákonu o důchodovém pojištění. Navíc lze poukázat na to, že např. sama ztráta oka, pokud by byla posouzena jako dominantní postižení, je pro žalobce posudkově méně výhodná (kapitola VII, oddíl A, položka 7, písm. a) přílohy č. 2 prováděcí vyhlášky k zákonu o důchodovém pojištění). Při posuzování zdravotního stavu tedy nebyl žalobce nikterak poškozen.

Krajský soud v odůvodnění uvedeného rozsudku dále uvedl, že zamítl návrh na dokazování výsledkem svědků a vyžádáním znaleckého posudku z oboru neurologie, neboť je shledal pro své rozhodnutí nadbytečnými. Obě navržené svědkyně, a to žalobcova matka a jeho přítelkyně, totiž mohou jen popsat zdravotní obtíže žalobce, které byly vyličený v průběhu lékařských vyšetření. Znalecký posudek je pak ve věcech důchodového pojištění důkazem výjimečným, kterého se využívá tehdy, když posudkové závěry jsou neúplné a tato vada není odstranitelná, posudková komise nereaguje na všechny relevantní skutkové okolnosti či její závěry postrádají logiku atd. Není proto důvodu vyžadovat znalecký posudek v situaci, kdy žalobce nesouhlasil s posudkovými závěry posudkové komise, jež se řádně vypořádala se všemi relevantními lékařskými nálezy a hodnotila je z pohledu zachování schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Navíc žalobce neměl námitky vůči odborným neurologickým nálezům a hodnocení zachování míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti náleží znalci kvalifikovanému i v oboru posudkového lékařství.

Proti tomuto rozsudku krajského soudu podal žalobce (dále jen „stěžovatel“) v zákonné lhůtě kasační stížnost z důvodu obsaženého v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“).

Stěžovatel v kasační stížnosti namítl, že podle lékařských zpráv se jeho zdravotní stav od roku 2007, kdy bylo rozhodnuto o jeho plné invaliditě, nezměnil k lepšímu a naopak se ještě zhoršil. V době přiznání plného invalidního důchodu totiž sice nebyl po nehodě doléčen a byla zde dána možnost zlepšení jeho zdravotního stavu, avšak tato skutečnost nenastala, což konstatovali jeho ošetřující lékaři. Ve skutečnosti je zcela odkázán na pomoc dalších osob, nemůže nikam chodit sám a není schopen zcela samostatného života, což měli potvrdit i navrhovaní svědci. Navíc od dubna 2009 je v pracovní neschopnosti, která trvá až do současné doby, avšak krajský soud se jí vůbec nezabýval, nevyžádal si k ní žádné další informace, doklad o ní nezaložil do spisu ani jím neprovedl důkaz.

Z těchto důvodů tedy podle názoru stěžovatele trpí řízení před krajským soudem vadami, které měly za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé, tedy zamítnutí žaloby. Tyto vady spočívaly v provedení neúplného dokazování, které se opíralo jen o listiny předložené žalovanou, ačkoliv byly dány důvody pro doplnění dokazování o jím učiněné návrhy či o další znalecké posudky z oboru zdravotnictví, jež by posoudily jeho celkový zdravotní stav. Stěžovatel proto navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci ze dne 20. 7. 2009, č. j. 63 Cad 16/2009-38, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná nevyužila možnosti vyjádřit se ke kasační stížnosti, neboť se v daném případě jedná o posouzení nároku na dávku podmíněnou existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž posudkový závěr je závazný i pro soud v přezkumném řízení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v souladu s ustanoveními § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., podle nichž byl vázán rozsahem a důvody,

jež byly stěžovatelem v kasační stížnosti uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v ustanovení § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

Všechny shora uvedené stížnostní námitky lze zahrnout mezi důvod kasační stížnosti uvedený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. V nich totiž stěžovatel namítl zhoršení svých zdravotních potíží od přiznání plného invalidního důchodu a nedoplnění dokazování za účelem ověření této skutečnosti, čímž polemizoval se závěrem krajského soudu o objektivním, úplném a přesvědčivém posouzení jeho 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, 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).

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., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, 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 zaujmají 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, je však možné považovat za úplný a přesvědčivý pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k účastníkem řízení 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 či neúplnost, přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici.

Takto požadované kvality však posudek ze dne 26. 5. 2009 z dále uvedených důvodů nedosahuje.

Z obsahu správního spisu totiž vyplývá, že žalobce dne 20. 6. 2007 utrpěl při autonehodě polytrauma s maximem poranění hlavy, přičemž poúrazové následky spočívaly v zhmoždění mozku, v mnohačetných zlomeninách obličejového skeletu, v zhmoždění hrudníku, v zlomenině 2.-4. žebra vlevo, v pneumotoraxu vlevo, v zhmoždění plic, v nedoslýchavosti a šelestech v pravém uchu vzniklé v důsledku poškození II., III., VI. a VII. nervu vpravo, v slepotě pravého oka vzniklé v důsledku zmenšení očního nervu, v poškození lícního nervu, v svědění a snížené citlivosti pravé poloviny obličeje, v recidivující bolesti hlavy, v omezení hybnosti levé horní končetiny a v závratích při změně polohy těla. Tento stav po polytraumatu označila lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení v České Lípě v posudku ze dne 9. 11. 2007 za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatele a toto zdravotní postižení podřadila pod kapitolu XV, oddíl G, položku 6, písm. c) prováděcí vyhlášky k zákonu o důchodovém pojištění, přičemž míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila na 70 %. Na základě tohoto posudkového závěru pak byl stěžovateli od 5. 11. 2007 přiznán plný invalidní důchod.

Při kontrolním vyšetření konaném dne 12. 1. 2009 sice lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení v České Lípě uvedla, že rozhodným zdravotním postižením stěžovatele zůstávají funkční poruchy jakožto následek polytraumatu, nicméně tento poúrazový stav podřadila pod kapitolu XV, oddíl G, položku 6, písm. b) prováděcí vyhlášky k zákonu o důchodovém pojištění, stanovila pouze 40 % míru poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti a dovodila, že posuzovaný již nadále není plně, ale jen částečně invalidní. Dále zmínila, že pro stěžovatele jsou nevhodné práce fyzicky náročné, práce ve vynuceném tempu, práce vyžadující dobrý zrak a sluch a práce v prostředí se zvýšeným rizikem poranění očí a sluchu. K stejným závěrům pak dospěla i posudková komise v posudku ze dne 26. 5. 2009 s tím, že k datu vydání rozhodnutí o odnětí plného invalidního důchodu následky polytraumatu, které stěžovatel utrpěl při autonehodě dne 20. 6. 2007, spočívaly v slepotě pravého oka, v nedoslýchavosti a šelestech v pravém uchu a ve výrazně omezené pohyblivosti levého ramenního kloubu.

Posudková komise však neobjasnila, na základě jakých skutečností dospěla k závěru, že ostatní následky polytraumatu již netrvají, ačkoliv žalobce v řízení o žalobě namítal, že i nadále má ochrnutou pravou polovinu hlavy, při jakékoliv změně její polohy má závratě, trpí zvýšenou únavností a nevydrží delší dobu chodit, stát ani sedět. Především však posudková komise nevysvětlila, v čem spatřuje zlepšení zdravotního stavu, jeho posudkově významnou stabilizaci nebo jiný relevantní důvod pro závěr o snížení stupně invalidity stěžovatele, ačkoliv podle tvrzení žalobce se jeho zdravotní stav od přiznání plného invalidního důchodu ještě zhoršil. V této souvislosti totiž posudková komise toliko uvedla, že zdravotní stav stěžovatele se od uznání plné invalidity stabilizoval a umožňuje mu vykonávat zaměstnání s úlevami, načež konstatovala trvalost následků úrazu a absenci předpokladu jeho zlepšení. Nejvyšší správní soud sice ve svém rozsudku ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003 - 42, publikovaném pod č. 198/2004 Sb. NSS, dovodil, že „*důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s*

adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění). Nicméně posudková komise v posudku ze dne 26. 5. 2009 neodkázala na konkrétní lékařské zprávy či na jiný poznatek ani neuvedla žádné skutečnosti, které by nasvědčovaly tomu, že k takové stabilizaci zdravotního stavu stěžovatele skutečně došlo. O zániku plné invalidity pak nemůže samo o sobě svědčit ani to, že v době jejího přiznání nebyl stěžovatel doléčen a čerpal nemocenské dávky, jak se v posudku ze dne 26. 5. 2009 uvádí, neboť uskutečnění léčení ještě nemusí znamenat zlepšení či posudkově významnou stabilizaci zdravotního stavu posuzovaného. Za tohoto stavu věci tak není zřejmé, proč posudková komise nadále nehodnotila zmíněný poúrazový stav jako těžkou poruchu a nepodřadila ji ve shodě s posudkovým závěrem lékařky okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 11. 2007 pod kapitolu XV, oddíl G, položku 6, písm. c) prováděcí vyhlášky k zákonu o důchodovém pojištění, nýbrž jej považovala toliko za středně těžkou poruchu, která odpovídá písm. b) téže položky, u níž je stanoveno rozpětí míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti toliko v rozpětí od 25 % do 40 %, které neumožňuje uznání plné invalidity. Přitom povahu komplikovaných, mnohočetných poúrazových následků na několika orgánech nebo systémech, jež jsou zakotveny v kapitole XV, oddílu G, položce 6 prováděcí vyhlášky k zákonu o důchodovém pojištění, bylo podle zde uvedeného posudkového hlediska zapotřebí hodnotit s ohledem na převažující funkční postižení, zejména míru omezení celkové výkonnosti, množství a intenzitu nepříznivých průvodních následků. Takové hodnocení však posudková komise neučinila, a proto i z tohoto důvodu nemohla učinit závěr, že u stěžovatele v mezidobí došlo k posudkově významné stabilizaci, která měla za následek změnu stupně jeho invalidity.

S ohledem na všechny uvedené nedostatky je tedy nutné posudek posudkové komise ze dne 26. 5. 2009 označit za nepřesvědčivý, takže krajský soud 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 stěžovatele ke dni vydání rozhodnutí žalované a v jeho důsledku i nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění jako základního předpokladu pro posouzení nároku na plný invalidní důchod, jehož zachování se stěžovatel 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 bude 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, v němž posudková komise odstraní shora uvedené nedostatky svého posudku ze dne 26. 5. 2009. Krajský soud je však oprávněn požádat posudkovou komisi o doplnění posudku i v jiných, než naznačených směrech, jestliže taková potřeba vyjde v dalším řízení najevo. V závislosti na obsahu takto doplněného posudku pak krajský soud uváží nutnost doplnění dokazování, a to případně i o důkazy navržené žalobcem v původním žalobním řízení.

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 29. října 2009

Nygrínová

JUDr. Dagmar
předsedkyně senátu