

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně Daniely Zemanové a soudců Michaely Bejčkové a Zdeňka Kühna v právní věci žalobkyně: **D. Č.**, zast. JUDr. Pavlem Holubem, advokátem se sídlem Kopečná 940/14, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2016, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 18. 10. 2017, čj. 41 Ad 18/2016-92,

takto:

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 18. 10. 2017, čj. 41 Ad 18/2016-92, **se ruší** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

[1] Žalobkyně podala dne 16. 11. 2015 žádost o zvýšení stupně invalidity z druhého na třetí stupeň pro zhoršení celkového zdravotního stavu. Po zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně zamítla žalovaná její žádost rozhodnutím ze dne 27. 1. 2016, neboť dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně nadále odpovídal invaliditě druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Žalovaná pak rozhodnutím uvedeným v záhlaví zamítla námitky, které žalobkyně podala proti rozhodnutí o žádosti.

[2] Žalobou ze dne 8. 6. 2016 se žalobkyně domáhala zrušení rozhodnutí žalované. Krajský soud si vyžádal posudek od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí – pracoviště Brno a srovnávací posudek od posudkové komise v Hradci Králové. Z obou posudků plyne, že zdravotní stav žalobkyně se od roku 2010 nezhoršil, žalobkyně proto nadále spadá pod druhý stupeň invalidity, ne však pod stupeň třetí. Soud žalobu zamítl.

II. Kasační stížnost žalobkyně a vyjádření žalované

[3] Proti rozsudku krajského soudu podala žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) kasační stížnost. Stěžovatelka se domnívá, že v průběhu správního řízení nebyl náležitě zjištěn skutkový stav věci a je nadále přesvědčena, že její zdravotní stav odpovídá invaliditě třetího stupně. Stěžovatelka spatřuje rozpor jak mezi názory lékařů a posudky posudkových komisí, tak mezi posudky navzájem (poukazuje zejména na rozdílné hodnocení její dělnické profese a rozdílné hodnocení jednotlivých diagnóz). Posudková komise v Hradci Králové se dále dopustila posudkového omylu, neboť nepřihlédla k nekróze kosti a v posudku uvedla, že toto postižení není v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Proto krajský soud nemohl při hodnocení věci vycházet z posudků, které vypracovaly posudkové komise v Brně a Hradci Králové. Rozsudek krajského soudu pak stěžovatelka považuje za nepřezkoumatelný, neboť je podle ní stále nedostatečně odůvodněn závěr ohledně jejího zdravotního stavu a ohledně nároku na zvýšení invalidního důchodu. Stěžovatelka proto navrhuje, aby NSS zrušil rozsudek krajského soudu a vrátil mu věc k dalšímu řízení.

[4] Žalovaná má za to, že zdravotní stav stěžovatelky byl během soudního přezkumu objektivně zjištěn, posouzen a vyhodnocen. Zdůraznila, že soud při přezkumu neposuzuje věcnou správnost posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posuzuje však, zda posudek splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, tedy zda se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a zda své závěry náležitě odůvodnila. Krajský soud takto postupoval, jeho rozsudek proto není nepřezkoumatelný. Soud se nedopustil ani žádné vady řízení. Žalovaná proto navrhla, aby kasační stížnost byla zamítnuta.

III. Právní hodnocení Nejvyššího správního soudu

[5] Kasační stížnost je důvodná.

[6] Stěžovatelka nesouhlasí s výsledkem, kterého se dobrala posudková komise v Brně a posléze i posudková komise v Hradci Králové. Úkolem NSS bylo proto v této věci posoudit, zda mohly být tyto posudky podkladem pro rozhodnutí krajského soudu.

[7] Posudek posudkové komise má v soudním řízení stěžejní význam, a proto je důležité, aby byl úplný a přesvědčivý. Pokud posudek tyto požadavky splňuje, je zpravidla v soudním řízení rozhodujícím důkazem. Posudek je úplný a přesvědčivý, jestliže se posudková komise vypořádá se všemi rozhodujícími skutečnostmi, s potížemi, které posuzovaná osoba uvádí, a obsahuje-li posudek náležité zdůvodnění posudkových závěrů tak, aby byl přesvědčivý též pro soud, který nemá dostatek odborných lékařských znalostí, a je proto na posudek při svém rozhodování odkázán (tzn., že soud nepřezkoumává a ani nemůže přezkoumávat zdravotní stav žadatele o invalidní důchod, přezkoumává pouze, zda jsou závěry obsažené v posudcích dostatečně a přesvědčivě odůvodněny a zda posudek obsahuje všechny náležitosti podle § 7 vyhlášky o posuzování invalidity).

[8] Podle zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, je okresním správám sociálního zabezpečení svěřeno posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů v rozsahu stanoveném tímto zákonem (fakticky v prvním

stupni). V případech sporných, kdy je u soudu podána žaloba proti rozhodnutí žalované ve věci dávek podmíněných nepříznivým zdravotním stavem, je posouzení tohoto zdravotního stavu svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí (ve druhém stupni), které za tím účelem zřizuje posudkové komise. To, že se případem zabývá též posudkový orgán na vyšší odborné úrovni, zaručuje vyšší úroveň a objektivitu posouzení i proto, že posudkové orgány nejsou ve vztahu podřízenosti či nadřízenosti (viz rozsudek NSS ze dne 30. 11. 2009, čj. 4 Ads 81/2009-46). Úkolem posudkové komise je, aby ve svém posudku odhalila a odstranila případný rozpor mezi posuzovanými lékařskými zprávami a závěry žalované.

[9] Krajský soud si v této věci nejprve vyžádal posudek od posudkové komise v Brně. V posudku ze dne 13. 12. 2016 vycházela posudková komise v Brně ze spisu krajského soudu, ze spisu OSSZ včetně záznamů o jednáních a lékařských nálezů, ze zdravotní dokumentace obsahující zprávu praktické lékařky MUDr. P. ze dne 23. 11. 2015, zprávu z neurologického vyšetření ze dne 20. 10. 2015 a zprávu z ortopedického vyšetření ze dne 13. 11. 2015, a vyžádala si zdravotní dokumentaci od praktických lékařů. Posudková komise pozvala stěžovatelku k osobní prohlídce, ta se však z prohlídky omluvila ze zdravotních důvodů (nezvládá větší zatížení). Po zhodnocení zdravotního dokumentace dospěla komise k závěru, že v souhrnu stěžovatelčina postižení nedosahují úrovně těžké poruchy a nejsou splněna všechna kritéria pro zvolení horní hranice sazby. Podle kapitoly XV, oddílu A, položky 6 c) vyhlášky o posuzování invalidity tedy posudková komise stanovila základní pokles pracovní schopnosti o 50 % podle rozsahu postižení všech funkcí. S ohledem na předchozí stěžovatelčiny pracovní činnosti jej zvýšila o 10%; celkový pokles pracovní schopnosti tedy stanovila ve výši 60 %. Den vzniku invalidity nadále spojuje s úrazem ze dne 23. 9. 1985, kdy stěžovatelku srazil automobil. Komise také uvedla, že stěžovatelka by byla schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti a mohla by absolvovat rekvalifikaci na jiný druh výdělečné činnosti, neboť její psychické a smyslové funkce jsou zachovány; musel by se ovšem brát zřetel na pohybové postižení.

[10] Stěžovatelka krajskému soudu v průběhu jednání, které se konalo dne 21. 6. 2017, předložila „*Odborné vyjádření – odbor zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství*“ ze dne 8. 5. 2016, které vypracoval MUDr. V. L. ve věci náhrady škody. MUDr. L. stanovil celkový pokles pracovní schopnosti na 70 % (při hodnocení postižení zvolil podle § 2 vyhlášky horní hranici rozpětí, kterou následně zvýšil podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o 10 % s ohledem na působení více zdravotních postižení a stěžovatelkou dosažené vzdělání).

[11] V situaci, kdy se vyskytne rozpor mezi posudky posudkové komise a znaleckým posudkem, krajský soud buď vyslechne znalce a členy posudkové komise za účelem vysvětlení (srov. § 127 odst. 2 o. s. ř.), nebo si od příslušné posudkové komise vyžádá doplnění posudku v reakci na závěry znalce, anebo si vyžádá srovnávací posudek od jiné posudkové komise, jež znovu komplexně zhodnotí zdravotní stav žalobce a vyjádří se k rozporům mezi posudkem původní posudkové komise a znaleckým posudkem (srov. rozsudek NSS ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22).

[12] Krajský soud zvolil třetí možnost a vyžádal si srovnávací posudek od posudkové komise v Hradci Králové, která ve svém posudku ze dne 5. 9. 2017 vycházela z odborného vyjádření MUDr. L., z posudku posudkové komise v Brně, z posudku lékaře námitkového řízení ČSSZ Ostrava, z nálezů, které předložila OSSZ Prostějov, ze starší dokumentace z minulých posuzování a ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. P. z Olomouce. V tomto posudku je shrnut obsah všech lékařských zpráv a posudků od roku 1986, kdy byl stěžovatelce přiznán invalidní důchod pro postižení, které jí vzniklo po úrazu v roce 1985. Rozhodné však jsou zejména posudky od roku 2010, kdy byla stěžovatelčina invalidita změněna z dříve „plné invalidity“ na invaliditu druhého stupně v souvislosti se změnou právní úpravy posuzování invalidity – dne 1. 1. 2010 nabyla účinnosti vyhláška o posuzování invalidity.

[13] Ohledně vyjádření MUDr. L. posudková komise v Hradci Králové uvedla, že hodnocení postižení hybnosti pravé kyčle provedl nesprávně. Tento závěr je však nepřezkoumatelný, neboť posudková komise neuvádí, proč tento názor považuje za nesprávný, jen cituje svůj posudkový závěr z roku 2014 ve vztahu k vyjádření MUDr. L. z roku 2013. Odborné vyjádření MUDr. L., které stěžovatelka předložila v rámci tohoto řízení, je však z roku 2016. V tomto vyjádření MUDr. L. (opět) upozorňuje na to, že postižení kyčle je těžké i vzhledem k ankylóze – úplnému ztuhnutí kyčle. Ankylózu zmiňují i některé lékařské zprávy (ortopedický nález MUDr. P. ze dne 23. 2. 2012 a MUDr. G. ze dne 13. 11. 2015, neurologický nález MUDr. K. ze dne 20. 10. 2015), které posudková komise uvedla ve svém posudku. V posudkovém závěru pak komise uvádí, že ankylóza u stěžovatelky není, bez jakéhokoliv vysvětlení, proč to posoudila jinak než tři výše zmíněné lékařské zprávy. K tomu je vhodné uvést, že posudková komise nepozvala stěžovatelku k osobní prohlídce. S ohledem na okolnosti nevytýká NSS posudkové komisi samotný tento fakt, protože stěžovatelka se omluvila z osobní prohlídky u posudkové komise v Brně z důvodu zdravotních obtíží spojených s dopravou, a je tak pravděpodobné, že doprava z Prostějova do Hradce Králové by jí činila stejné potíže. Pokud ale posudková komise stěžovatelku sama nevyšetřila, a ankylózu tak nevyloučila, nemůže přehlížet závěry několika odborných lékařů (nejen MUDr. L.), které se o ankylóze opakovaně zmiňují.

[14] Podle NSS se tedy posudek posudkové komise v Hradci Králové nevypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, a neodstranil tak rozpor, který zde byl ohledně výsledné míry poklesu stěžovatelčiny pracovní schopnosti, ačkoliv právě za tímto účelem si jej krajský soud vyžádal. Krajský soud z něj proto neměl při rozhodování vycházet.

[15] Jak lékařka ČSSZ v posudku ze dne 18. 3. 2016, tak posudkové komise v Brně a Hradci Králové používají nesprávně § 2 a § 3 vyhlášky o posuzování invalidity (nejprve musí být zhodnocena a procentuálně vyjádřena závažnost zdravotních postižení podle § 2, teprve poté se zvažuje obzvláště nepříznivá kumulace několika zdravotních postižení podle § 3 odst. 1 nebo nižší než obvyklá schopnost využívat dosažené vzdělání podle § 3 odst. 2). Stěžovatelka v kasační stížnosti namítala také rozpory mezi dřívějšími posudky posudkových komisí z let 2012 a 2014, tyto posudky však nebyly vypracovány v rámci soudního přezkumu rozhodnutí o její poslední žádosti o zvýšení invalidního důchodu, která je předmětem tohoto řízení, proto je NSS (a ani krajský soud) nehodnotil.

[16] Podle § 2 odst. 3 vyhlášky:

pokračování

Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

[17] Podle § 3 vyhlášky:

odst. (1) *V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*

odst. (2) *V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.*

odst. (3) *Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*

[18] Posuzující lékařka žalované, MUDr. M., shrnula v posudku ze dne 18. 3. 2016, ze kterého žalovaná vycházela ve svém rozhodnutí, stěžovatelčin zdravotní stav a pracovní schopnosti takto: těžká deformace pravého kyčelního kloubu, destrukce hlavice femoru vpravo, posttraumatická artróza kyčle IV. stupně, artróza pravého kolene III. - IV. stupně, těžké poranění nervu, zkrácená pravá dolní končetina o 3 cm, chronický vertebrogenní syndrom se středně těžkou poruchou dynamiky páteře. Dospěla k posudkovému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení uvedené v kapitole XV, oddíle A, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti lékařka stanovila ve výši 60 %, horní hranici zvolila kromě výše uvedených zdravotních postižení „*i s ohledem k dosažené výdělečné činnosti*“.

[19] Posudková komise v Brně zhodnotila zdravotní stav následovně: těžké postižení kyčelního kloubu vpravo – podle rentgenu až ankylóza – těžké artrotické změny pravého kolena s dobře zachovalou hybností kolena, zkrácená končetina 3 cm, postižení pravého peroneálního nervu, vertebrogenní syndrom. Pokles pracovní schopnosti stanovila v celkové výši 60 %, rozhodující postižení jsou uvedena v kapitole XV, oddíle A, položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nedosahují však úrovně těžké poruchy, proto komise zvolila dolní hranici z rozpětí 50-60 %. Pro zvolení horní hranice sazby nebyla naplněna v plném rozsahu všechna kritéria, profesní vzdělání posuzované však

představuje podklad pro užití horní hranice procentní sazby. Komise neshledala podklad pro další zvýšení, neboť profesní kritéria již do hodnocení započetla.

[20] MUDr. L. uvádí v odborném vyjádření ze dne 8. 5. 2016: těžké postižení kyčelního kloubu, hybnost pravé nohy je významně ovlivněna postižením kolenního kloubu i poruchou nervu kotníku. Posudky zdravotní stav dostatečně objektivizují, ale posudkové závěry jsou podhodnocené. Z rozpětí 50-60 % je třeba podle § 2 odst. 3 vyhlášky zvolit horní hranici vzhledem k závažnosti více postižení. Dále je pak třeba tuto hranici zvýšit podle § 3 vyhlášky o 10 % z důvodu neschopnosti využívat dosažené vzdělání.

[21] Posudková komise v Hradci Králové také stanovila pokles pracovní schopnosti v celkové výši 60 % podle kapitoly XV, oddílu A, položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Horní hranici rozpětí zvolila vzhledem k dlouhodobosti obtíží, k dalším postižením a také k dělnické profesi. Pro užití § 3 vyhlášky neshledala další posudkově významné skutečnosti.

[22] Předmětem sporu je v průběhu celého řízení, jaká má být zvolena procentní míra postižení v rámci rozmezí 50-60 % podle § 2 vyhlášky, a dále zda má být takto zvolená procentní hodnota zvýšena podle § 3 vyhlášky o dalších max. 10 %, buď kvůli dalším vlivům zdravotních potíží, nebo kvůli nemožnosti uplatnit profesi. Všechny komise přitom tento postup nesprávně směšují, ačkoliv jeho dodržení je v této věci obzvláště důležité. Důvody zvýšení procentní hranice pro nemožnost využít profesní kvalifikaci vyhláška neumožňuje promítnout v postupu podle § 2, kde jsou uvedeny pouze vlivy zdravotních postižení. Profese a jiné důvody jsou až v § 3 vyhlášky, tedy v rámci úvah o dalším zvýšení již zvolené procentní míry poklesu pracovní schopnosti.

[23] Na rozdíl od krajského soudu tedy NSS nepokládá posudky posudkových komisí za úplné, objektivní a do té míry přesvědčivé, aby spolehlivě prokazovaly, že stěžovatelka k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované nesplňovala podmínky invalidity třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Podle NSS je rozsudek krajského soudu nepřezkoumatelný, neboť soud nijak nereagoval na zásadní žalobní námitku, že nebyl zvýšen stupeň stěžovatelčiny invalidity podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity kvůli nemožnosti uplatnit se na pracovním trhu. V souvislosti s touto námitkou pouze konstatoval provedení posudků posudkových komisí, ale nezabýval se tím, že v klíčové otázce jsou posudky založeny na nesprávném postupu a že druhý posudek má nepřezkoumatelný závěr (k tomu srov. rozsudek ze dne 13. 11. 2013, čj. 6 Ads 45/2013-25, ve kterém NSS uvedl, že *„[j]e-li zdravotní postižení žadatele o invalidní důchod příslušnou posudkovou komisí vyhodnoceno jako hraniční mezi dvěma položkami (stupni) podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, musí být konečný závěr o kvalifikaci zdravotního postižení podle nižšího stupně, oproti vyššímu stupni, náležitě a přesvědčivě odůvodněn, neboť právě na něm může záviset nárok stěžovatele na invalidní důchod. Nelze-li takové jednoznačnosti a přesvědčivosti dosáhnout, je nutno zvolit kvalifikaci pro stěžovatele příznivější, neboť jde o rozhodování o základním sociálním právu na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci podle čl. 30 odst. 1 Listiny základních práv a svobod.*“).

pokračování

[24] Na okraj NSS dodává, že se posudková komise v Hradci Králové nedopustila posudkového omylu, když nevzala v potaz nekrózu hlavice stehenní kosti. Posudkového omylu se posudková komise dopustí tehdy, pokud nadhodnotí zdravotní stav posuzované osoby, a v dalším řízení je tak nutno snížit stupeň invalidity posuzované osoby (srov. např. rozsudek ze dne 29. 7. 2003, čj. 4 Ads 19/2003-48, nebo ze dne 27. 11. 2014, čj. 9 Ads 51/2014-27, bod 20). To se však v tomto případě nestalo, neboť posudková komise stěžovatelku nadále řadila pod stejný stupeň invalidity jako v řízení o její předchozí žádosti o zvýšení invalidního důchodu. Je pak nutno souhlasit s posudkovou komisí, že v příslušném ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity, podle kterého je stěžovatelka posuzována, se opravdu nekróza hlavice stehenní kosti již nevyskytuje (byla uvedena v příloze č. 2, kapitole XV, oddílu H, bodu 47 dříve platné vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění).

IV. Závěr a náklady řízení

[25] NSS zrušil napadený rozsudek a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení podle § 110 odst. 1 věty první s. ř. s. V něm bude krajský soud vázán vysloveným právním názorem NSS (§ 110 odst. 4 s. ř. s.). Krajský soud je tedy v dalším řízení povinen vyžádat si nový posudek, který se bude zabývat tím, jak vyhodnotit zdravotní postižení stěžovatelky podle § 2 a jak podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Přitom bude nutno vzít v potaz všechny zprávy odborných lékařů, a pokud se od nich bude závěr posudkové komise odchylovat, musí posudková komise vysvětlit, z jakých důvodů se odchyluje.

[26] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodne krajský soud v novém rozhodnutí (§ 110 odst. 3 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 15. srpna 2018

Daniela Zemanová
předsedkyně senátu