



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Dagmar Nygrínové a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobkyně: **J. Č.**, zast. Mgr. Janou Macháčkovou, advokátkou, se sídlem 9. května 571, Tábor, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 17. 12. 2007, č. j. 2 Cad 120/2007 – 20,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 17. 12. 2007, č. j. 2 Cad 120/2007 – 20, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 31. 5. 2007, č. X, odňala žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žalobkyni od 24. 6. 2007 plný invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. V odůvodnění rozhodnutí je uvedeno, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Táboře ze dne 18. 1. 2007 není žalobkyně nadále plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ale pouze částečně invalidní podle § 44 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jde u ní o zdravotní postižení značně ztěžující obecné životní podmínky podle přílohy č. 4 uvedené v oddílu A odst. 1 písm. e) vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění.

V podané žalobě žalobkyně uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí, neboť v době, kdy byla přizvána ke komisi, nebylo skončeno její léčení. Obvodní lékař MUDr. S. nedoložil všechny lékařské zprávy, které se týkaly celkového zdravotního stavu. Namítala, že její zdravotní stav se zhoršuje, hybnost ruky je velmi omezená a to i u prstů, kterých se týkal úraz. Žádala o přezkoumání zdravotního stavu a ponechání plné invalidity.

Krajský soud v Českých Budějovicích po provedeném jednání rozsudkem ze dne 17. 12. 2007, č. j. 2 Cad 120/2007 – 20, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žalované se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává. Ve svém rozhodnutí vycházel z obsahu posudkového spisu a z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Českých Budějovicích ze dne 19. 11. 2007. Zjistil, že žalobkyně byla od roku 2004 částečně invalidní pro potíže páteře. Pro závažné ztrátové poranění prstů levé horní končetiny, kdy byla předpokládána léčba trvající minimálně jeden rok, byla žalobkyně od 8. 7. 2005 uznána plně invalidní. Při kontrole plné invalidity dne 18. 1. 2007 byla žalobkyně uznána nadále jen částečně invalidní. Z posudku posudkové komise soud zjistil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo těžké postižení úchopové schopnosti levé ruky u praváka, přičemž toto postižení odpovídalo postižení značně ztěžujícím obecné životní podmínky podle oddílu A odst. 1 písm. a) přílohy č. 4 k vyhlášce 284/1995 Sb. Posudková komise srovnala zdravotní postižení žalobkyně s postižením uvedeným v kapitole XV, oddílu H, položky 32, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. s tím, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle uvedeného ustanovení činil 45 %. Bylo konstatováno rovněž to, že zdravotní stav žalobkyně byl stabilizován. Soud poté dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobkyně odpovídal ke dni vydání napadeného rozhodnutí již jen částečné invaliditě, takže k uvedenému dni nárok na plný invalidní důchod zanikl. Vzhledem k těmto důvodům soud žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Proti tomuto rozsudku podala včas kasační stížnost žalobkyně (dále též jen „stěžovatelka“), a to z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s. Namítala, že posudková komise nebyla ve svém hodnocení zdravotního stavu jednotná a zejména pak odborné stanovisko ortopeda, na které se jako na podstatné odvolává v odůvodnění rozsudku, bylo takového rázu, že zdravotní stav žalobkyně ve svém celkovém hodnocení je jednoznačně adekvátní pro přiznání plného invalidního důchodu. V tomto ohledu se rozcházejí názory jednotlivých členů posudkové komise a stěžovatelka má zato, že právě stanovisko odborníka – ortopeda – je pro hodnocení jejího zdravotního stavu zcela zásadní. Právě potíže s páteří, které přísluší hodnotit ortopedovi, byly v roce 2004 prvotním důvodem pro přiznání částečného invalidního důchodu. Skutečnost, že stěžovatelka utrpěla úraz, jehož důsledky se posudková komise zabývala, a který pro vleklé, komplikované léčení posléze zapříčinil vznik plné invalidity, je pouze dalším faktorem, který je třeba při hodnocení celkového zdravotního stavu stěžovatelky hodnotit.

Namítala dále, že posudková komise se zabývala výhradně následky po úrazu levého horní končetiny, kterou shledala jako stabilizovanou, nicméně nelze se spokojit se způsobem vypořádání tohoto stavu v tom směru, že došlo-li ke stabilizaci levé horní končetiny po úrazu, je nutné automaticky předpokládat celkové zlepšení zdravotního stavu. Podle názoru stěžovatelky posudková komise nehodnotila současné zdravotní postižení páteře, které je dlouhodobé a lze ztěžít očekávat jeho zlepšení. Stěžovatelka se dovolávala toho, že zdravotní stav je třeba hodnotit v jeho komplexu, a to na podkladě akutálních zpráv, které měly být pořízeny v rámci posudkového šetření.

Stěžovatelka dále namítala, že při zjišťování skutkového stavu byly porušeny předpisy, konkrétně vyhláška 284/1995 Sb. v tom smyslu, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nebyla stanovena vzhledem k závažnosti ostatních zdravotních postižení, jako je poškození sítnice oka, postižení páteře a postižení levé horní končetiny. Posudková komise a poté i soud se nevypořádaly s odůvodněním označení právě postižení levé horní končetiny za postižení nejzávažnější, stejně tak jako se nevypořádaly s hodnocením takového postižení se zřetelem k dalším uváděným.

Stěžovatelka se neztotožnila se závěrem posudkové komise a následným zamítnutím žaloby v tom smyslu, že pouhá stabilizace stavu po úrazu levé horní končetiny nutně vede k celkovému zlepšení zdravotního stavu, když tento nebyl hodnocen se zřetelem k dalším aktuálním potížím. Dovolávala se toho, že léčení není dosud skončeno, jak vyplývá z lékařské zprávy ortopedické ambulance MUDr. K.. Poukazovala na to, že má navštívit také odborné ortopedické vyšetření v Českých Budějovicích a Kliniku bolesti tamtéž. Navrhovala, aby napadený rozsudek krajského soudu byl zrušen a věc mu byla vrácena k dalšímu řízení. Ke kasační stížnosti připojila lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 2. 1. 2008.

Žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení ve vyjádření ke kasační stížnosti uvedla, že souhlasí s rozsudkem Krajského soudu v Českých Budějovicích.

Stěžovatelka poté zaslala Nejvyššímu správnímu soudu lékařské zprávy MUDr. J. K. ze dne 30. 7. 2007, 2. 1. 2008 a 2. 5. 2008, MUDr. L. K. ze dne 2. 8. 2008, MUDr. D. K. ze dne 9. 1. 2008, MUDr. M. K. ze dne 7. 3. 2008, 8. 2. 2008, vyšetření TRN ambulance ze dne 17. 3. 2008.

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

Z obsahu kasační stížnosti plyne, že ji stěžovatelka podává z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. a), b) a d) s. ř. s.

Podle § 103 odst. 1 lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené a) nezákonnosti spočívající v nesprávném posouzení právní otázky soudem v předcházejícím řízení, b) vady řízení spočívající v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytykanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost, d) nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popř. v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Z obsahu posudkové dokumentace plyne, že podle záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení v Táboře (dále též jen „OSSZ“) ze dne 7. 12. 2004 probíhalo řízení o přechodu z pracovní neschopnosti do invalidity. Stěžovatelka v té době byla od 9. 3. 2004 v pracovní neschopnosti. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV, oddílu F, položky 2c – 40 % a bylo uzavřeno, že stěžovatelka je od 10. 11. 2004 částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Další kontrola byla stanovena na 31. 12. 2005. Ze záznamu o jednání OSSZ Tábor ze dne 9. 8. 2005 vyplývá, že stěžovatelka uplatnila dne 8. 7. 2005 žádost o plný invalidní důchod. V pracovní neschopnosti byla od 17. 6. 2005 po úrazu levé ruky na okružní pile. Bylo konstatováno, že odborné lékařské nálezy dokládají závažné rozsáhlé poranění prstů levé horní končetiny, kde léčba bude trvat minimálně 1 rok. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá (je srovnatelný) postižení uvedenému v kapitole XV oddílu H položky 1 přílohy č. 2 k vyhlášce 284/1995 Sb., tj. 70 %. Bylo uzavřeno, že stěžovatelka je od 8. 7. 2005 plně invalidní podle § 39 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Další KLP byla stanovena na 31. 7. 2006. Dne 18. 1. 2007 proběhla kontrola zdravotního stavu. Lékař OSSZ v Táboře vycházel ze zprávy MUDr. M. S. ze dne 9. 8. 2008, z lékařského nálezu MUDr. P. K. ze dne 18. 12. 2006 a 7. 8. 2006. V záznamu o jednání OSSZ ze dne 18. 1. 2007 je uvedeno, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení značně ztěžujícímu obecné životní podmínky

podle přílohy č. 4 k vyhl. č. 284/1995 Sb. uvedenému v oddíle A odst. 1 písm. a). Bylo uzavřeno, že stěžovatelka již není plně invalidní, ale je nadále částečně invalidní podle § 44 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb.

Nejvyšší správní soud se předně zabýval existencí vady řízení před soudem, neboť tzv. jiná vada řízení před soudem, jež mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé, je vadou natolik závažnou, že se jí musí Nejvyšší správní soud zabývat i v případě, pokud by ji stěžovatelka výslovně nenamítala – jde o vadu, k níž je soud podle § 109 odst. 3 s. ř. s. povinen přihlédnout z úřední povinnosti. Stěžovatelka však tuto vadu namítala v kasační stížnosti, v níž výtýkala krajskému soudu, že vzal za podklad svého rozhodnutí posudek posudkové komise MPSV ČR v Českých Budějovicích, který vycházel z neúplně zjištěného zdravotního stavu, neboť se zabýval výhradně následky po úrazu levé horní končetiny, aniž by přihlédl k ostatním zdravotním postižením, zejména zdravotnímu postižení páteře.

Nejvyšší správní soud v posuzované věci uvádí, že předmětem přezkumného soudního řízení bylo rozhodnutí žalované ze dne 31. 5. 2007, jímž byl žalobkyni odňat od 24. 6. 2007 plný invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. s odůvodněním, že stěžovatelka již není plně invalidní, ale je nadále částečně invalidní podle § 44 odst. 2 cit. zákona. Jedním z předpokladů pro trvání nároku na plný invalidní důchod je existence plné invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Bylo tedy třeba zjistit, zda stěžovatelka ke dni 31. 5. 2007 splňovala nadále podmínky plné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u ní činil nejméně 66 %, nebo zda u ní šlo o schopnost pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek. Je tedy třeba uvést, že v daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti i k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. 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. Jde tedy o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak takový 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. Posudkový závěr by měl být náležitě odůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především. V případě, kdy dochází k odnímání pobírané dávky důchodového pojištění, je posudková komise povinna přesvědčivě odůvodnit, co se při porovnání s obdobím, kdy byla odnímaná dávka přiznána, ve zdravotním stavu pojištěnce přesně změnilo, jinak řečeno určit a objasnit důvod či příčinu zániku nebo změnu stupně invalidity. Posudková komise MPSV ČR je v takovém případě povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu nebo jeho stabilizace při porovnání s obdobím kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu. Pro přesvědčivost posudkových závěrů je nezbytné, aby v posudku uváděný důvod zániku nebo změny stupně invalidity byl zcela konkrétně a jednoznačně vysvětlen, neboť jen tak může soud získat potřebný

skutkový základ pro správné právní posouzení věci. V této souvislosti nutno zdůraznit, že případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jenž způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebné medicínské znalosti narozdíl od posudkové komise MPSV.

Základním předpokladem pro úvahu o důvodu o zániku plné invalidity je zcela nepochybně úplné zjištění rozsahu a intenzity všech zdravotních postižení, jimiž pojištěnec ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěl, neboť teprve po takovém zjištění zdravotního stavu je možno přesvědčivě posoudit určující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, vyjádřit pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti a určit důvod zániku plné či částečné invalidity.

Nejvyšší správní soud má za to, že posudek posudkové komise MPSV ČR v Českých Budějovicích těmto požadavkům nedostál.

Jak vyplývá z posudkové dokumentace, stěžovatelka byla již v roce 2004 uznána částečně invalidní pro závažné onemocnění především krční páteře, pro něž byla míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovena podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly XV oddílu F položky 2c na 40 %. Dne 9. 8. 2005, kdy byla stěžovatelka od 17. 6. 2005 uznána plně invalidní, avšak nikoliv pro postižení páteře, ale pro následky úrazu levé ruky, bylo konstatováno z revmatologického vyšetření ze dne 22. 3. 2005, že stěžovatelka byla vyšetřena pro pozitivitu HLA B27. Na RTG SI šterbin bylo zúžení degenerativního charakteru. Na RTG hrudní páteře byla popisována esovitá skolióza, zvětšená kyfóza, lehké oploštění obratlových těl ve střední části, kde jsou i Schmorly a spondylotické změny. Ankylosující spondylartritidu se zatím nepodařilo prokázat. Ze záznamu o jednání OSSZ v Táboře ze dne 18. 1. 2007, podle něhož již stěžovatelka nebyla nadále plně invalidní, je sice zdravotní postižení páteře uvedeno v diagnostickém souhrnu, ale nic jiného, tj. rozsah a intenzita tohoto postižení, nebylo zjišťováno. Ačkoliv stěžovatelka již v podané žalobě namítala, že praktický lékař nedoložil všechny lékařské zprávy, které se týkaly celkového zdravotního stavu, a u jednání posudkové komise dne 19. 11. 2007 si stěžovala na bolesti v oblasti krční a bederní páteře, nevyplývá z posudkového závěru, že by byl zjišťován rozsah a intenzita zdravotního postižení páteře, která zde byla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 31. 5. 2007. Posudková komise sice v části „posudek“ popisuje zdravotní postižení páteře s tím ovšem, že uzavírá, že pro polytopní vertebrogenní algický syndrom, především kraniocervikální syndrom, byl stěžovatelce přiznán částečný invalidní důchod v roce 2004.

Jestliže tedy byl stěžovatelce v roce 2004 přiznán částečný invalidní důchod pro zdravotní postižení páteře, a poté v roce 2005 plný invalidní důchod pro následky úrazu na levé ruce, kterýžto stav posudkové komise považuje za stabilizovaný, chybí v posudku úvaha o tom, jaký byl stav zdravotního postižení páteře ke dni vydání rozhodnutí. Nedostatek zjištění rozsahu a intenzity zdravotního postižení páteře ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí vyvolává následně pochybnosti o přesvědčivosti určení rozhodujícího zdravotního postižení, stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a důvodu zániku plné invalidity stěžovatelky. Jestliže byl důvod zániku plné invalidity vyjádřen pouze tak, že v současné době je stav po úraze stabilizován a ruka je zhojena, nutno dospět k závěru, že důvod zániku invalidity byl posuzován pouze z hlediska následků úrazu levé ruky, aniž by byla brána v úvahu další zdravotní postižení stěžovatelky, především jí namítané zdravotní postižení páteře.

Se zřetelem ke shora uvedenému je Nejvyšší správní soud toho názoru, že dosavadní posudek posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích nemůže být zatím dostatečným

podkladem pro posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované, neboť se jedná o posudek neúplný a nepřesvědčivý.

Pokud tedy soud při posouzení věci z uvedeného posudku vycházel, rozhodoval na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Je tedy namístě uzavřít, že soud zatížil řízení vadou, jenž mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí ve věci samé ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Z výše uvedených důvodů proto Nejvyšší správní soud kasační stížností napadený rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení. V něm je soud vázán právním názorem Nejvyššího správního soudu tak, že si vyžádá doplňující posudek od posudkové komise MPSV v Českých Budějovicích, které současně zašle odborné lékařské nálezy přiložené stěžovatelkou ke kasační stížnosti s tím, aby posudková komise před vypracováním posudkových závěrů zjistila a náležitě zhodnotila rozsah a intenzitu všech zdravotních postižení stěžovatelky, jimiž ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. k datu 31. 5. 2007 trpěla, jako základního předpokladu pro rozhodující posudkové úvahy, tj. pro určení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, důvodu zániku plné invalidity a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

V novém rozhodnutí pak krajský soud rozhodne podle § 110 odst. 2 s. ř. s. i o náhradě nákladů řízení o této kasační stížnosti.

Nad rámec výše uvedeného upozorňuje Nejvyšší správní soud na to, že kapitola XV oddíl H položka 32 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. neobsahovala k datu vydání napadeného rozhodnutí písmeno b), jak je uváděno v posudku, takže i v tomto směru bude třeba posudek upřesnit. Pro informaci stěžovatelky je pak dále nutno dodat, že posudková komise MPSV je kolektivní orgán a rozhodující je výsledek a závěr posudkového posouzení uvedený v posudku. Ostatně odlišné stanovisko ortopeda proto není (a ani nemůže být) v posudku uvedeno (viz vyhláška č. 182/1991 Sb.).

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

V Brně dne 10. října 2008

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu