



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobce: **Ing. J. B.**, narozený dne X.
bytem X.
zastoupený JUDr. Borisem Vacou
advokátem se sídlem Dlouhá 705/16, 110 00, Praha

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 125 08 Praha 3

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 1. 2022, č. j. X.

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 20. 1. 2022, č. j. X. se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč do třiceti dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce žalobce.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 20. 1. 2022, č. j. X. (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuto odvolání

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

žalobce a potvrzeno rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Praha - západ (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 15. 10. 2021, č. j. 42010/097948/21/110/RA-P/R (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně bylo rozhodnuto o nepřiznání výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby dnem 19. 7. 2021.

II. Žalobní body

3. Žalobce nesouhlasil se skutkovými zjištěními správních orgánů (převzatými z posudků posudkových lékařů), podle kterých dosavadní průběh léčby žalobce nenasvědčuje, že by v krátké době mohlo dojít k nabytí pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.
4. Z odůvodnění napadeného rozhodnutí je zřejmé, že žalovaná se s namítanými nedostatky prvostupňového rozhodnutí nezabývala a nevypořádala je.
5. Žalobce odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí opíral především o skutečnost, že rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 15. 10. 2021 se doslovně shodovalo s rozhodnutím ze dne 18. 5. 2021, nebylo dostatečně odůvodněno. Správní orgán I. stupně bez dalšího převzal závěr posudkového hodnocení, který byl vnitřně rozporný a zároveň nesplňoval požadavek úplnosti a přesvědčivosti.
6. Žalovaná se těmito námitkami nezabývala, pouze nechala vypracovat lékařský posudek MUDr. J. B. ze dne 9. 12. 2021, doplněný o lékařský posudek ze dne 20. 1. 2022, a opět pouze mechanicky převzala závěr vyslovený v lékařském posudku. V tomto ohledu žalobce spatřuje závažné pochybení žalované.
7. Žalobce má za to, že již prvostupňové rozhodnutí bylo nepřezkoumatelné z důvodu nedostatků lékařského posudku vyhotoveného MUDr. P. M. ze dne 5. 10. 2021. Žalobce se již opakovaně v řízeních týkajících se přiznání výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby setkal s tím, že posudkoví lékaři ve svém závěru nedoporučují prodloužení výplaty nemocenského, a to i přes to, že z lékařských zpráv je patrné, že v průběhu léčby se postupně zdravotní stav žalobce zlepšuje, jak již bylo jednou zjištěno v předchozím řízení o přiznání výplaty nemocenského sp. zn. NP/PD/422/21, na základě rozhodnutí žalované ze dne 22. 7. 2021, č. j. 42000/017211/21/010/VV. To je patrné i z posledního posudkového zhodnocení provedeného MUDr. J. B. ze dne 9. 12. 2021, doplněného o lékařský posudek ze dne 20. 1. 2022, ve kterém uvedl, že dle kontroly ze dne 22. 9. 2021 provedenou MUDr. M. N. je objektivní nález zlepšen. Přes konstatující nález MUDr. M. N. však MUDr. J. B. uzavírá, že nedoporučuje prodloužení výplaty nemocenských dávek, a to z důvodu, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s nepříznivou prognózou stran vyléčení. Ve svém posudkovém závěru lékař pouze přebírá znění ustanovení zákona, podle kterého nelze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrní doby nabude pracovní schopnost, a to k jiné než dosavadní pojištěné činnosti, a dále, že zdravotní stav pojištěnce neodůvodňuje předpoklad opětovného nabytí pracovní schopnosti.
8. Žalobce je tak přesvědčen, že mělo dojít k odstranění rozporu obsaženého v posudkovém závěru, k tomu odkázal na zprávu o šetření Veřejného ochránce práv sp. zn. 7264/2015/VOP/PF, na judikaturu Nejvyššího správního soudu (rozsudky ze dne

Shodu s porvopisem potvrzuje J. S.

25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 či ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018-37) a rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 30. 1. 2019, č. j. 29 Af 75/2016-82.
9. Dále žalobce namítal, že lékař MUDr. J. B. při posuzování jeho zdravotního stavu zhodnotil, že dodatečně dodaná zpráva z kožního oddělení FN Bulovka ze dne 6. 1. 2022 nemá vliv na odůvodnění původního závěru, s čímž žalobce důrazně nesouhlasí, takovéto uvážení není na lékaři, ale na žalované. Z ambulantní zprávy ze dne 6. 1. 2022 jednoznačně vyplývá, že zdravotní stav žalobce se průběžně zlepšoval, a to do takové míry, že došlo k ukončení pracovní neschopnosti žalobce ke dni 14. 1. 2022. Posudek o zdravotním stavu ze dne 9. 12. 2021, doplněný o lékařský posudek ze dne 20. 1. 2022, nerefletoval další zlepšení zdravotního stavu.
10. Z odůvodnění rozhodnutí je jednoznačné, že i když žalovaná věděla o skutečnosti, že posudek o zdravotním stavu nerespektuje nové skutečnosti, tak se nepokusila o nápravu tohoto závadného stavu. I když žalovaná věděla o tom, že dočasná pracovní neschopnost bude ukončena ke dni 14. 1. 2022, tuto skutečnost nikterak nerefletovala při svém rozhodnutí. Nabytí pracovní schopnosti je přitom dle názoru žalobce při posuzování nároku na výplatu nemocenského dle ustanovení § 27 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“), klíčové. Dle odůvodnění žalované nabytí pracovní schopnosti nic nemění na odůvodnění původního závěru, že nejde o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrčí doby nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.
11. Žalobce rovněž vidí pochybení v argumentaci žalované ve vztahu k údajnému potvrzení závěru, že u žalobce nelze očekávat nabytí pracovní schopnosti v krátké době po uplynutí podpůrčí doby. Z ustanovení § 27 zákona o nemocenském pojištění je nutné chápat „krátkou dobu“ jako dobu ne delší než 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrčí doby. Podpůrčí doba stanovená podle ustanovení § 26 zákona o nemocenském pojištění uplynula žalobci dne 19. 1. 2021, z toho vyplývá, že doba 350 kalendářních dnů stanovená dle § 27 zákona o nemocenském pojištění uplyne dne 4. 1. 2022. Žádost žalobce o prodloužení podpůrčí doby do 19. 10. 2021 tak nepřesahuje krátkou dobu definovanou ustanovením § 27 zákona o nemocenském pojištění, tzn. dobu do dne 4. 1. 2022. Argumentace žalované, že závěr ohledně skutečnosti, že se jedná o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrčí doby nabude pracovní schopnost, se nepotvrdil, je mylná a vzájemně si odporující. V opačném případě by ustanovení § 27 zákona o nemocenském pojištění nedávalo smysl, jestliže umožňuje pojištěncům podpůrčí dobu prodlužovat opakovaně s jednotlivým prodloužením, ne delším než 3 měsíce, a to celkem po dobu nejdéle 350 kalendářních dnů. Jestliže je objektivně prokázáno, že zdravotní stav žalobce se průběžně zlepšuje, a nadto dokonce došlo ke splnění podmínky předvídané ustanovením § 27 zákona o nemocenském pojištění, tedy že došlo k nabytí pracovní schopnosti žalobce ke dni 14. 1. 2022, je naprosto nepochopitelné, že žalovaná rozhodla tak, že prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

III. Vyjádření žalované

Shodu s porvopisem potvrzuje J. S.

12. Žalovaná ve svém vyjádření shrnula podstatné okolnosti případu. Uvedla, že právní úprava v zákoně o nemocenském pojištění neurčuje, z jakých konkrétních podkladů by měl lékař orgánu nemocenského pojištění při posuzování pracovní schopnosti po uplynutí podpůrné doby vycházet. Pouze v ustanovení § 66 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění stanoví, že lékař orgánu nemocenského pojištění posuzuje na základě žádosti dočasně práce neschopného pojištěnce podané orgánu nemocenského pojištění, zda lze očekávat, že tento pojištěnec po uplynutí podpůrné doby nabude v krátké době pracovní schopnost (§ 27), a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Dle odst. 2 tohoto ustanovení k posouzení podle odstavce 1 je orgán nemocenského pojištění oprávněn požádat ošetřujícího lékaře o vyjádření o zdravotním stavu dočasně práce neschopného pojištěnce a o předložení lékařských zpráv, nálezů a posudků a zpráv o průběhu nemoci. Tak se v daném případě stalo, jak je zřejmé z posudku o zdravotním stavu. Z výše uvedeného je tedy patrné, že stanovisko ošetřujícího nebo jiného odborného lékaře je pouze jedním z podkladů pro samotný výsledek lékařského posouzení; lékař orgánu nemocenského pojištění posuzuje zdravotní stav pojištěnce především na základě svého vlastního uvážení a znění zákona. K dalším lékařským zprávám při svém rozhodování může přihlídnout, avšak není mu dána povinnost se jimi řídit. Žalovaná navrhuje, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

IV. Obsah správního spisu

13. Žalobce byl v pracovní neschopnosti od 6. 1. 2020. Dne 5. 3. 2021 bylo žádosti žalobce o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrné doby vyhověno.
14. Na základě další žádosti o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrné doby bylo požádáno Oddělení lékařské posudkové služby OSSZ Praha - východ o posouzení zdravotního stavu jmenovaného. Z posudku o zdravotním stavu ze dne 28. 4. 2021 vyplynulo, že nejde o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrné doby nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.
15. V souvislosti s podaným odvoláním požádala OSSZ Praha - západ Oddělení lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Praha - východ o vyjádření k podanému odvolání. Posudkový lékař ve svém stanovisku ze dne 31. 5. 2021 sdělil, že setrvává na výroku a odůvodnění posudku ze dne 28. 4. 2021, a že nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru.
16. Rozhodnutím správního orgánu I. stupně ze dne 18. 5. 2021, č. j. 42010/060871/21/110/RA-PD/R, bylo podle ustanovení § 27 zákona o nemocenském pojištění rozhodnuto o nepřiznání výplaty nemocenského žalobci po uplynutí podpůrné doby dnem 19. 4. 2021.
17. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce odvolání, ve kterém uvedl, že nesouhlasí s tvrzením, že jeho zdravotní stav se vůbec nezlepšil. V posledních měsících erytrodermie stále ustupuje, nyní je odhadem cca o 70 % lepší. Psoriáza je nevyléčitelné onemocnění, nicméně biologická léčba, kterou užívá, prakticky u všech pacientů vede dříve či později k úplnému návratu do normálního života. O jeho zdraví a kondici před dvěma lety svědčí i to, že má po poslední lékařské prohlídce ještě do července platný pilotní průkaz.

18. V rámci odvolacího řízení byl zpracován posudek o zdravotním stavu dne 1. 7. 2021, dle kterého jde o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrčí doby nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Zdravotní stav jmenovaného odůvodňoval uvedený předpoklad opětovného nabytí pracovní schopnosti ode dne 20. 7. 2021. Posudkový lékař konstatoval, že byla doložena lékařská zpráva z kožního oddělení ze dne 6. 4. 2021, kde bylo uvedeno, že s terapií byl jmenovaný spokojen, toleroval ji dobře, zmírněn byl erytém a zmírněny byly i lymfedémy dolních končetin, které ale ještě trvají. V objektivním nálezu bylo zaznamenáno, že na trupu i končetinách byl regredující erytém, na obličeji však bez erytému. Také byla popisována zvětšující se ložiska nepostižené kůže. V dlaních byly patrné splývající žlutavé hyperkeratózy, na nártách a bérkách splývající lymfostatické hyperkeratózy. Dále bylo konstatováno prosáknutí kůže obou bérků, nehty hyperkeratotické, zažloutlé, odrůstající a deformované. Uvedeno bylo výrazné zlepšení projevů.
19. Žalovaná rozhodnutím ze dne 22. 7. 2021, č. j. 42000/017211/21/010/VV, odvolání žalobce vyhověla a rozhodla, že prvostupňové rozhodnutí se mění tak, že se žalobci přiznává výplata nemocenského po uplynutí podpůrčí doby dnem 19. 4. 2021, za období od 20. 4. 2021 do 19. 7. 2021 včetně, a to při splnění ostatních zákonem stanovených podmínek.
20. Žalobce následně požádal o další prodloužení výplaty nemocenského. Z posudku o zdravotním stavu MUDr. P. M. ze dne 5. 10. 2021 vyplynulo, že nejde o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrčí doby nabude pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Zdravotní stav jmenovaného neodůvodňoval předpoklad opětovného nabytí pracovní schopnosti ve shora uvedeném smyslu.
21. Prvostupňovým rozhodnutím ze dne 15. 10. 2021 bylo podle ustanovení § 27 zákona o nemocenském pojištění rozhodnuto o nepřiznání výplaty nemocenského po uplynutí podpůrčí doby dnem 19. 7. 2021 s odůvodněním, že z posudku o zdravotním stavu ze dne 5. 10. 2021 bylo zjištěno, že v případě žalobce nejde o pojištěnce, u kterého lze v krátké době od uplynutí podpůrčí doby očekávat opětovné nabytí pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.
22. V odvolání žalobce uvedl, že oba zamítavé lékařské posudky byly vypracovány stejným lékařem, jehož objektivní přístup jmenovaný zpochybňuje. Zlepšování zdravotního stavu je zachyceno v jednotlivých lékařských zprávách. Také je v posudku pomíněno vyšetření ze dne 22. 9. 2021, dokazující zlepšení zdravotního stavu jmenovaného.
23. V souvislosti s podaným odvoláním požádal prvostupňový správní orgán Oddělení lékařské posudkové služby OSSZ Praha-východ o vyjádření k podanému odvolání, které ve svém stanovisku ze dne 12. 11. 2021 sdělilo, že setrvává na svém výroku a odůvodnění ze dne 5. 10. 2021, a že nebyly shledány důvody ke změně posudkového závěru. Dále posudkový lékař konstatoval, že u jmenovaného se nepochybně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jelikož psoriáza je nevyléčitelná, chronická a celoživotní onemocnění. V dočasné pracovní neschopnosti byl jmenovaný ke dni vyhotovení vyjádření k odvolání 692 dnů, aniž by došlo k podstatnému zlepšení. Stav je nutno řešit žádostí o invalidní důchod.

Shodu s porvopisem potvrzuje J. S.

24. Žalovaná následně požádala Oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy, o posouzení zdravotního stavu jmenovaného, přičemž z posudku o zdravotním stavu ze dne 9. 12. 2021, ve znění vyjádření doplňujícího posudku ze dne 20. 1. 2022, vyplývá, že nejde o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrní doby nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Zdravotní stav jmenovaného neodůvodňoval předpoklad opětovného nabytí pracovní schopnosti ve shora uvedeném smyslu.
25. Posudkový lékař MUDr. J. B. konstatoval, že podle ambulantní zprávy z Dermatovenerologické kliniky Fakultní nemocnice Bulovka ze dne 9. 7. 2021 byl přítomen generalizovaně na celém těle světlý erytém, na dlaních a ploskách se vyskytovaly splývavé hyperkeratózy a ragády, na nártách a bérkách byly splývající lymfostatické hyperkeratózy a nehty na dolních i horních končetinách byly diskolorované a deformované. V závěru bylo uvedeno, že dočasná pracovní neschopnost trvala vzhledem k těžkému stavu, regredující erytrodemii a lymfedému dolních končetin, a že chůze byla obtížná, nemohl obout boty, pročez chodil v pantoflích a na dlaních měl hyperkeratózy s bolestivými ragádami. Podle dermatovenerologické kontroly ze dne 22. 9. 2021 byl objektivní nález zlepšen, erytém byl na bérkách splývající, místy se objevila infiltrace. Na nártách a bérkách byly splývající lymfostatické hyperkeratózy až verukozity, ve dlaních byly regredující hyperkeratózy a ragády. V závěru bylo opět uvedeno, že dočasná pracovní neschopnost trvala vzhledem k těžkému stavu. Jmenovaný v zastoupení advokátem JUDr. B. V. zaslal dodatečně po projednání odvolání zprávu z dermatovenerologického vyšetření ze dne 6. 1. 2022.
26. MUDr. J. B. po prostudování podkladové dokumentace a s přihlédnutím k posledním kožním vyšetřením neprodloužil další výplatu nemocenských dávek. U jmenovaného jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s nepříznivou prognózou stran vyléčení, pokračuje maximální léčba (biologická), jsou přítomny i další choroby, které mohou nepříznivě ovlivňovat jak základní onemocnění (diabetes), tak i celkový zdravotní stav (hypertenze, hypothyreóza). Původní předpoklad obnovení pracovní schopnosti, při odvolání, dne 19. 7. 2021 se nepotvrdil. Podle dodatečně dodané zprávy z kožního oddělení Fakultní nemocnice Bulovka ze dne 6. 1. 2022 byla dočasná pracovní neschopnost ukončena ke dni 14. 1. 2022. Tato skutečnost nemění nic na odůvodnění původního závěru, že nejde o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrní doby nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Ten se potvrdil, když podpůrní doba byla prodloužena do dne 19. 7. 2021 a dočasná pracovní neschopnost byla ukončena až za 6 měsíců, trvala tedy déle než dva roky a takovýto stav měl být řešen v rámci důchodového pojištění, jak bylo jmenovanému i doporučeno.
27. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

28. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyní uplatněných žalobních bodů a vycházel ze

Shodu s porvopisem potvrzuje J. S.

skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.

29. Nemocenské je peněžitou dávkou poskytovanou v rámci systému nemocenského pojištění s cílem nahradit započitatelný příjem pojištěnce, jenž by uznán dočasně práce neschopným. Obligatornost poskytování této dávky je omezena tzv. podpůrní dobou, což je doba, po kterou má být dávka vyplácena a která v případě nemocenského začíná 15 kalendářním dnem trvání dočasné pracovní neschopnosti a končí dnem, jímž končí dočasná pracovní neschopnost, pokud nárok na nemocenské trvá až do tohoto dne; takto časově vymezená podpůrní doba však trvá nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti (nestanoví-li zákon jinak); viz § 26 zákona o nemocenském pojištění.
30. Po uplynutí uvedené maximální možné podpůrní doby přestává být nárok na nemocenské obligatorní, ale jedná se již o nárok fakultativní, neboť daná dávka je vyplácena pouze na základě individuálního správního aktu – rozhodnutí vydávaného na žádost pojištěnce. Jinými slovy – jde o nenárokové plnění, které je omezeno jen na určitou dobu uvedenou v rozhodnutí a vycházející z vyjádření posudkového lékaře orgánu nemocenského pojištění při současném splnění podmínky uvedené v § 27 zákona o nemocenském pojištění, podle které *„lze očekávat, že pojištěnec v krátké době, nejdéle však v době 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrní doby stanovené podle § 26, nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti; takto lze postupovat i opakovaně, přičemž při jednotlivém prodloužení výplaty nemocenského nesmí být doba tohoto prodloužení delší než 3 měsíce.“*
31. Z citovaného ustanovení zákona o nemocenském pojištění je zřejmá závislost rozhodnutí o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrní doby na posouzení dočasné pracovní schopnosti pojištěnce a jeho pracovní schopnosti po uplynutí podpůrní doby; toto posouzení je součástí posouzení zdravotního stavu pojištěnce (§ 53 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění), což je otázkou odbornou – medicínskou a rozhodující správní orgány ani správní soud si o ní nemůže učinit úsudek sám. Je nezbytné vycházet z posouzení zdravotního stavu provedeného lékařem orgánu nemocenského pojištění. Tak tomu bylo i v nyní projednávaném případě, přičemž základní otázkou je, zda posouzení provedené lékařem Oddělení lékařské posudkové služby ČSSZ, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy, ob stojí jako náležitý podklad pro rozhodnutí žalované.
32. Jsou to orgány nemocenského pojištění, kdo vede správní řízení o žádostech o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby, neboť jde o rozhodování o založení práv (§ 9 správního řádu) a zákon o nemocenském pojištění nestanoví pro uvedené řízení, že by se správní řád nepoužil. Musí tak být splněny základní procesní požadavky na správní řízení co do možnosti seznámení účastníka s podklady rozhodnutí, možnosti uplatnění námitek, vyjádření a připomínek, včetně jejich vypořádání správním orgánem a reflexe tohoto vypořádání v odůvodnění správního rozhodnutí (viz zejména § 68 odst. 3, případně ve spojení s § 93 správního řádu). To znamená, že orgány nemocenského pojištění jsou povinny respektovat a vycházet pouze z posudků zpracovaných na takové obsahové úrovni, která jim umožní dostat shora naznačeným povinností (v této souvislosti srovnej závěry Nejvyššího správního soudu z rozsudku ze dne 27. 6. 2019, č. j. 6 Ads 362/2018-44).

33. Lze tedy shrnout, že žalovaná byla povinna vypořádat se s námitkami týkajícími se zdravotního stavu žalobce, stejně jako s jeho dalšími námitkami uvedenými v odvolání. To se však nestalo.
34. Prvostupňové rozhodnutí ze dne 15. 10. 2021 je velice stručné, podává se z něj, že z posudku o zdravotním stavu ze dne 5. 10. 2021 bylo zjištěno, že v případě žalobce nejde o pojištěnce, u kterého lze ve smyslu ustanovení § 27 zákona o nemocenském pojištění v krátké době od uplynutí podpůrní doby očekávat opětovně nabytí pracovní schopnosti, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti.
35. Žalobce v odvolání namítl, že rozhodnutí ze dne 15. 10. 2021 se doslovně shoduje s rozhodnutím ze dne 18. 5. 2021, namíтал, že se jeho zdravotní stav zlepšil, poukazoval na závěry vyšetření ze dne 22. 9. 2021, namíтал, že posudek MUDr. M. ze dne 5. 10. 2021 toto zlepšení nijak nereflektuje. Žalobci bylo dne 22. 9. 2021 lékařkou sděleno, že je vysoce pravděpodobné, že do konce roku 2021 se jeho stavlepší a bude opět praceschopný. Žalobce poukázal i na další zprávy, ze kterých vyplývá postupné zlepšování jeho zdravotního stavu (ze dne 21. 10. 2020, 3. 12. 2020). Žalobce je již schopen obout speciální volnější obuv, což také naznačuje zlepšení jeho zdravotního stavu. Posudek, o který se prvostupňové rozhodnutí opírá, není přesvědčivý, prvostupňové rozhodnutí pak vlastní hodnocení vůbec neobsahuje.
36. Žalovaná v rámci odvolacího řízení nechala zpracovat lékařský posudek ze dne 9. 12. 2021. Z posudku je zřejmé, že lékař MUDr. J. B. konstatoval, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s nepříznivou prognózou stran vyléčení, pokračuje maximální léčba (biologická), jsou přítomny i další choroby, které mohou nepříznivě ovlivňovat, jak základní onemocnění (diabetes), tak i celkový zdravotní stav (hypertenze, hypothyreóza). Původní předpoklad obnovení pracovní schopnosti se nepotvrdil.
37. V doplnění odvolání ze dne 7. 1. 2022 žalobce doložil zprávu ze dne 6. 1. 2022, kde je uvedeno, že pacient pozoruje výrazné zlepšení kožního nálezu, došlo téměř k remisi psoriázy, otoky DKK taktéž v regresi, nemocný nebyl, bolesti kloubů neguje. Nález: subjektivně se cítí dobře, bolesti kloubů neudává, svědění neguje, status localis: na horní polovině trupu erytém ve výrazné regresi, na stehnech a bérkách růžový splývající erytém, místy lokalizované makuly světlé barvy, bérce bez otoků, pretibiálně plaky s deskvamací, dlaně bez žlutých hyperkeratóz, nehty s dystrofiemi, distální onycholýza, subnguální detritus. Vzhledem k trvajícimu zlepšení lokálního nálezu po dohodě s pacientem ukončena pracovní neschopnost ke dni 14. 1. 2022.
38. V doplňujícím posudku lékaře MUDr. J. B. ze dne 20. 1. 2022 je uvedeno, že vzal na vědomí zprávu ze dne 6. 1. 2022, tato skutečnost nemění nic na odůvodnění původního závěru, že nejde o pojištěnce, u něhož lze očekávat, že v krátké době po uplynutí podpůrní doby nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Ten se potvrdil, když podpůrní doba byla prodloužena do dne 19. 7. 2021 a dočasná pracovní neschopnost byla ukončena až za 6 měsíců, trvala tedy déle než dva roky a takovýto stav měl být řešen v rámci důchodového pojištění, jak bylo jmenovanému i doporučeno.
39. Žalovaná v napadeném rozhodnutí uvedla odvolací námitky žalobce, dále bylo odcitováno samotné posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobce popsané

v posudku ze dne 9. 12. 2021 a jeho doplnění ze dne 20. 1. 2022, dále byla vymezena rozhodná právní úprava.

40. Na námitky žalobce a jeho výhrady k prvostupňovému rozhodnutí nebylo však reagováno nijak. Žalovaná žalobci žádným způsobem nevysvětlila, proč namítané zlepšení jeho zdravotního stavu a jeho ukončení pracovní neschopnosti není relevantní. Takové vysvětlení nelze spatřovat v konstatování, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s nepříznivou prognózou stran vyléčení, když při totožné diagnóze bylo návrhu žalobce na prodloužení výplaty nemocenského vyhověno. Vysvětlení, že původní předpoklad obnovení pracovní schopnosti se nepotvrdil, nemůže být stěžejním důvodem pro nevyhovění žádosti žalobce, když zákon v ustanovení § 27 zákona o nemocenském pojištění umožňuje vyplácet nemocenské ještě po dobu 350 dní po uplynutí podpůrní doby (tato doba by přitom k datu 20. 7. 2021 ještě neuplynula). Podstatné je zhodnocení zdravotního stavu žalobce, zda šlo o takové zlepšení, že bylo možné v krátké době očekávat nabytí pracovní schopnosti. V posudku lékaře MUDr. J. B., ani v napadeném rozhodnutí jakékoli zlepšení zdravotního stavu žalobce reflektováno není, není vysvětleno, proč případně toto zlepšení není dostatečné či relevantní, důvody posudkového závěru tak nejsou vysvětleny přezkoumatelným způsobem.
41. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 4. 2022, č. j. 8 Ads 292/2019–22 při opakované žádosti o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrní doby podle § 27 zákona o nemocenském pojištění, je lékař orgánu nemocenského pojištění povinen zdůvodnit, proč i nadále lze očekávat nebo proč oproti předchozímu posouzení nelze očekávat, že pojištěnec v krátké době nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti (§ 66 odst. 1 téhož zákona).
42. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě uvádí, že stanovisko ošetřujícího nebo jiného odborného lékaře je pouze jedním z podkladů pro samotný výsledek lékařského posouzení; lékař orgánu nemocenského pojištění posuzuje zdravotní stav pojištěnce především na základě svého vlastního uvážení, vzhledem ke kritériu uvedeném v ust. § 27 zákona o nemocenském pojištění, k dalším lékařským zprávám při svém rozhodování může přihlídnout, avšak není mu dána povinnost se jimi řídit. K tomuto soud konstatuje, že lékař posudkové služby není vázán případnými názory ošetřujícího lékaře v oblastech, kde posouzení ze zákona činí lékaři posudkové služby, ale posudkový lékař musí zohlednit výsledky vyšetření zdravotního stavu žalobce, případně vysvětlit, proč je zohlednit není možné, a zejména pak z těchto podkladů učinit závěr z hlediska dopadů do pracovní schopnosti žalobce. V posudku, resp. následném rozhodnutí žalované, musí být tyto důvody svědčící pro správnost posudkového závěru přesvědčivě popsány. Rozhodnutí žalované o výplatě nemocenského po uplynutí podpůrní doby je totiž plně přezkoumatelné soudy ve správním soudnictví poté, co původní soudní výluku v § 158 písm. a) zákona o nemocenském pojištění zrušil Ústavní soud dnem 5. 1. 2015 – v podrobnostech viz nálezy Ústavního soudu ze dne 16. 12. 2014, sp. zn. Pl. ÚS 9/14, publ. pod č. 14/2015 Sb.
43. Také Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 27. 6. 2019, č. j. 6 Ads 362/2018-44 konstatoval, že ze strany posudkových lékařů nelze zcela rezignovat na jakékoli odůvodnění ve vztahu k posouzení zdravotního stavu pojištěnce – a to tím spíše v případech, kdy ho pojištěnec rozporuje (podobně jako je tomu v nyní souzené věci).

Shodu s porvopisem potvrzuje J. S.

V projednávaném případě posudek lékaře posudkové služby ze dne 9. 12. 2021 a ze dne 20. 1. 2022 na odvolací námitky ohledně zlepšení zdravotního stavu nereaguje, žalobce přitom uvedl konkrétní skutečnosti, ze kterých zlepšení svého zdravotního stavu dovozuje, a odkázal na konkrétní lékařské zprávy. Žalovaná pak pouze mechanicky závěry posudkového lékaře převzala, aniž by se konkrétně jednotlivými námitkami žalobce zabývala.

44. Je povinností správního orgánu se v odůvodnění rozhodnutí vypořádat se všemi námitkami, návrhy a vyjádřeními účastníka řízení (§ 68 odst. 3 správního řádu). Pokud se správní orgán v rozhodnutí o opravném prostředku se všemi uplatněnými námitkami nevypořádá, je jeho rozhodnutí nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 12. 2008, č. j. 8 Afs 66/2008-71, nebo ze dne 17. 1. 2013, č. j. 1 Afs 92/2012-45).
45. Soud je tak nucen napadené rozhodnutí žalované zrušit bez jednání z důvodu nepřezkoumatelnosti pro nedostatek důvodů podle § 76 odst. 1 písm. a) s. ř. s. a věc vrátit žalované k dalšímu řízení.
46. V dalším řízení je žalovaná povinna vypořádat odvolací námitky žalobce, zhodnotit veškeré podklady (důkazy), které žalobce na podporu svých tvrzení předložil, a přezkoumatelným a pro žalobce srozumitelným způsobem vyložit, zda jeho zdravotní stav v rozhodné době naplňoval předpoklady § 27 zákona o nemocenském pojištění, či nikoli. Vysloveným právním názorem je žalovaná vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
47. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl ve věci samé úspěšný, proto mu přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení proti neúspěšnému žalovanému. Náklady žalobce zahrnují náklady právního zastoupení spočívající v odměně advokáta za 2 úkony [§ 11 odst. 1 písm. a) a d) vyhlášky č. 177/1996 Sb. – tj. převzetí zastoupení, písemné podání k soudu] právní služby. Za tarifní hodnotu se ve věcech sociálního zabezpečení považuje částka 5 000 Kč (§ 9 odst. 2 advokátního tarifu). Za jeden úkon právní služby tak podle § 7 bod 3 advokátního tarifu náleží odměna ve výši 1 000 Kč a náhrada hotových výdajů 300 Kč. Tato odměna se zvyšuje o patřičnou sazbu DPH, tj. o 546 Kč. Celkem tedy soud přiznal náhradu nákladů řízení ve výši 3 146 Kč.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat

Shodu s porvopisem potvrzuje J. S.

označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 1. února 2023

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně