



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Marie Turkové a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Jaroslava Vlašína v právní věci žalobkyně: **L. M.**, zast. JUDr. Petrem Orctem, advokátem, se sídlem Na Vyhlídce 53, Karlovy Vary, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 9. 4. 2008, č. j. 16 Cad 90/2007 - 73,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Plzni ze dne 9. 4. 2008, č. j. 16 Cad 90/2007 – 73, **se z r u š u j e** a věc **se v r a c í** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 12. 2. 2007 č. X., zamítla žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. V odůvodnění rozhodnutí je mimo jiné uvedeno, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karlových Varech ze dne 16. 1. 2007 není žalobkyně plně invalidní, ale jen částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 40 %. O nároku na částečný invalidní důchod je vydáno rozhodnutí č. II.

V podané žalobě žalobkyně uvedla, že se závěrem o tom, že její schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla o 40 %, nesouhlasí. Poukazovala na to, že k úrazu mozku, který způsobil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, došlo ve 12. roce jejího života, dne 9. 9. 1997. Vývoj byl přerušen celkovým kolapsem centrální nervové soustavy, a to do takové míry, že jí nebyla dáována žádná naděje na probrání z kómatu a obnovení základních životních funkcí. Od té doby prošla novým vývojem za podpory rodičů a navzdory skepticismu pedagogů se jí podařilo dokončit základní vzdělání v srpnu 2006, tedy v 21. roce života. Na základě výše uvedeného je podle žalobkyně zřejmé, že dnem 9. 9. 1997 poklesla pracovní schopnost na minimum vzhledem k trvalému poškození mozku s těžkým narušením integrity mozkových funkcí, jak to dokladuje CT z 29. 11. 1997. Za tohoto stavu se zadaptovala

za podpory rodiny do současného stavu, kdy s neuvěřitelným úsilím dokončila základní školu a požádala o plný invalidní důchod.

Žalobkyně dále uvedla, že procentní ohodnocení 40 % snížení schopnosti soustavné výdělečné činnosti je silně spekulativní, neboť nález mozkové atrofie je trvalý. Namítala, že má sníženou pohyblivost (tzv. kvadruparesu končetin a svalů), kterou překonává neustálým cvičením a rehabilitací, a zároveň poruchy rovnováhy. Má nejistou chůzi s občasnými pády, kdy se neubrání drobným úrazům. Má již zalomené zuby a šroubovaný loket, nemluvě o drobných poraněních obličeje. Za takového stavu je podle jejího názoru pochybné mluvit o pracovní schopnosti, když by výdělečným zaměstnáním nutně musela zanedbávat i rehabilitaci a zdravotní stav by se zhoršoval. Poukazovala na to, že je zcela odkázána na pomoc třetí osoby. Namítala dále, že správním orgánem nebylo přihlédnuto k § 39 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., podle něhož je pojištěnec plně invalidní, jestliže je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek, což je v její osobě jednoznačně splněno. Navrhovala, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Současně požádala o ustanovení zástupce z řad advokátů.

Usnesením ze dne 11. 5. 2007, č. j. 16 Cad 90/2007 – 13, krajský soud návrh na osvobození od soudních poplatků a na ustanovení zástupce z řad advokátů zamítl.

Krajský soud v Plzni rozsudkem ze dne 9. 4. 2008, č. j. 16 Cad 90/2007 – 73, žalobu zamítl a rozhodl dále, že účastníkům se náhrada nákladů řízení nepřiznává. Ve svém rozhodnutí vycházel ze záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení Karlovy Vary ze dne 16. 1. 2007, podle něhož činil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly VI., oddílu A, položky 14 písm. b) - 40 %. Soud dále poukázal na závěry Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Plzni (dále též jen posudková komise v Plzni) vyslovené v posudku ze dne 17. 7. 2007, podle něhož míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činila podle kapitoly VI., oddílu A, položky 1 písm. b) výše uvedené přílohy 35 % s tím, že vznik částečné invalidity byl stanoven na 28. 2. 2006. Soud v odůvodnění rozsudku popsal další průběh řízení a konstatoval, že výše uvedený posudek posudkové komise v Plzni byl doplněn posudky téže komise ze dne 26. 9. 2007, 23. 10. 2007, 27. 11. 2007 a 7. 4. 2008, v nichž posudková komise setrvala na svých závěrech vyjádřených v posudku ze dne 17. 7. 2007. Soud dále uvedl, že požádal o vypracování tzv. srovnávacího posudku Posudkovou komisí MPSV, pracoviště v Praze (dále též jen posudková komise v Praze). Tato komise v posudku ze dne 11. 3. 2008 posoudila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle kapitoly VI. oddílu A, položky 1 písm. b) – 35 % a souhlasila s uznaným datem vzniku částečné invalidity dne 28. 2. 2006. Soud po zhodnocení posudků obou posudkových komisí, které považoval za úplné a celistvé, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná. Poukázal na to, že plnou (či částečnou) invaliditu lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledků lékařských vyšetření, nikoliv však proto, že pojištěnec je subjektivně o invaliditě přesvědčen. Zabýval se i další podmínkou vzniku nároku na invalidní (částečný) důchod, a to potřebnou dobou pojištění. Poukázal rovněž na to, že rozhodující byl stav ke dni vydání rozhodnutí, tj. stav ke dni 12. 2. 2007, a došlo-li by po tomto datu ke zhoršení zdravotního stavu, má žalobkyně podle soudu možnost požádat znovu o dávku důchodového pojištění podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, případně má možnost požádat o přiznání výplaty částečného invalidního důchodu, pokud získá potřebnou dobu pojištění. Žalobu podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl, neboť napadené rozhodnutí žalované ze dne 12. 2. 2007 č. I. shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu, protože

žalobkyně neprokázala, že splňuje podmínku pro přiznání plného invalidního důchodu, tedy podmínku plné invalidity.

Proti tomuto rozsudku podala včas kasační stížnost žalobkyně (dále též jen stěžovatelka), a to z důvodů uvedených v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) a b) s. ř. s. Namítala, že stát není odpovědný za stav trhu práce, ale odpovídá za to, aby jeho orgány postupovaly v souladu s principem dobré správy veřejných věcí jakožto služby veřejnosti, kam jistě patří důchodové záležitosti, a aby moc soudní excesy proti této zásadě netolerovala. Žádala, aby soud zvážil obsah a význam pojmů klíčových pro posuzování invalidity, jejichž interpretace jiná než ústavně konformní, vede minimálně k nezákonnosti rozhodnutí.

Uvedla, že v roce 1997 byla hospitalizována ve Fakultní nemocnici v Motole po úrazu elektrickým proudem, poruše vědomí, zástavě krevního oběhu, nutné kardiopulmonární resuscitaci, intubaci, po zjištění fibrilace komor. Následně byla úspěšně defibrilována, spontánní akce srdeční byla obnovena po 20 minutách od úrazu. Posléze byla hospitalizována na KAR FN Motol, kde pobývala měsíc na umělé plicní ventilaci a bylo zjištěno posthypoxické multiorgánové postižení (mozek, játra, pankreas, ledviny), 6 týdnů trval apalický stav, na CT mozku byla zjištěna již atrofie, v neurologickém nálezu byl konstatován rozvoj centrální spastické kvadruparesy. Po propuštění opakovaně podstoupila lázeňskou léčbu a soustavně rehabilitovala doma. Díky systematické péči svých blízkých existuje a ve 22 letech dokončila základní školní docházku.

Stěžovatelka dovozovala, že z porovnání obsahu spisu a spisu soudního na straně jedné a obecně závazného předpisu na straně druhé je nutno dospět k závěru, že povaha jejího postižení znamená pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně 66 %, a dále je zřejmé, že pro zdravotní postižení není schopna soustavné výdělečné činnosti. Poukázala na to, že k tomuto zjištění správní orgány nedospěly a rozsudek to toleroval. Dále namítala, že rozsudek je do té míry kusý, že nesplňuje zákonné podmínky na jeho přezkoumatelnost, není tedy rozsudkem přesvědčivým, který by mohl obstát. Stěžovatelka dále namítala nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalované pro nedostatek důvodů, neboť z něho nelze zjistit, zda se žalovaná zabývala otázkou aplikace základního prováděcího právního předpisu vyhlášky č. 284/1995 Sb., a nečinila nic, co by bylo možno označit za rozhodovací činnost.

Stěžovatelka poukazovala na to, že posledním z vyšetření, která podstoupila, byla u ní diagnostikována středně těžká kvadruparesa. Ačkoliv je ve vyhlášce exaktně použit pojem středně těžká kvadruparesa a je mu přiřazena konkrétní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozsahu 70 %, přesto se jak v rozhodnutí, tak i v rozsudku vychází z jiné diagnózy uvedené v kapitole VI., oddílu A, položky 1b přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. I kdyby snad mělo mít význam rozlišování, zda jde o poškození mozku či míchy, pak při respektování zásady proporcionality je lhostejno, co je postiženo, ale je rozhodující, jaký je dopad na zdraví a schopnost osoby. Pokud by byla vyhláška disproporční, musí se soud opřít o zákon a jím sledovaný účel. Z tohoto pohledu nabývá na významu i to, že soud toleruje, že se komise neztotožnila s názorem praktického lékaře, ačkoliv oba důkazy mají stejnou důkazní sílu, a naopak vlastní úsudek nahrazuje poukazem na úplnost a celistvost posudků. Za takové situace nemohl soud dospět k závěru o tom, že stěžovatelka není plně invalidní, ani k postulátu, že posudky jsou úplné a celistvé (snad formálně, ale věcně nikoliv).

Stěžovatelka dále poukazovala na to, že v posudku posudkové komise v Plzni se uvádí, že až do 31. 8. 2006 (2 měsíce po žádosti o plný invalidní důchod) byla uznána dítětem dlouhodobě těžce zdravotně postiženým, vyžadujícím mimořádnou péči. V tomtéž posudku je konstatováno, že není osobou schopnou vykonávat soustavnou výdělečnou činnost

jen za mimořádných podmínek. I když je rozhodný stav v době vydání rozhodnutí, není možné ponechat bez komentáře tak diametrální odlišnosti.

Stěžovatelka namítala, že posudková komise v posudku ze dne 7. 4. 2008 sice zdůrazňuje, že nález zjištěný magnetickou rezonancí jí byl opakovaně akceptován, ale současně uvádí, že nálezy z prosince 2007, s časovým odstupem 10 měsíců po datu 12. 2. 2007, již podrobněji nehodnotí. Stěžovatelka dovozovala, že jestliže tento nález byl součástí zprávy ze dne 14. 12. 2007, pak s ním komise nemohla být podrobně seznámena a pracovala s neúplnou zdravotní dokumentací. Konstatovala, že posudkové orgány v Karlových Varech a v Plzni postupovaly podle zcela odlišných poznatků a s různými diagnostickými závěry, navíc nebyly seznámeny s vyšetřením rozsáhlého poškození mozku a činily závěry na základě letného vyšetření na místě a lázeňských zpráv. Nespolehlivost a nepřesvědčivost lze dovodit i z odchýlného tabulkového zařazení. Posudková komise v Praze stanovila jinou diagnózu s přihlédnutím k vyšetření mozku, avšak nestanovila tomu odpovídající pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Stěžovatelka považovala za nepřesvědčivé i datum vzniku částečné invalidity stanovené na 28. 2. 2006 namísto data 9. 9. 1997. V takovém případě nastává situace, že je vyloučena tzv. invalidita z mládí. Na výslovný dotaz soudu, zda-li by nemohla být posouzena invalidita jako invalidita z dětství, reagovala „správa“ negativně. Stěžovatelka uvedla, že trvá na tom, že plná invalidita vznikla před 18. rokem věku, což by mělo vliv i na úvahu o potřebné době pojištění. Podle jejího názoru by bylo možné odstranit pochybnosti o vzniku invalidity znaleckým posudkem, neboť neodstranění pochybností jí nemůže jít k tíži, avšak rozsudek se s tímto požadavkem nevypořádal. Podle rozhodnutí žalované II. má stěžovatelka právo na částečný invalidní důchod, ale nemá podmínku doby pojištění. Věcně jde o to, že po dosažení 18 let chodila do školy a netušila, že jí stát neplatí sociální pojištění. Bez nároku na částečný invalidní důchod je závislá na cizích zdrojích příjmů, jinak by byla v naprosté nouzi. Nelze jí přičítat k tíži, že přes své zdravotní postižení usilovala o dokončení základního vzdělání a o svou rehabilitaci a že jí uniklo, že není pojištěná. Vyloučení z důchodového systému se nemůže slučovat s principy správy jako služby veřejnosti, kdy u ní nelze spravedlivě požadovat, aby si jako každý střežila svá práva.

Stěžovatelka uvedla, že již v žalobě poukázala na problém slučitelnosti výkonu soustavné výdělečné činnosti s potřebou trvalé léčby a s častými úrazy a pády vyvolanými jejím postižením. Nelze podle jejího názoru akceptovat, aby výkon soustavné výdělečné činnosti vedl ke zhoršování zdravotního stavu. Poukazovala na to, že je zcela odkázána na pomoc jiné osoby a že soustavnou činnost by mohla vykonávat jen za zcela mimořádných podmínek. O tom se však rozhodnutí ani rozsudek nezmiňuje. Navrhovala, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek zrušil a věc vrátil krajskému soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

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, a dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

Z obsahu posudkové dokumentace plyne, že stěžovatelka dne 9. 9. 1997 utrpěla úraz elektrickým proudem, byla převezena na chirurgickou ambulanci a v době od 22. 10. do 26. 11. 1997 byla hospitalizována na I. dětské klinice Fakultní nemocnice v Motole. Podle diagnostického souhrnu uvedeného v lékařské zprávě této nemocnice šlo o stav po úrazu elektrickým proudem, stav po zástavě oběhu a KPR, posthypoxické multiorgánové poškození,

atrofie mozku, neurologická léze, stav po tracheotomii inferior, intubaci a UPV, stav po infekci močového měchýře. Podle záznamu o jednání OSSZ Karlovy Vary ze dne 12. 5. 1998 byla stěžovatelka uznána dítětem dlouhodobě těžce zdravotně postiženým podle § 9 odst. 2 zákona č. 117/1995 Sb. pro účely dávek státní sociální podpory. Platnost posudku byla stanovena do 31. 12. 1998. Podle záznamu o jednání OSSZ Karlovy Vary ze dne 21. 7. 1998 byla stěžovatelka uznána občankou těžce zdravotně postiženou podle § 86 odst. 2 zák. č. 100/1988 Sb. s tím, že u ní šlo o zdravotní postižení omezující pohybovou schopnost podle písm. d) odst. 2 přílohy č. 2 k vyhlášce č. 182/1991 Sb. Platnost posudku byla stanovena do 31. 12. 1999. Záznamem o jednání ze dne 9. 11. 1999 byla platnost prodloužena do 30. 9. 2000.

Podle záznamu o jednání OSSZ Karlovy Vary ze dne 25. 1. 2000 byla stěžovatelka uznána dlouhodobě těžce zdravotně postiženým dítětem vyžadujícím mimořádnou péči podle § 1 vyhl. č. 284/1995 Sb. od 26. 11. 1997. Platnost byla stanovena do 30. 9. 2000, poté podle výpisu o záznamu o jednání ze dne 4. 10. 2000 byla platnost prodloužena do září 2002. Podle záznamu o jednání ze dne 22. 11. 2000 byla platnost posudku pro účely dávek sociální podpory prodloužena do 30. 9. 2002. Podle záznamu o jednání ze dne 4. 10. 2002 byla platnost statutu osoby těžce zdravotně postižené podle § 86 odst. 2 zák. č. 100/1988 Sb. prodloužena do září 2002 a podle záznamu o jednání ze dne 14. 1. 2003 byl tento statut prodloužen do října 2005.

Podle výpisu ze záznamu o jednání ze dne 14. 1. 2003 byla platnost statutu dlouhodobě těžce zdravotně postiženého dítěte vyžadujícího mimořádnou péči podle § 1 odst. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. prodloužena do října 2003, a poté podle záznamu o jednání ze dne 29. 6. 2004 do 31. 8. 2006. Podle záznamu o jednání ze dne 14. 1. 2003 byla platnost statutu osoby dlouhodobě zdravotně postižené pro účely zákona č. 117/1995 Sb. prodloužena do 31. 10. 2003 a poté podle záznamu ze dne 29. 6. 2004 do 31. 8. 2006. Podle záznamu o jednání ze dne 8. 11. 2005 byl statut osoby dlouhodobě těžce zdravotně postižené podle § 86 odst. 2 zák. č. 100/1988 Sb. prodloužen do 31. 10. 2008.

Podle záznamu o jednání OSSZ Karlovy Vary ze dne 28. 11. 2006 a 16. 1. 2007 probíhalo v těchto dnech řízení o žádosti stěžovatelky o invalidní důchod. Žádost byla uplatněna dne 26. 6. 2006. Stěžovatelka byla posouzena jako nevzdělatelná. V diagnostickém souhrnu bylo uvedeno: Stav po úraze elektrickým proudem s apalickým syndromem v roce 1997, reziduální spastická kvadruparesa s větším postižením dolních končetin, lehký organický psychosyndrom, stav po fraktuře hlavičky radia vlevo 1999. Pokles schopnosti soustavné výtěžné činnosti byl podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. stanoven podle kapitoly VI., oddílu A, položky 14b na 40 % se závěrem, že stěžovatelka není plně invalidní, ale je částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., přičemž datum vzniku částečné invalidity bylo stanoveno na 28. 2. 2006 psychologickým vyšetřením.

Z výše uvedeného lze konstatovat, že stěžovatelka, narozená dne 19. 10. 1985, utrpěla dne 9. 9. 1997, tedy ve svých 12 letech závažný úraz, pro jehož následky byla uznána osobou těžce zdravotně postiženou podle § 86 odst. 2 zák. č. 100/1988 Sb. s platností do 31. 10. 2008, dále osobou dlouhodobě těžce zdravotně postiženou podle § 9 odst. 2 písm. b) zákona č. 117/1995 Sb. s platností do 31. 8. 2006, a dlouhodobě těžce zdravotně postiženým dítětem vyžadujícím mimořádnou péči podle § 1 vyhl. č. 284/1995 Sb. Výše uvedené statuty stěžovatelky platily i pro dobu, v níž podle posudkových orgánů se stěžovatelka stala částečně invalidní (28. 2. 2006).

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 2. 2007 č. X., jímž byla zamítnuta žádost stěžovatelky o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb. s

odůvodněním, že stěžovatelka není plně invalidní, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí pouze 40 %. Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda stěžovatelka ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. k datu 12. 2. 2007, splňovala podmínky plné invalidity ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky činil nejméně 66 % nebo zda stěžovatelka byla schopna pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. 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 ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zák. 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 a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem ve věci stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na plný nebo částečný invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné či částečné invalidity závisí především. K tomu nutno dodat, že ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. neshledal protiústavním ani Ústavní soud (viz nálezy II. ÚS 92/95), a to s ohledem na tehdy platnou právní úpravu vyjádřenou v ustanovení § 250q o. s. ř. i § 246c o. s. ř., která umožňuje aplikaci zásady zjištění skutečného stavu věci prováděním i jiných důkazů, a dále též s ohledem na složení komisí upravených v § 3 vyhl. č. 182/1991 Sb. Předpokladem pro to, aby soudy v přezkumném soudním řízení mohly vycházet z posudku posudkových komisí MPSV, je ovšem to, že takové posudky obsahují posudkové závěry, o nichž není dána jakákoliv pochybnost.

V posuzované věci byl zdravotní stav a rozsah dochované pracovní schopnosti stěžovatelky posuzován třemi posudkovými orgány, a to lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Karlových Varech dne 28. 11. 2006 a 16. 1. 2007, posudkovou komisí MPSV, pracoviště v Plzni, posudkem ze dne 17. 7. 2007 a jeho doplněním ze dne 26. 9. 2007, 23. 10. 2007, 27. 11. 2007 a 7. 4. 2008, a posudkovou komisí MPSV v Praze v posudku ze dne 11. 3. 2008.

Přestože všechny posudkové orgány dospěly k závěru, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosahuje alespoň 66 % a u stěžovatelky nešlo o schopnost vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za mimořádných podmínek, nelze považovat posudková posouzení obsažená v těchto posudcích za shodná.

Lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v posudku ze dne 16. 1. 2007 posuzoval stěžovatelku jako nevzdělatelnou. Podle diagnostického souhrnu onemocnění šlo u stěžovatelky o: stav po úraze elektrickým proudem s apalickým syndromem v roce 1997, reziduální spastickou kvadruparesu s větším postižením dolních končetin, lehký organický psychosyndrom, stav po fraktuře hlavičky radia vlevo 1999. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., kapitoly VI., oddílu A, položka 14 písm. a), což je stav označovaný jako zánětlivé nemoci centrální nervové soustavy,

neurodegenerativní onemocnění, systémové atrofie – středně těžké poruchy (rozpětí 30 – 50 %) - 40 %.

Posudek posudkové komise MPSV, pracoviště v Plzni, ze dne 17. 7. 2007, přes jeho četná doplnění, setrval na diagnostickém souhrnu uvedeném takto: Stav po úrazu elektrickým proudem (1997 s reziduálním poškozením mozku), s tím, že vedlejší zdravotní postižení nebylo zjištěno. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl posouzen podle kapitoly VI., oddílu A, položky 1 písm. b), což je poškození mozku se středně těžkým snížením duševní a celkové výkonnosti organismu (rozpětí 20 – 40 %), 35 %.

Posudek posudkové komise MPSV, pracoviště v Praze ze dne 11. 3. 2008 vycházel z diagnostického souhrnu, který byl vymezen takto: Stav po úrazu elektrickým proudem 9. 9. 1997 se zástavou oběhu, multiorgánovým hypoxickým postižením a apalickým syndromem, reziduální spastická kvadruparesa středně těžkého stupně s větším orgánovým postižením dolních končetin, lehký organický psychosyndrom, stav po zlomenině hlavičky radia vlevo v roce 1999. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl posouzen podle kapitoly VI., oddílu A, položky 1b – 35 %.

Již z výše uvedeného je patrné, že diagnostický souhrn onemocnění, z něhož jednotlivé posudkové orgány vycházely, je odlišný, přičemž jistě nelze pochybovat o tom, že základním a stěžejním předpokladem pro stanovení správného poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je rozsah a intenzita zdravotních postižení, jimiž žadatelka ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. v posuzované věci ke dni 12. 2. 2007, trpěla.

Nejvyšší správní soud se v dalším bude zabývat posudky posudkových komisí MPSV, neboť oba tyto posudky krajský soud považoval za objektivní a přesvědčivé a při posuzování věci z nich vycházel.

Jak již bylo výše uvedeno, posudek posudkové komise v Plzni v diagnostickém souhrnu zdravotní postižení kvadruparesy neobsahuje, a to přesto, že se jeho existence stěžovatelka dovolávala již v žalobě. K námitce stěžovatelky ze dne 15. 10. 2007, jíž zpochybňovala výsledky vyšetření v komisi ze dne 17. 7. 2007 ve vztahu k tomuto onemocnění, a současně poukazovala na výsledky vyšetření MUDr. S., uvedla posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 23. 10. 2007, že výsledky obou vyšetření nelze srovnávat, neboť vyšetření MUDr. S. bylo provedeno 11. 7. 2006, tedy s časovým odstupem jednoho roku.

Nejvyšší správní soud k tomu uvádí, že s takovým vysvětlením se nelze ztotožnit. Především nutno konstatovat, že posudková komise vycházela i z vyšetření MUDr. S. ze dne 29. 3. 2007, tj. z vyšetření, které předcházelo vyšetření v komisi asi 3 měsíce, (tedy nikoliv 1 rok). V tomto vyšetření je uvedeno: „*Reziduální spastická kvadruparesa, na horních končetinách lehká až středně těžká, lehké projevy paleocerebelární, posudkové hledisko se nemění, pracovní schopnost omezena trvale*“. Dále nutno zdůraznit, že onemocnění spastické kvadruparesy je obsaženo ve všech posudcích, které byly vypracovány a jsou obsaženy v posudkové dokumentaci od roku 1997 dosud. Konečně nutno zdůraznit, že podle lékařského posouzení ze dne 10. 12. 2007, provedeného ve Fakultní nemocnici v Motole, se podle závěru neurologického vyšetření jednalo o: „*Pomalé tempo, menší OH, centrální spastická kvadruparesa s výraznějším postižením vpravo vyjádřená hlavně při stoji a chůzi, kde je též výrazný paleocerebelární syndrom St. stp. hypoxickém postižení CNS*“. Je tedy s podivem, že při neurologickém vyšetření v komisi dne 17. 7. 2007 nebyly příznaky tohoto zdravotního postižení zjištěny, případně bylo mimo jiné zjištěno, že jde o stav bez motorického deficitu končetin. Případná argumentace datem nález ze dne 10. 12. 2007, tedy tím, že nález byl vydán až po datu napadeného rozhodnutí, by byla v tomto případě absurdní, neboť u stěžovatelky jde o závažný

stav, který vznikl v roce 1997 a postupně se zlepšuje, takže je předpoklad, že takový stav, který byl zjištěn dne 10. 12. 2007, již zde byl k datu vydání napadeného rozhodnutí i dne 17. 7. 2007, kdy byla stěžovatelka vyšetřena v komisi. Navíc nález ze dne 10. 12. 2007 nevypovídá nic o tom, že by se snad zdravotní stav stěžovatelky zhoršoval.

Stěžovatelka dále v žalobě poukazovala na to, že trpí poruchami rovnováhy, takže má nejistou chůzi s občasnými pády, kdy se neubrání drobným úrazům. Uvedla, že má již zalomené zuby a šroubovaný loket, nemluvě o drobných poraněních obličeje. Posudková komise v Plzni se k námitkám stěžovatelky k této otázce, rozvedeným v podání ze dne 28. 3. 2008, vyjádřila v doplňujícím posudku ze dne 7. 4. 2007, v němž mj. uvedla, že zdůrazňovaná instabilita posuzované s pády, které jí nedovolují se venku samostatně pohybovat, nejsou dokladovány co do zřetele jejich frekvence ani co do závažnosti jejich následků.

Nejvyšší správní soud s tímto závěrem nesouhlasí, a kromě tvrzení učiněných stěžovatelkou poukazuje dále na nález Mgr. P. Š. a MUDr. I. K. ze dne 11. 7. 2007 obsažený v posudkové dokumentaci, podle něhož v části „Řízení pohybu“ je uvedeno: *„Pohyb a poloha těla musí být prakticky neustále kontrolován volní (vědomou) zpětnou vazbou. Není automatické řízení polohy s možností koncentrace na vykonávanou činnost. Tato diskrepance je pravděpodobnou příčinou nepředvídatelných pádů, které jsou asi největším handicapem. Charakter pádů a jejich následky vylučují agravaci či simulaci“*. Navíc o zlomenině lokte se zmiňují záznamy o jednání obsažené v posudkové dokumentaci, například záznam o jednání OSSZ Karlovy Vary ze dne 6. 10. 1999 – *„Nyní po zlomenině levého lokte rbb omezena“*.

Nejvyšší správní soud dále poukazuje na závěr vyšetření NMR mozku z 10. 12. 2007 a na celkový závěr vyšetření Nemocnice v Motole, kde jsou zhodnoceny následky dlouhodobé hypoxie na CNS a výslovně je zde uvedeno, že se jedná o nepříznivý stav způsobený hypoxickým poškozením mozku s tím, že postižená je schopná bazální sebeobsluhy, ale není schopná se orientovat v základních životních situacích, není schopna fyzické a psychické zátěže a lze konstatovat, že se u ní jedná o trvalou pracovní nezpůsobilost.

Za této shora popsané situace se jeví nepřesvědčivý posudkový závěr posudkové komise v Plzni obsažený v posudku ze dne 17. 7. 2007, nezměněný ani v doplňujících posudcích, o tom, že příkladmo je stěžovatelka schopna prací montážních, kontrolních, dozorových a pod. K tomu nutno dodat, že přestože stěžovatelka k tomuto závěru vznesla námitky v protokolu u Okresního soudu v Karlových Varech dne 22. 8. 2007, posudková komise v doplňujícím posudku uvedla, že projevy poškození mozku nevyklučují výkon zdravotně vhodného zaměstnání tak, jak je komise v obecné rovině příkladmo doporučila. Naskýtá se ovšem otázka, jak by stěžovatelka, která je postižená motorickým deficitem obou horních a dolních končetin, mohla vykonávat montážní práce, a jak by pro následky poškození mozku a ztrátu krátkodobé paměti mohla vykonávat kontrolní a dozorovou činnost.

Z výše uvedeného vyplývá, že posudek posudkové komise v Plzni ze dne 17. 7. 2007 se všemi jeho doplněními neobsahuje objektivní a přesvědčivé závěry, které by odůvodňovaly způsobilost tohoto posudku být objektivním a přesvědčivým podkladem pro přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované.

Posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 11. 3. 2008 vychází ze zcela jiného diagnostického souhrnu zdravotního postižení a ze zcela jiného popisu zdravotního stavu stěžovatelky. Uvedený posudek totiž vycházel z celkového vyšetření stěžovatelky ve FN Motol v Praze ze dne 10. 12. 2007, ze zprávy oddělení klinických psychologů a z neurologického

vyšetření v komisi ze dne 11. 3. 2008. Přesto však setrval na stanovení míry poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti podle kapitoly VI., oddílu A, položky 1b, v rozsahu 35 %. Již z tohoto pohledu se tedy nejví posudkový závěr o míře poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti přesvědčivým.

Nejvyšší správní soud k tomu uvádí, že podle obecných posudkových zásad uvedených v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitoly VI., oddílu A: *K oslabení mozkuvého výkonu se počítá především snížení všípivosti a koncentrace, předčasná unavitelnost, ztráta přehledu, ztráta schopnosti adaptace, psychická a vegetativní labilita (např. poruchy spánku, afektivní labilita, vasomotorické poruchy, úporné bolesti hlavy apod.). Porucha osobnosti na bázi mozkuvéch poruch a disfunkcí je určena zchudnutím a otupením osobnosti, zbrubnutím (degradací) osobnosti s poruchami nálad a jejich ovládání, s omezením schopnosti náhledu, kritiky a kontaktu s okolím od lehkých až k nejtěžším změnám osobnosti. Postižení mozku mohou být způsobena poruchou vývoje mozku, působením zevního násilí, nemocí, toxických vlivů, poruchami krevního zásobení. Rozhodující pro stanovení míry poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti je rozsah a stupeň přetrvávajících výpadových jevů, nikoliv etiologie postižení. Přitom je nutno brát ohled na neurologický nález, výpadové jevy cerebrální a psychické, při ocenění premorbidní osobnosti.*

Položka 1 kapitoly VI., oddílu A, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. – poruchy osobnosti, poruchy chování a poruchy intelektu vyvolané onemocněním, poškozením nebo disfunkcí mozku (encefalopatie, demence, stavy po kranio cerebrálním traumatu, cévní a zánětlivé poruchy – hydrocephalus, stavy po DMO), je dále členěna takto:

- a) poškození mozku s lehkým snížením duševní a celkové výkonnosti organismu – 5 – 15 %,
- b) poškození mozku se středně těžkým snížením duševní a celkové výkonnosti organismu – 20 – 40 %,
- c) poškození mozku s výrazným snížením duševní a celkové výkonnosti organismu – 50 – 70 %,
- d) poškození mozku zvláště těžké, s těžkým narušením integrity mozkuvéch funkcí – 80 – 90 %.

Zdravotní postižení kvadruparesy je uvedeno v kapitole VI., oddílu B – poškození míchy, v položce 9. Podle obecných posudkových zásad uvedených v této kapitole, se míra poklesu schopnosti soustavné vředělečné činnosti stanoví podle funkčních výpadů na končetinách a poruch močového měchýře a konečníku. Přitom je nutné diferencovat, zda je postižena dominantní končetina a zda se jedná o lehkou, středně těžkou nebo těžkou paresu či plegii. Tíže a typ poruchy by měly být objektivizovány EMG vyšetřením, popřípadě dynamometrickým vyšetřením, zjištěním svalového tonu a síly apod.

Položka 9 – kvadruparesa je dále členěna takto:

- a) lehká – 60 %,
- b) středně těžká – 70 %,
- c) těžká – 90 %

Posudkům posudkových komisí MPSV v Plzni i v Praze je nutno vytknout to, že neobsahují přesvědčivě odůvodněnou úvahu o tom, proč nebylo možno dosud stanovené rozhodující zdravotní postižení stěžovatelky podřadit pod písm. c) nebo d) položky č. 1, oddílu A, kapitoly VI., což ostatně stěžovatelka namítala ve svém podání ze dne 7. 4. 2008. Dále v obou posudcích chybí zhodnocení zdravotního postižení kvadruparesy z hlediska jeho intenzity pro účely podřazení v rámci položky č. 9, oddílu B, kapitoly VI., a stanovení míry poklesu

schopnosti soustavné vředlečné činnosti u tohoto zdravotního postižení, která zde byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Jestliže posudek posudkové komise MPSV v Praze v diagnostickém souhrnu uvádí reziduální spastickou kvadruparesu středně těžkého stupně s větším postižením dolních končetin, pak musí posudková komise odůvodnit, zda lze toto zdravotní postižení podřadit pod položku 9, písm. b), kapitoly VI., oddílu B, kde je míra poklesu schopnosti soustavné vředlečné činnosti stanovena 70 %, čímž by stěžovatelka splňovala pokles schopnosti soustavné vředlečné činnosti v rozsahu postačujícím pro uznání plné invalidity. V tomto směru lze zcela přisvědčit námitkám stěžovatelky uplatněným v kasační stížnosti, která na tuto závalu v posudcích poukazuje.

Stěžovatelka v kasační stížnosti (ostatně i v průběhu řízení před soudem) zpochybňovala datum vzniku částečné invalidity stanovené na 28. 2. 2006 a dovolávala se stanovení tzv. invalidity z mládí.

Podle ustanovení § 42 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., na plný invalidní důchod má nárok též osoba, která dosáhla aspoň věku 18 let, má trvalý pobyt na území České republiky a je plně invalidní, jestliže plná invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění pro potřebnou dobu.

Z obsahu posudkové dokumentace vyplývá, že stěžovatelka, narozená 19. 10. 1985, utrpěla úraz se závažnými následky v září 1997, tj. v době nedovršených 12 let. Poté rozhodnutím Základní školy a Základní umělecké školy Rybáře v Karlových Varech ze dne 11. 2. 1998 byl vysloven souhlas s osvobozením od povinné školní docházky a absolvování 6. ročníku bylo odloženo o jeden školní rok. Ze záznamu o jednání OSSZ Karlovy Vary ze dne 6. 10. 1999 plyne, že stěžovatelka navštěvovala základní školu – 3. ročník, měla individuální výuku, do školy chodila 3x týdně, jinak učitel docházel domů. Jak již bylo výše uvedeno, stěžovatelka byla v období od 26. 11. 1997 do 31. 8. 2006 považována za dítě dlouhodobě těžce zdravotně postižené podle § 9 odst. 2 písm. b) zák. č. 117/1995 Sb. Zdravotní stav byl hodnocen podle kapitoly II., oddílu C, položky 1b vyhlášky č. 207/1995 Sb., jako jiné poruchy nervové soustavy – středně těžké poruchy (rozpětí 40 – 60 %) – 50 %. Dále byly stěžovatelce přiznány mimořádné výhody II. stupně, přičemž její stav byl hodnocen podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 182/1991 Sb., odst. 2 písm. d) – srovnatelně – současně funkčně významné anatomické ztráty části jedné dolní končetiny a jedné horní končetiny a nebo obou horních končetin v úrovni bérce a předloktí, a to až do 31. 10. 2008. Dále byla stěžovatelka považována za dlouhodobě těžce zdravotně postižené dítě vyžadující mimořádnou péči ve smyslu § 1 odst. 2 vyhl. č. 284/1995 Sb. Zdravotní stav byl posouzen podle bodu 16 písm. b), přílohy č. 1 k vyhl. č. 284/1995 Sb. – jako následky těžkých úrazů nebo poškození centrálního nervového systému ovlivňující funkční stav a vývoj dítěte.

Ve shora uvedeném se sice jedná o posouzení zdravotního stavu stěžovatelky pro účely jiných dávek, nicméně posouzení zdravotního stavu v letech 1998 – 2006 minimálně dokládá závažnost zdravotního stavu stěžovatelky v tomto období. Za této situace pak stanovení data vzniku částečné invalidity na 28. 2. 2006 psychologickým vyšetřením vyznívá zcela nepřesvědčivě a je spíše datem nahodilým, o jehož správnosti jsou ve světle výše uvedeného významné pochybnosti. Proto v dalším řízení bude třeba i této otázce věnovat zvýšenou pozornost, zejména pak odůvodnění, proč u stěžovatelky nelze dospět k závěru, že její invalidita vznikla před 18. rokem věku.

Pokud jde o rozsudek krajského soudu, nevyplývá z něho, že by se soud meritem věci zabýval, spíše se omezil na zjištěné posudkové závěry, které v rozsudku citoval. Pokud by se zabýval tím, zda byly námitky stěžovatelky vznesené v průběhu řízení vyvráceny,

musel by dospět k závěru, že nikoliv, nebo alespoň ne přesvědčivým způsobem. Krajskému soudu sice nelze upřít, že se snažil o to, aby se posudková komise k námitkám stěžovatelky vyjádřila, nicméně činnost posudkové komise v Plzni nijak neusměrňoval k tomu, aby posudky obsahovaly rozhodné posudkové závěry, které by mohly být podkladem pro rozhodnutí. Přes maximální úsilí soudu nebylo dosaženo toho, aby došlo ke stanovení objektivního diagnostického souhrnu, zhodnocení rozsahu a intenzity zdravotních postižení stěžovatelky ke dni vydání napadeného rozhodnutí, přesvědčivému stanovení rozhodujícího zdravotního postižení, a následně poté určení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle § 6 vyhl. č. 284/1995 Sb. V tomto směru bude třeba posudky posudkových komisí doplnit (viz shora) s tím, že posudková komise v Plzni bude muset zhodnotit lékařskou zprávu o provedeném kontrolním vyšetření ze dne 14. 12. 2007, obsahující EEG vyšetření, neurologické vyšetření ze dne 10. 12. 2007, NMR mozku ze dne 10. 12. 2007, psychologické vyšetření ze dne 5. 12. 2007, včetně závěru ze dne 19. 12. 2007. Teprve pokud by nebyly odstraněny pochybnosti vyplývající nyní z obou uvedených posudků, musel by soud přistoupit k příbrání znalce, za účelem posouzení zdravotního stavu a rozsahu stěžovatelčina poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ke dni 12. 2. 2007.

Za výše uvedené situace, kdy vznikají pochybnosti o úplnosti posouzení celkového zdravotního stavu stěžovatelky z hlediska všech zdravotních postižení, jimiž ke dni vydání rozhodnutí trpěla, dále pochybnosti o rozsahu a intenzitě a o určení rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, nepovažuje Nejvyšší správní soud posudkové závěry uvedené v posudcích posudkové komise v Plzni a posudkové komise v Praze za úplné a přesvědčivé. Neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 12. 2. 2007, považuje Nejvyšší správní soud za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., jako základního předpokladu pro posouzení vzniku nároku na dávku důchodového pojištění, již se stěžovatelka dovolává, tj. plného invalidního důchodu (shodně též rozsudek Nejvyššího správního soudu sp. zn. 4 Ads 13/2003, ze dne 25. 9. 2003, publikován ve Sbírce rozhodnutí Nejvyššího správního soudu pod č. 511/2005).

Za této situace považuje Nejvyšší správní soud podanou kasační stížnost za důvodnou ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. K tomu Nejvyšší správní soud připomíná, že není podle § 109 odst. 3 věty za středníkem s. ř. s. vázán důvody kasační stížnosti, bylo-li řízení zatíženo vadou, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Tato situace ovšem v posuzované věci nenastala, neboť stěžovatelka všechny námitky uplatnila jak v průběhu řízení před krajským soudem, tak i v kasační stížnosti.

Nejvyšší správní soud na základě výše uvedeného napadený rozsudek Krajského soudu v Plzni zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

V dalším řízení bude třeba, aby krajský soud vyžádal od posudkových komisí MPSV pracoviště v Plzni a v Praze doplňující posudky, v nichž by posudkové komise zhodnotily celkový rozsah a intenzitu zdravotního postižení stěžovatelky, jimiž tato trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, přesvědčivě určily rozhodující zdravotní postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu a odůvodnily jeho podřazení pod příslušnou položku a kapitolu přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. Dále bude třeba, aby se posudkové komise vyjádřily konkrétně i k tomu, jaký pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky způsobuje zdravotní postižení kvadruparesy, a to ke dni 12. 2. 2007.

Teprve po doplnění posudku jednoznačně stanovenými závěry ve shora uvedeném směru bude mít soud dostatečná skutková zjištění pro úvahu o tom, zda ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí vznikl stěžovatelce nárok na plný invalidní důchod, či nikoliv, a následně pro posouzení toho, zda napadené rozhodnutí žalované je či není zákonné.

V dalším řízení je krajský soud vázán pokynem vysloveným Nejvyšším správním soudem v tomto rozsudku (§ 110 odst. 3 s. ř. s.). V novém rozhodnutí rozhodne krajský soud také 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 31. července 2009

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu