ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **J. H.**, zast. JUDr. Jaroslavem Kolářem, advokátem, se sídlem 28. října 661, Dobříš, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Praze ze dne 13. 12. 2010, č. j. 43 Cad 254/2009 – 79,

takto:

Rozsudek Krajského soudu v Praze ze dne 13. 12. 2010, č. j. 43 Cad 254/2009 – 79, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 14. 9. 2009, č. X, zamítla žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“). V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že žalobce nebyl podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Příbrami ze dne 31. 8. 2009 plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti o 25 %.

V podané žalobě nesouhlasil žalobce s rozhodnutím žalované a vyslovil přesvědčení, že rozhodnutí je v rozporu se zákonem. Popsal zdravotní postižení, jimiž trpí, a dovozoval, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něho činí minimálně 66 %. Navrhoval, aby jeho zdravotní stav byl přezkoumán znaleckým posudkem. Žádal, aby napadené rozhodnutí soud zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení, v němž mu bude přiznán plný nebo alespoň částečný invalidní důchod.

Krajský soud napadeným rozsudkem žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. V rozsudku vycházel z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále jen „posudková komise“) ze dne 4. 1. 2010 a z jeho doplnění ze dne 7. 6. 2010, podle něhož byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický bolestivý syndrom bederní páteře při degenerativních změnách a protruzi obratlové ploténky L4/5 s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., v platném znění, podle kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. b) – 20 %. Dále vycházel z posudku znalce z oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství MUDr. Miloše Pradla, CSc. ze dne 9. 1. 2010, podle něhož byl rozhodujícím zdravotním postižením stav po zlomenině stehenní kosti s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV., oddílu H, položky 49, písm. a) ve výši 30 %. Soud konstatoval, že posouzení zdravotního stavu žalobce podle závěrů obou posudků nedosáhlo poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti alespoň 33 %, a je zřejmé, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce plně ani částečně invalidní. Za této situace dospěl soud k závěru, že napadeným rozhodnutím nebyl porušen zákon (konkrétně ustanovení § 39 a § 44 odst. 1, 2 zákona č. 155/1995 Sb.).

Proti tomuto rozsudku podal včas kasační stížnost žalobce (dále též jen „stěžovatel“), a to z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b), c) a d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Namítal, že soud rozhodl na základě znaleckého posudku, který vypracoval nesprávně soudem ustanovený znalec. Konstatoval, že soud ustanovil znalce z oboru všeobecného lékařství, ačkoliv podle jeho názoru měl být ustanoven znalec z oboru ortopedie nebo chirurgie. Namítl, že soud proto na základě takového nedostatečného důkazu rozhodl nesprávně.

Poukazoval dále na to, že krajský soud i znalec měli přihlédnout ke všem ostatním diagnózám a onemocněním, které snižují jeho soustavnou výdělečnou činnost. Se zřetelem k dalším prokázaným onemocněním mělo být podle jeho názoru postupováno podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti se měl zvýšit o 10 procentních bodů. Navrhoval, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení. Ke kasační stížnosti připojil posudek soudního znalce v oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie MUDr. Jaroslava Krčka.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že souhlasí s rozsudkem Krajského soudu v Praze. Poukázala na to, že se v dané věci jedná o dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí o nároku na dávku závisí především na jeho odborném lékařském posouzení.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek z hledisek uvedených v § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., vázán rozsahem a důvody uvedenými v kasační stížnosti.

Byť stěžovatel výslovně v kasační stížnosti označil důvody uvedené v § 103 odst. 1 písm. a) b) c) a d) s. ř. s., lze z jejího obsahu dovodit, že se dovolává pouze důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Namítá totiž, že nebyl dostatečně zhodnocen jeho zdravotní stav a že měl být v řízení před krajským soudem ustanoven znalec z jiného medicínského oboru k vypracování znaleckého posudku k posouzení jeho zdravotního

stavu. Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sbírky rozhodnutí Nejvyššího správního soudu) za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Z obsahu posudkové dokumentace plyne, že stěžovatel dne 8. 7. 2009 podal žádost o plný invalidní důchod. Od 3. 10. 2008 byl v pracovní neschopnosti a podpůrčí doba pro výplatu nemocenských dávek uplynula dne 2. 10. 2009. Podle záznamu o jednání ze dne 24. 8. 2009 a 31. 8. 2009 nebyl stěžovatel shledán plně ani částečně invalidním podle § 44 odst. 1, 2 a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Za rozhodující zdravotní postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu bylo považováno páteřní onemocnění, přičemž pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. b) - 25 %. V posudkovém hodnocení je dále uvedeno, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve smyslu § 6 odst. 4 a 5 citované vyhlášky se nemění. Na to bylo vydáno přezkoumávané rozhodnutí.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb. V daném případě se tedy jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu záviselo především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. ve znění platném ke dni vydání napadeného rozhodnutí). Uvedené komise jsou přitom ze zákona povolány nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu, dochované pracovní schopnosti občanů, ale i k zaujetí posudkových závěrů o plné invaliditě či částečné invaliditě, třebaže jde v oblasti rozhodování o zákonných nárocích ve věcech důchodového pojištění o pojmy právní. Obsahem postupu posudkového orgánu je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudkové řízení je tedy specifická forma správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Soudy rozhodující ve správním soudnictví nemají odborné lékařské znalosti, a nemohou proto samy posoudit, zda pojištěnci byli ke dni vydání napadeného rozhodnutí plně invalidní či nikoliv. Tím spíše vystupuje do popředí význam posudků posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí vypracovávaných podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Soudy proto musí přezkoumávat úplnost, objektivitu a přesvědčivost posudků posudkových komisí, aby z jejich posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě mohly při přezkoumání zákonnosti rozhodnutí o dávce podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem vycházet. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí.

Výše uvedené neznamená, že by zdravotní stav a pracovní schopnost žadatelů o dávky nemohl být posouzen znaleckým posudkem. Ústavní soud v nálezu ze dne 1. 11. 1995, sp. zn. II. ÚS 92/95, uvedl mimo jiné, že zásada zjišťování skutečného stavu věci (§ 153 odst. 1, § 250q, § 246c zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „o. s. ř.“) nemůže být omezena pravomocí ministerstva podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zřizovat posudkové komise s oprávněním posuzovat zdravotní stav a pracovní schopnost. Konstatoval, že není vyloučeno provést důkaz znaleckým posudkem, a to pro odstranění jakýchkoliv pochybností a obnovení důvěry občana v právo. Právní úpravu uvedenou v § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. neshledal Ústavní soud tehdy za protiústavní s ohledem na ustanovení § 250q a § 246c o. s. ř., která umožňovala aplikaci zásady zjišťování skutečného stavu věci prováděním i jiných důkazů, a dále též s ohledem na složení komisí upravené v § 3 vyhlášky č. 182/1991 Sb.

Pokud krajský soud shledal v posuzované věci důvod pro přibrání znalce z oboru všeobecného lékařství se zaměřením na posudkovou činnost, pak bylo jeho povinností závěry znaleckého posudku zhodnotit. Podle § 77 odst. 2 věty druhé s. ř. s. *„soud jím provedené důkazy hodnotí jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjde ze skutkového a právního stavu takto zjištěného“*.

Krajský soud se v napadeném rozsudku omezil pouze na konstatování, že byl-li pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle závěrů znaleckého posudku i podle posudku posudkové komise nižší než zákonem stanovených 66 % či 33 %, je zřejmé, že napadeným rozhodnutím žalované nebyl porušen zákon. Uvedené konstatování není podle názoru Nejvyššího správního soudu dostačující, neboť v něm není obsaženo přezkoumání rozhodujících posudkových závěrů.

Podle právní úpravy účinné do 31. 12. 2009 se podle definice invalidity, a to jak plné, tak i částečné, posuzování invalidity pojištěnce odvozovalo od poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Pojem schopnost soustavné výdělečné činnosti vymezovala vyhláška č. 284/1995 Sb. v § 6 odst. 1 jako schopnost pojištěnce vlastní prací dosáhnout výdělek odpovídající tělesným, smyslovým a duševním schopnostem.

Základní podmínkou při určování míry poklesu této výdělečné schopnosti byl dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzovaného. Z definice dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyplývá, že musí být splněny dva základní předpoklady: 1. nepříznivost zdravotního stavu, a 2. jednoroční trvání nepříznivého zdravotního stavu. Z toho plyne, že pouze takové stavy, zdravotní postižení, nemoci nebo úrazy, které jsou svým charakterem nepříznivé a dlouhodobé, s předpokladem trvání nebo vlastním trváním více než jeden rok, naplňují toto kritérium. Konstatování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je výchozím a základním krokem k posouzení dalších rozhodných skutečností a stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a zjištění případné částečné nebo plné invalidity. Zjištění dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nemusí ještě v mnoha případech podmínit uznání některého ze stupňů invalidity. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav může být takového rozsahu a stupně, že nejsou naplněna zákonná kritéria pro uznání plné nebo částečné invalidity, i když je výdělečná schopnost určitým způsobem ovlivněna či snížena. Prokázání doby vzniku dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu se nemusí také krýt s termínem vzniku plné nebo částečné invalidity. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav může existovat i řadu let, aniž by naplnil zákonem stanovená kritéria plné nebo částečné invalidity.

Zdravotní stav musí být doložen podrobnými funkčními vyšetřeními kvantifikujícími dostatečně vznik, vývoj a průběh zdravotního postižení, omezení nebo výpadek funkce, míru adaptace na zdravotní postižení. Tyto skutečnosti jsou rozhodující pro další posouzení vlivu zdravotního postižení na výdělečnou schopnost, využití kvalifikačního potenciálu, případně vyjádření se ke schopnosti rekvalifikace. Proto je nutné znát výdělečné činnosti vykonávané posuzovaným pojištěncem před onemocněním, dosažené stupně vzdělání, zkušenosti, znalosti, a posoudit, zda zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nebrání jejich využívání nebo nevedl k zániku některých schopností. Všechny tyto skutečnosti jsou pro posuzování invalidity významné, protože je třeba určit, zda a jak jednotlivá zdravotní postižení, mající dlouhodobě nepříznivý charakter, ovlivňují kvalifikační a rehabilitační potenciál a naopak, jaký vliv mají tyto skutečnosti na pojištěncovo zdravotní postižení a jeho výdělečnou schopnost. Podrobné zjištění zdravotního stavu a jeho vlivu na výdělečnou schopnost umožňuje spolehlivé zjištění míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a spolehlivé stanovení data vzniku invalidity.

Při posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné nejprve určit, zda u posuzovaného jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a dále stanovit, která nemoc nebo úraz, popř. komplikace, jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Současně je třeba zjistit, zda posuzovaný trpí i jinými (průvodními) poruchami zdraví, které z nich jsou přechodného charakteru a které z nich mají již charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, zda a v jakém rozsahu se tyto poruchy podílejí na poklesu výdělečné schopnosti.

Jednotlivé procentní hodnoty míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jsou uvedeny v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., a to zpravidla v určitém procentním rozpětí.

Je-li u posuzovaného pojištěnce přítomno více zdravotních postižení, stanoví vyhláška zásadu, že při hodnocení rozsahu funkční poruchy zdraví pojištěnce se jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nesčítají. Je třeba určit, které zdravotní postižení je rozhodující příčinnou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu výdělečné schopnosti se stanoví podle takto určeného postižení, přičemž je nutné brát zřetel i na závažnost ostatních postižení.

Jestliže ostatní zdravotní postižení mající charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu významným způsobem omezují výkonnost posuzovaného pojištěnce nebo jestliže se jedná o komplikace rozhodujícího onemocnění, které rovněž značným způsobem omezují výkonnost posuzovaného, lze horní hranici poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovenou pro příslušné zdravotní postižení v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. zvýšit až o 10 procentních bodů.

Na straně druhé, lze-li očekávat, že zdravotní postižení mající charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebude posuzovaného pojištěnce v jeho dalším pracovním zařazení podstatným způsobem ovlivňovat s ohledem na dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a schopnost rekvalifikace nebo v případech dlouhodobě příznivé stabilizace zdravotního stavu, je možno dolní hranici míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti snížit až o 10 procentních bodů. Vlastní určení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, stejně tak jako využití možnosti zvýšení či snížení této míry poklesu o 10 procentních bodů, musí být v posudcích náležitě (dostatečně podrobně) odůvodněno.

Krajským soudem dosud zjištěný skutkový stav věci výše naznačený postup předepsaný pro posouzení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti neumožňuje, neboť zatím nebylo najisto postaveno, které zdravotní postižení stěžovatele je rozhodující v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Posouzení a stanovení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu je medicínskou otázkou a náleží nepochybně mezi stěžejní posudkové závěry, od nichž se teprve odvíjí postup směřující k určení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jehož míra zakládá existenci částečné či plné invalidity pojištěnce.

V posuzované věci byl za rozhodující zdravotní postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu v posudku posudkové komise stanoven chronický bolestivý syndrom bederní páteře s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v tehdy platném znění, kapitoly XV., oddílu F, položky 2, písm. b) na 20 % (rozpětí 15 – 25 %). Soudem přibraný znalec z oboru zdravotnictví se specializací na posudkové lékařství za rozhodující zdravotní postižení považoval stav po zlomenině stehenní kosti s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle téže přílohy, kapitoly XV., oddílu H, položky 49, písm. a) o 30 % (rozpětí 20 – 30 %).

Z výše uvedeného je patrné, že se úvahy o rozhodujícím zdravotním postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu uvedené v obou posudcích naprosto liší. Krajský soud se v odůvodnění napadeného rozsudku výše uvedenými rozdíly posouzení určujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotní stavu nijak nevypořádal, a nevytvořil tak předpoklad pro posouzení správnosti určení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Nejvyšší správní soud shrnuje, že pochybnosti o určujícím zdravotním postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu brání objektivnímu stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, v jejím znění do 31. 12. 2009. Na uvedeném závěru nic nemění ani skutečnost, že podle obou dosud zaujatých posudkových závěrů nedosahuje míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti alespoň 33%.

V dalším řízení proto bude třeba, aby krajský soud vyžádal od posudkové komise doplňující posudek. Se žádostí o doplňující posudek zašle posudkové komisi znalecký posudek znalce MUDr. Miloše Pradla, CSc., a stěžovatelem ke kasační stížnosti připojený znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví chirurgie MUDr. Jaroslava Krčka ze dne 22. 6. 2011. Posudková komise nechť se po prostudování těchto posudků k nim

vyjádří a sdělí, zda setrvává na posudkovém závěru o určujícím zdravotním postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu. Setrvá-li na svém posudkovém závěru, nechť sdělí, z jakých důvodů nelze stanovit horní hranici rozpětí uvedeného v kapitole XV., oddílu F, položky 2, písm. b), a to s ohledem na další závažné zdravotní postižení, které znalec MUDr. Pradl posoudil jako rozhodující, případně proč nelze použít postup podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Teprve po doplněném dokazování ve shora naznačeném směru bude mít soud základ pro postup podle § 77 odst. 2 věty druhé s. ř. s., zejména v případě, zůstanou-li rozdíly v posudkových závěrech o určujícím zdravotním postižení stěžovatele neodstraněny.

Se zřetelem k výše uvedenému shledal Nejvyšší správní soud kasační stížnost za důvodnou ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., a proto napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

V dalším řízení je krajský soud vázán pokynem vysloveným v tomto rozsudku (§ 110 odst. 3 s. ř. s.). V novém rozhodnutí o věci rozhodne soud o náhradě nákladů řízení o této kasační stížnosti (§ 110 odst. 2 s. ř. s.).

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

V Brně dne 20. září 2011

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu