



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Karla Šimky a soudkyň JUDr. Miluše Doškové a Mgr. Evy Šonkové v právní věci žalobce: **J. J.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, ve věci žaloby proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 3. 2016, č. j. X, v řízení o kasační stížnosti žalované proti rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 12. 9. 2016, č. j. 56Ad 2/2016 - 33,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 12. 9. 2016, č. j. 56Ad 2/2016 - 33, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

**I. Rozhodnutí krajského soudu a jemu předcházející rozhodnutí žalované**

[1] Rozsudkem Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 12. 9. 2016, č. j. 56Ad 2/2016 - 33, bylo zrušeno rozhodnutí žalované ze dne 9. 3. 2016, č. j. X, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 10. 12. 2015, č. j. X, kterým byla podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), žalobci ode dne 20. 1. 2016 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

[2] V odůvodnění rozsudku krajský soud nejprve zrekapituloval, že v soudním řízení nechal vyhotovit posudek ze dne 25. 7. 2016, č. j. 2016/899-CB, který vypracovala posudková komise MPSV. V této souvislosti dále konstatoval, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Krajský soud zároveň upozornil na skutečnost, že posudek posudkové komise MPSV 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 lékařský 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. K tomu krajský soud poukázal na § 7 vyhlášky 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“), přičemž uvedl, že v případě odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity je posudková komise MPSV povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.

[3] Z posudku posudkové komise MPSV ze dne 25. 7. 2016, č. j. 2016/899-CB, pak podle krajského soudu vyplývá, že s ohledem na zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, v kontextu s komorbiditami a vlivem těchto zdravotních potíží na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na jeho schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a na schopnost rekvalifikace činí pokles jeho pracovní schopnosti nejméně 50 %, což odpovídá druhému stupni invalidity. Tento posudek shledal krajský soud stěžejním důkazem vypovídajícím o míře poklesu pracovní schopnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud však upozornil na to, že po obsahové stránce je třeba předmětnému posudku posudkové komise MPSV, jakož i předcházejícím posudkům posudkové lékařky žalované a posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Tábor vytknout to, že neobsahuje přesvědčivé odůvodnění, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu žalobce, které odůvodňuje snížení stupně jeho invalidity na druhý stupeň, oproti období, kdy byl žalobce uznán invalidním ve třetím stupni. Napadené rozhodnutí tedy bylo podle krajského soudu zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, tj. posouzení poklesu pracovní schopnosti žalobce ve vztahu k určení stupně invalidity.

## II. Kasační stížnost žalované

[4] Žalovaná (dále jen „stěžovatelka“) proti tomuto rozsudku podala v zákonné lhůtě kasační stížnost opřenou o § 103 odst. 1 písm. a) a d) s. ř. s.

[5] V kasační stížnosti stěžovatelka zopakovala průběh správního řízení, přičemž poukázala na obsah posudku o invaliditě ze dne 1. 3. 2016 vyhotoveného její posudkovou lékařkou. Právě na základě závěrů tohoto posudku stěžovatelka napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí správního orgánu I. stupně.

pokračování

[6] Z odůvodnění rozsudku krajského soudu však vyplývá, že ten zrušil napadené rozhodnutí stěžovatelky s ohledem na závěry posudku posudkové komise MPSV ze dne 25. 7. 2016, č. j. 2016/899-CB, tedy na základě důkazu, který nechal sám pořídit. Tento posudek přitom krajský soud označil za neúplný a nepřesvědčivý. Pokud tedy předmětný posudek dle zjištění krajského soudu nesplňoval veškeré náležitosti, mohl si soud vyžádat od posudkové komise MPSV jeho doplnění, resp. náležité odůvodnění, případně si mohl vyžádat také srovnávací posudek od jiné posudkové komise MPSV. Jinak řečeno, měl-li krajský soud k dispozici rozdílná odborná hodnocení téhož skutkového stavu věci, bylo nutné tyto rozdíly vyjasnit. Krajský soud nicméně takto nepostupoval, když napadené rozhodnutí zrušil.

[7] Ze všech uvedených důvodů tak stěžovatelka navrhla, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

### III. Posouzení věci Nejvyšším správním soudem

[8] Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek v souladu s § 109 odst. 3 a 4 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody, které uplatnila stěžovatelka v podané kasační stížnosti, a přitom neshledal vady uvedené v odstavci 4, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti.

[9] Stěžovatelka v kasační stížnosti sice uvedla, že ji podává také z důvodu podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., tj. z důvodu nepřezkoumatelnosti, ale z jejího obsahu není vůbec zřejmé, v čem je podle jejího názoru napadený rozsudek nepřezkoumatelný. Zda jeho nepřezkoumatelnost spočívá v nesrozumitelnosti, nebo nedostatku důvodů, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Pouhý odkaz na ustanovení zákona nelze považovat za řádný stížní bod, neboť je zcela obecným tvrzením, ze kterého není patrné, jakých konkrétních pochybení se měl krajský soud dopustit. Nejvyšší správní soud se otázkou konkretizace stížních námitek zabýval již v celé řadě svých rozhodnutí, přičemž např. v usnesení ze dne 24. 11. 2004, č. j. 1 Afs 47/2004 - 74, vyslovil, že „*není důvodem kasační stížnosti ve smyslu § 103 odst. 1 s. ř. s., cituje-li stěžovatel toliko zákonný text tohoto ustanovení nebo jeho část, aniž by jej v konkrétní věci specifikoval, a nekonkretizuje-li vady v řízení či vady v právním úsudku, jichž se soud podle stěžovatele dopustil*“. Z uvedených důvodů se proto Nejvyšší správní soud nemohl námitkou nepřezkoumatelnosti napadeného rozsudku zabývat.

[10] Z obsahu správního spisu je v dané věci zřejmé, že dne 16. 11. 2015 byl posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Tábor vypracován posudek o invaliditě, ze kterého vyplynula skutková zjištění o zdravotním stavu a míře poklesu pracovní schopnosti žalobce. Bylo zhodnoceno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro onemocnění krční a bederní páteře, přičemž byla konstatována invalidita žalobce. Nejednalo se však již o invaliditu třetího stupně, ale o invaliditu prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 35 %. Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno na den 16. 11. 2015.

[11] Na základě tohoto posudku vydal správní orgán I. stupně dne 10. 12. 2015 rozhodnutí č. j. X, kterým ode dne 20. 1. 2016 snížil výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s tím, že dávka invalidního důchodu žalobce činí 5548 Kč měsíčně. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, ke kterým přiložil nové lékařské zprávy.

[12] Dne 1. 3. 2016 byl v rámci řízení o podaných námitkách zpracován posudek o invaliditě posudkovou lékařkou stěžovatelky. Posudek obsahuje výčet rozhodných podkladů, přičemž bylo shledáno, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý stav. Žalobce pak byl k datu vydání prvostupňového rozhodnutí shledán invalidním, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesly jeho pracovní schopnosti o 40 %. Nešlo tedy již o invaliditu třetího stupně, nýbrž o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno na den 16. 11. 2015. V odůvodnění tohoto posudku bylo též konstatováno, že žalobce byl dříve shledán invalidním ve třetím stupni, a to na základě posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Tábor ze dne 17. 3. 2015, a sice pro dorzopatii. Na základě lékařského posudku ze dne 16. 11. 2015 byl však žalobce již hodnocen jako invalidní v prvním stupni. Lékařka stěžovatelky přitom konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce jsou přetrvávající obtíže páteřové, stav po operaci výhřezu disku L4/5 v červnu 2014 a stabilizace C4-C6 v březnu 2015. Ostatní poruchy zdravotního stavu pracovní potenciál podstatně nelimitují a na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílí jen v malé, funkčně nevýznamné míře. Dále bylo uvedeno, že se jedná o středně těžké funkční postižení páteře, přičemž žalobce je ve věku 37 let plně rekvalifikovatelný.

[13] Na základě tohoto lékařského posouzení zdravotního stavu žalobce bylo dne 9. 3. 2016 stěžovatelkou vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty a potvrzeno rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 10. 12. 2015.

[14] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

[15] Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*

[16] Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*

pokračování

[17] Podle § 7 vyhlášky o posuzování invalidity *posudek o invaliditě obsahuje a) označení orgánu sociálního zabezpečení, který posoudil zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce, jméno, popřípadě jména, příjmení a titul příslušného lékaře a jeho podpis a razítko tohoto orgánu, b) jméno, popřípadě jména a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, popřípadě není-li přiděleno, datum narození pojištěnce, adresu místa trvalého pobytu pojištěnce, popřípadě, jde-li o cizince, adresu místa pobytu na území České republiky a nemá-li ji, adresu bydliště v cizině, c) účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, d) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, e) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, f) výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením 1. zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 2. procentní míry poklesu pracovní schopnosti, 3. stupně invalidity, 4. dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, 5. schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, 6. zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek, 7. doby platnosti posudku pro účely prokázání, že fyzická osoba, která byla uznána invalidní, je osobou se zdravotním postižením podle zákona o zaměstnanosti, pokud tato osoba není poživitelem invalidního důchodu, g) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.*

[18] Nejvyšší správní soud v kontextu nyní řešené věci předně poukazuje na svoji konstantní judikaturu, že 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 soudního řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 – 82). Ve zpracovaném posudku se hodnotí nejen celkový zdravotní stav a dochované pracovní schopnosti posuzovaného, ale zaujímají se v něm i posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku. Tento posudek je tedy v přezkumném soudním řízení stěžejním důkazem, a tudíž je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 – 2, ze dne 11. 10. 2013, č. j. 4 Ads 42/2013 – 43, a ze dne 17. 12. 2015, č. j. 7 Ads 198/2015 – 32).

[19] Z lékařského posudku tak 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 zjištěná zdravotní postižení zakládají dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí 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 této vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí a případného navýšení podle § 3 této vyhlášky (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 46, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 – 24, nebo ze dne 13. 11. 2013, č. j. 6 Ads 45/2013 – 25).

[20] Poukázat je též třeba na rozsudek ze dne 8. 7. 2015, č. j. 10 Ads 116/2014 – 46, v němž Nejvyšší správní soud vylovil právní názor, že „[p]osudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňují požadavek úplnosti a přesvědčivosti; vypořádávají se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaný; a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda posudek PK MSPV je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu. Pokud má soud o úplnosti či jakékoliv další náležitosti posudku pochybnosti, může uložit vypracování revizního posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství.“

[21] Nejvyšší správní soud tedy v souvislosti s výše uvedeným shledal kasační námitku stěžovatelky důvodnou. Krajský soud sice věc hodnotil v souladu s názorem plynoucím z rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 45, v němž bylo konstatováno, že „[p]ři odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněně dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinná přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.“ Pokud však předmětný posudek posudkové komise MPSV dle zjištění krajského soudu nesplňoval požadavek úplnosti a přesvědčivosti, když neobsahoval přesvědčivé odůvodnění toho, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu žalobce, které odůvodňuje snížení stupně jeho invalidity na druhý stupeň, oproti období, kdy byl žalobce uznán invalidním ve třetím stupni, bylo povinností krajského soudu postupovat v rámci soudního řízení tak, aby byl tento pro věc zcela zásadní nedostatek posudkového hodnocení odstraněn. Jak totiž plyne ze shora citované a ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu, posudek posudkové komise MPSV představuje v přezkumném soudním řízení stěžejní důkaz. V daném případě proto bylo nanejvýš nutné klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, určitost, úplnost a přesvědčivost. Krajský soud tak měl vyjasnit otázku týkající se zlepšení či stabilizace zdravotního stavu žalobce, přičemž k odstranění svých naprosto oprávněných pochybností mohl příslušnou posudkovou komisi MPSV vyzvat k doplnění posudkových závěrů, popř. si mohl vyžádat srovnávací posudek od jiné posudkové komise MPSV, jakož i uložit vypracování revizního posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Takto však krajský soud nepostupoval, když za stavu přetrvávajících nejasností ohledně posudkových závěrů ve věci rezignoval na možnost odstranit vady posudku

pokračování

posudkové komise MPSV a napadené rozhodnutí stěžovatelky rovnou zrušil z důvodu nesprávného zjištění skutkového stavu věci.

[22] Při posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu posuzovaného posudkovým lékařem či komisí je třeba, aby takovýto lékařský posudek srozumitelně a přesvědčivě řešil rozhodné skutkové otázky. Posuzující si musí být vědom, že jej nevypracovává pro jiného odborníka v rámci lékařské komunity, nýbrž pro pracovníky správních orgánů a správní soudce, tedy pro „inteligentní laiky“ v oboru lékařství. Od takovýchto osob lze očekávat schopnost přesného logického myšlení a umění porozumět popisu skutkových zjištění a analýze jejich příčin, ovšem pouze za předpokladu, že text posudku bude formulován převážně za pomoci pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlením souvislostí, jež jinak zná a chápe jen odborník-lékař. Je proto v první řadě třeba vyvarovat se zkratkovitým formulacím v lékařském žargonu a užívání latinských nebo jiných odborných lékařských pojmů mimo lékařské prostředí zpravidla neužívaných, a tedy nikoli obecně známých.

[23] Z vlastního obsahového hlediska je především třeba jasně popsat, v čem se zdravotní stav posuzované osoby liší od „normálního“ (zdravého) člověka obdobného věku. Klíčovou pozornost je třeba věnovat rozboru toho, v jakých ohledech se zdravotní omezení projevuje v životě posuzovaného, zejména pak v jeho schopnosti vykonávat pracovní činnost (§ 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění v tomto ohledu ostatně hovoří jasně). Je třeba charakterizovat, jaké činnosti, které by jinak vzhledem ke své kvalifikaci, tělesné síle apod. posuzovaný nejspíše vykonával, v důsledku zdravotního omezení vykonávat nemůže vůbec a které jen s obtížemi, přičemž je třeba důkladně popsat, v čem obtíže spočívají (např. v zpomalení určitých pohybů, v jejich omezeném rozsahu či bolestivosti, v síle nebo zručnosti končetiny či obecně schopnosti těla něco uzvednout, nést, s něčím manipulovat, vytrvat v určité zátěži aj.; v případě omezení mentálních např. soustředit se, udržet pozornost, zvládat složité a obtížné úkoly apod.). Důkladně je třeba zabývat se i tím, nakolik lze očekávat u posuzované osoby zlepšení či naopak zhoršení rozhodných aspektů jejího zdravotního stavu, v jaké časové perspektivě, za jakých předpokladů (např. bude-li se určitým způsobem chovat, třeba vést životosprávu určitým způsobem, cvičit, rehabilitovat apod.). Rovněž je třeba popsat, jak se v minulosti v rozhodných ohledech zdravotní stav posuzovaného vyvíjel a kdy a z jakých konkrétních příčin nastalo rozhodné zhoršení (resp. zde v konkrétním případě žalobce údajné rozhodné zlepšení).

[24] Vhodné může být ve výše popsáných souvislostech i předejít nejprve stručný exkurs o tom, jak rozhodné části těla posuzovaného fungují za běžných okolností (v nyní projednávaném případě by např. bylo vhodné popsat, k čemu v lidském těle slouží páteř a jaké její části jsou pro její správné fungování klíčové a v čem) a v jakých ohledech, v jaké míře a z jakých příčin dochází u posuzovaného k odchylkám od běžného fungování a jak se tyto odchylky v čase měnily (zlepšovaly, zhoršovaly). Rovněž je třeba popsat, z jakých vyšetření byly uvedené poznatky získány a co přesně ta vyšetření ukázala. Vhodné může být i popsat podstatu použitých diagnostických metod a jejich spolehlivost a přesnost.

[25] Ten, kdo zdravotní stav posuzuje, si musí být vědom, že jeho role je především zprostředkující – má odborné informace srozumitelně a pokud možno komplexně vysvětlit

„inteligentnímu laikovi“ tak, aby tento na jejich základě mohl o věci posuzovaného správně rozhodnout. Musí si přitom být vědom, že „inteligentní laik“ sice má duševní schopnosti porozumět těmto odborným informacím, ovšem pro jejich rychlé a patřičně důkladné pochopení mu chybí znalost širších souvislostí a celé řady základních principů, které odborníkovi-lékaři připadají samozřejmé.

#### IV. Závěr a náklady řízení

[26] Nejvyšší správní soud tak na základě shora uvedeného dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná. V souladu s § 110 odst. 1 s. ř. s. proto zrušil napadený rozsudek krajského soudu a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Krajský soud bude v dalším řízení vázán výše uvedeným právním názorem Nejvyššího správního soudu.

[27] Krajský soud tedy v první řadě vyžádá od posudkové komise MPSV doplnění jejího posudku v intencích právního názoru Nejvyššího správního soudu a odstraní v této souvislosti všechny skutkové nedostatky. Cílem je postavit na jisto a přesvědčivě a hlavně i pro „inteligentního laika“ srozumitelně popsat, jak to se zdravotním stavem žalobce v rozhodných ohledech je, a odstranit všechny s tím spojené nejasnosti a neurčitosti.

[28] Podle výsledku tohoto zjištění pak krajský soud posoudí, zda snížení stupně invalidity žalobce z třetího na první stupeň bylo správné, anebo nikoli. Pokud ano, bude nejspíše na místě žalobu zamítnout; vracet věc žalovanému nebude v takovém případě asi vhodné (Nejvyšší správní soud zde však striktní závěr nečiní, ten nechť učiní krajský soud). Nedostatky skutkových zjištění spočívající v nedostacích posudků pořízených okresní správou sociálního zabezpečení a stěžovatelkou (krajským soudem zcela správně identifikovaných) by totiž měly být na základě uplatnění principu plné jurisdikce odstraněny krajským soudem opatřením úplného, přesvědčivého a plně přezkoumatelného posudku posudkové komise MPSV (případně verifikovaného nebo doplněného dalšími posudky či odbornými vyjádřeními, vyvstala-li by jejich potřeba). Jinak řečeno, v daném konkrétním případě se jeví vzhledem k tomu, že posudek posudkové komise MPSV již byl krajským soudem pořízen, byť jeho závěry nejsou dosud dostatečně přesvědčivé, z hledisek ekonomie řízení a komfortu žalobce vhodnějším odstranit nedostatky posudku a rozhodný skutkový stav „dozjistit“ v řízení před krajským soudem. Vada řízení, k níž nepochybně došlo v řízení před stěžovatelkou a správním orgánem prvního stupně (jak krajský soud správně identifikoval), by po ověření, že tyto orgány ve výsledku rozhodly správně, byť na základě nepřezkoumatelných posudků, neměla vliv na zákonnost jejich správních rozhodnutí.

[29] Bude-li však právní závěr stěžovatelky v rozporu se skutkovými zjištěními krajského soudu, krajský soud její rozhodnutí zruší a vrátí jí (případně správnímu orgánu prvního stupně) věc k dalšímu řízení. V takovémto případném dalším řízení by správní orgány musely po skutkové stránce vycházet ze zjištění provedených krajským soudem, ledaže by se v mezidobí zdravotní stav žalobce změnil. Přesvědčivý posudek posudkové komise MPSV by měl tedy vytvořit jakési východisko pro další rozhodování správních orgánů a navést je správným směrem tak, aby o věci žalobce bylo rozhodnuto v přiměřené době.

pokračování

[30] O věci bylo rozhodnuto bez jednání postupem podle § 109 odst. 2 s. ř. s., podle něhož o kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud zpravidla bez jednání.

[31] V novém rozhodnutí ve věci krajský soud podle § 110 odst. 3 s. ř. s. rozhodne i o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 23. března 2017

JUDr. Karel Šimka  
předseda senátu