



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. T.**, zast. Mgr. Zuzanou Božkovou, dříve Ježkovou, advokátkou, se sídlem náměstí Míru 551, Třinec, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 2. 2009, č. j. 18 Cad 108/2008 – 26,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 2. 2009, č. j. 18 Cad 108/2008 – 26, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 13. 5. 2008, č. X, zamítla Česká správa sociálního zabezpečení žádost žalobce o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon č. 155/1995 Sb.), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku - Místku ze dne 28. 4. 2008 žalobce není částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 25 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce žalobu, v níž uvedl, že již delší dobu trpí bolestmi předloktí obou horních končetin, které ho omezují v osobním životě, např. při práci na zahrádce nebo jízdě na kole. Nepříznivý zdravotní stav se negativně projevil v žalobcově možnosti získat zaměstnání, neboť nemohl pracovat jako skladník nebo obsluha vysokozdvížného vozíku, protože je k výkonu těchto prací požadována manipulace s břemeny. Žalobce dále uvedl, že jeho nepříznivý zdravotní stav ovlivnilo také jeho bývalé zaměstnání, ve kterém docházelo k dlouhodobému zatěžování horních končetin. Závěrem žádal, aby byl doplněn posudek o vyšetření drobných cév RTG na předloktích obou horních končetin.

Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 5. 2. 2009, č. j. 18 Cad 108/2008 – 26, žalobu zamítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z obsahu posudkové dokumentace a z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Ostravě (dále jen „posudková komise“) ze dne 20. 11. 2008. Z posledně uvedeného posudku zjistil, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu oboustranný lehký syndrom karpálního tunelu se snížením zatížitelnosti bez narušení jemné motoriky uvedené v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., v platném znění, kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. a) (rozpětí 10 – 15 %) o 15 % i s ohledem na další chorobné stavy, které však snižují pracovní potenciál posuzovaného jen zcela nepatrně. Posudková komise nehodnotila zdravotní postižení podle položky 24 písm. b), c), d) uvedené vyhlášky, protože nebyly zjištěny příznaky tato písmena charakterizující. Soud poukázal na to, že posudková komise vysvětlila, že se její hodnocení liší od hodnocení posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku - Místku ze dne 28. 4. 2008 z toho důvodu, že postižení ulnárního nervu lehkého stupně nedosahuje intenzity ani středně těžkého výpadku motorické inervace. Soud dále uvedl, že zdravotní stav byl hodnocen posudkovým lékařem a lékařem neurologem na základě zdravotní dokumentace žalobce, samotného jednání posudkové komise nebyl žalobce přítomen, neboť se pro nemoc omluvil. Krajský soud shledal, že závěry odborného posudku jsou úplné a přesvědčivé, a proto neprováděl další dokazování. Krajský soud konstatoval, že nebyl zjištěn pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % a nebylo ani zjištěno zdravotní postižení, jež by žalobci značně ztěžovalo obecné životní podmínky, a nelze tak žalobce k datu 13. 5. 2008 považovat za částečně invalidního. Dospěl tedy k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalobce nespĺňoval žádnou z podmínek částečné invalidity, jak jsou tyto vymezeny v § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. Žalobu proto podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), zamítl jako nedůvodnou.

Proti tomuto rozsudku podal včas kasační stížnost žalobce (dále jen „stěžovatel“), a to z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Uvedl, že se neztotožňuje se závěrem žalované, že by jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla pouze o 25 %, a nebyly tak naplněny podmínky pro přiznání částečného invalidního důchodu podle § 44 zákona č. 155/1995 Sb. Stěžovatel poukázal na to, že v žalobě namítal správnost a úplnost vyšetření jeho zdravotního stavu, zejména ze strany posudkové komise, kdy tento posudek považuje za neobjektivní. Posudková komise neprovedla veškerá potřebná vyšetření; stěžovatel se domáhal provedení speciálního vyšetření cév horních končetin pro zjištěnou poruchu zdraví – vasoneurózu, ale ve zprávě posudkové komise toto vyšetření absentuje. Dále namítal, že vyšetření jeho zdravotního stavu u posudkové komise probíhalo v jeho nepřítomnosti, byť na účasti trval a řádně se pro nemoc omluvil; i z tohoto důvodu mohlo dojít k vypracování nikoli zcela objektivního posudku. Upozornil, že tyto námítky krajský soud v odůvodnění napadeného rozsudku nezmínil a nijak se s nimi nevypořádal, což činí napadený rozsudek nepřezkoumatelným pro nedostatek důvodů. Dále uvedl, že se nad rámec toho domáhá vypracování nového, úplného a objektivního znaleckého posudku jeho zdravotního stavu. Navrhoval, aby byl napadený rozsudek zrušen a věc vrácena Krajskému soudu v Ostravě k dalšímu řízení.

Žalovaná se k podané kasační stížnosti nevyjádřila.

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

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

Podle § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené 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 zjištění 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.

Podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé.

Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

Z obsahu posudkového spisu vyplývá, že stěžovatel dne 25. 2. 2008 uplatnil žádost o částečný invalidní důchod. Podle záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku - Místku (dále jen „OSSZ ve Frýdku-Místku“) ze dne 28. 4. 2008 nebyl stěžovatel uznán částečně invalidním podle § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. Při lékařském vyšetření bylo zjištěno, že stěžovatel podstoupil 23. 1. 2008 po dlouhodobé bolesti transpozici ulnárního nervu, přičemž se u stěžovatele nevyskytly pooperační komplikace. V posudkovém hodnocení byla za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovena lehká axonální léze loketního nervu po operaci vlevo. Tomuto dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu odpovídalo postižení uvedené v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitole XV., oddílu H, položce 34.7, s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 25 %.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 13. 5. 2008, č. X, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 zákona č. 155/1995 Sb. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na tuto dávku je existence částečné invalidity pojištěnce ve smyslu § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda stěžovatel ke dni 13. 5. 2008 splňoval podmínky částečné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něho činil nejméně 33 %, nebo zda mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky. Je vhodné 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 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., 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 zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především.

Krajský soud v projednávané věci proto nepochybil, když vycházel z posudku posudkové komise ze dne 20. 11. 2008. Nejvyšší správní soud však nesdílí závěry Krajského soudu v Ostravě o úplnosti a přesvědčivosti tohoto posudku, a to ve vztahu ke zjištěnému zdravotnímu postižení a jeho podřazení pod odpovídající postižení uvedené ve vyhlášce č. 284/1995 Sb., k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. k datu 13. 5. 2008.

Krajský soud vycházel při posouzení zdravotního postižení stěžovatele z posudku posudkové komise ze dne 20. 11. 2008, která označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu oboustranný lehký syndrom karpálního tunelu se snížením zatížitelnosti bez narušení jemné motoriky uvedený v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. a), vedoucí k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici rozmezí (10 – 15 %) o 15 % i s ohledem na další chorobné stavy, které však snižují pracovní potenciál posuzovaného jen zcela nepatrně. Posudková komise nehodnotila zdravotní postižení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. b), c) a d), neboť nezjistila příznaky tato písmena charakterizující. Lékařský posudek posudkové komise se lišil od hodnocení zdravotního postižení stěžovatele posudkovým lékařem OSSZ ve Frýdku-Místku z důvodu, že postižení ulnárního nervu lehkého stupně nedosahuje ani středně těžkého výpadku motorické inervace, a nelze tedy dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stěžovatele hodnotit podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitoly XV., oddílu H, položky 34.7. Pracovní rekomandaci stěžovatele zhodnotila posudková komise tak, že stěžovatel byl schopen vykonávat lehčí práce ve službách nebo v dělnických profesích bez přetěžování horních končetin, bez rizika vibrací a práce v nadměrném chladu.

Základním měřítkem pro posouzení úplnosti a přesvědčivosti lékařských posudků jako důkazů v řízení o přiznání dávky důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem jsou náležitosti těchto posudků definované právem. Z relevantních ustanovení je třeba jmenovat následující:

Podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoví prováděcí předpis. Zákon tedy svěřuje konkretizaci postupu při hodnocení kritérií podle ustanovení § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., prováděcímu předpisu, jímž je vyhláška č. 284/1995 Sb. Ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pak tento postup shrnuje do sekvence kroků v logické posloupnosti, jež vypočítává v ustanovení odst. 3 až 6. Pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti musí tedy v první řadě posudková komise určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (§ 6 odst. 3 citované vyhlášky). Pokud v příloze č. 2 není zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, uvedeno, stanoví se procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle takového zdravotního postižení uvedeného v této příloze, které je s ním funkčním dopadem nejvíce srovnatelné (§ 6 odst. 6 vyhlášky). Z ustanovení § 8 odst. 9 ve spojení s ustanovením § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, pak pro posudkovou komisi vyplývá jako základní zdroj pro vypracování posudku lékařská dokumentace ošetřujících lékařů, z níž musí při posuzování vycházet.

V lékařském posudku posudková komise jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedla oboustranný syndrom karpálního tunelu se snížením zatížitelnosti bez narušení jemné motoriky. Posudková komise zhodnotila, že toto postižení odpovídá postižení uvedenému v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. a).

V příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., v kapitole XV., oddílu H – postižení končetin - jsou uvedeny obecné posudkové zásady, z nichž vyplývá, že míra poklesu schopnosti soustavné výtěžné činnosti se stanoví s ohledem na rozsah a tíži ztrátových poranění, vrozených nebo získaných vad, následků po operacích a úrazech, zánětlivých i degenerativních onemocnění. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výtěžné činnosti je při postižení horních končetin nutno vycházet z toho, zda jde o postižení dominantní či nedominantní končetiny. Uvedená míra poklesu schopnosti soustavné výtěžné činnosti u amputačních ztrát vychází z příznivých poměrů pahýlu a sousedních kloubů. Při vysloveně nepříznivém stavu pahýlu, jakož i při závažné funkční poruše sousedního kloubu je nutno tyto sazby zvýšit podle § 6 odst. 4 vyhlášky.

Podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 je syndrom karpálního tunelu (s omezením zatížitelnosti končetiny, příp. léčené operativně s ohledem na tíži neuromuskulární poruchy dle EMG)

- a) postižení jedné končetiny se snížením zatížitelnosti (rozmezí 10 – 15 %),
- b) postižení obou končetin se snížením zatížitelnosti a s lehkým narušením jemné motoriky (rozmezí 20 – 30 %),
- c) postižení obou končetin se středně těžkým narušením jemné motoriky a atrofiemi drobných svalů rukou (rozmezí 35 – 45 %),
- d) s těžkou poruchou funkce obou rukou, zejména porušením úchopu a podstatným poklesem síly (rozmezí 50 – 60 %).

Jak patrně z výše uvedeného posudku, posudková komise určila za rozhodující oboustranný lehký syndrom karpálního tunelu se snížením zatížitelnosti bez narušení jemné motoriky. Nejvyšší správní soud nepovažuje stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výtěžné činnosti stěžovatele uvedené v hodnocení posudková komise za úplné a přesvědčivé za situace, kdy z uvedeného posudku není zřejmé, z jakého důvodu jej posudková komise hodnotila podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. a), jestliže je syndrom karpálního tunelu diagnostikován na obou horních končetinách.

Z výše uvedeného vyplývá, že posudkovou komisí zjištěné rozhodující zdravotní postižení plně neodpovídá podřazení zdravotního postižení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. provedeného posudkovou komisí. Jestliže byl u stěžovatele zjištěn oboustranný syndrom karpálního tunelu, tj. na obou horních končetinách, měla za této situace posudková komise řádně a přesvědčivě odůvodnit, z jakého důvodu hodnotila zjištěné rozhodující zdravotní postižení podle položky 24 písm. a), tj. pro postižení jedné končetiny, a nikoli pro postižení obou končetin [položky 24 písm. b), c) a d) uvedené vyhlášky]. Takovéto odůvodnění však v posudku chybí.

Neshoduje-li se posudkovou komisí zjištěné rozhodující zdravotní postižení se zdravotními postiženími uvedenými v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., je povinností posudkové komise využít postupu předvídaného v § 6 odst. 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a stanovit zdravotní postižení uvedené v této příloze, které je s ním funkčním dopadem nejvíce srovnatelné. Tato povinnost klade zvýšené nároky na posudkovou komisi při odůvodnění jejího zhodnocení, tj. povinností vysvětlit, z jakého důvodu hodnotí posudková komise zdravotní postižení podle zvolené položky přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., proč je zvolené zdravotní postižení funkčním dopadem nejvíce srovnatelné se zjištěným rozhodujícím zdravotním postižením, příp. je-li zvolené zdravotní postižení v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.

členěno do více stupňů postižení, z jakého důvodu zvolila tento stupeň a nezvolila ostatní stupeň postižení. Odůvodnění zhodnocení musí být natolik srozumitelné, úplné a přesvědčivé, aby soud mohl z posudku posudkové komise převzít závěry o tom, proč posudková komise hodnotila zdravotní postižení právě podle tohoto zdravotního postižení uvedeného v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Vzniknou-li soudu při přezkumném řízení pochybnosti o správnosti podřazení zdravotního postižení a soud nemá možnost z posudku zjistit důvody, pro které posudková komise hodnotila zjištěné rozhodující zdravotní postižení podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., které je funkčním dopadem nejvíce srovnatelné, není posudek schopen dostát požadavkům úplnosti a přesvědčivosti. Posudek v takovémto rozsahu poté nemůže být stěžejním důkazem pro rozhodnutí soudu a je nutné v tomto směru vyžádat jeho doplnění.

Za této situace, kdy nebylo řádně zhodnoceno zdravotní postižení, pro které stěžovatel žádal o částečný invalidní důchod, se naskytá otázka, zda-li stěžovatel nebyl ke dni vydání napadeného rozhodnutí částečně invalidní. V případě, že by se zjištěné zdravotní postižení funkčním dopadem nejvíce rovnalo zdravotnímu postižení uvedenému v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. b), znamenalo by to ze strany posudkové komise v Ostravě stanovení také nové míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 20 % - 30 %. Posudková komise by se v takovém případě měla dále zabývat tím, zda-li nejsou u stěžovatele dány podmínky postupu podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., tj. posoudit, zda-li zjištěné rozhodující zdravotní postižení nezpůsobuje pokles schopnosti soustavné výdělečné větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu této schopnosti, a tuto horní hranici zvýšit.

Stěžovatel napadal námitkou také postup posudkové komise, která projednávala zdravotní stav bez jeho přítomnosti, přestože se, jak uvedl stěžovatel v kasační stížnosti, pro nemoc řádně omluvil a na své účasti trval, a učinila tak závěry o zdravotním stavu stěžovatele bez jeho osobního vyšetření. V protokolu o jednání posudkové komise ze dne 20. 11. 2008 je uvedeno: „Dne 20. 11. 2008 posuzovaný telefonicky omluven, ke jednání se nedostaví z důvodu nemoci. Na základě rozhodnutí předsedy PK MPSV jednáno v nepřítomnosti posuzovaného. PK MPSV prostudovala podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná ke projednání v nepřítomnosti a ke přijetí posudkového závěru.“

Nejvyšší správní soud k tomuto uvádí, že podle § 1 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., v jejím znění do 31. 12. 2006, ošetřující lékař posuzovaného občana vyhotovuje zdravotnickou dokumentaci pro posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů ve věcech sociálního zabezpečení, státní sociální podpory, důchodového pojištění a sociální péče na základě vlastního vyšetření a lékařských zpráv porízených odbornými lékaři; jde-li o nemoc z povolání, činí tak na základě lékařské zprávy oddělení (kliniky) nemoci z povolání zdravotnického zařízení. Podle odst. 2 tohoto ustanovení lékař okresní správy sociálního zabezpečení kontroluje správnost a úplnost zdravotnické dokumentace. Při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů přihlídně lékař okresní správy sociálního zabezpečení k výsledkům vlastního vyšetření a musí vycházet z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři o zdravotním stavu občanů. Lékař okresní správy sociálního zabezpečení seznamuje posuzovaného občana s výsledkem posouzení, včetně poučení o možnostech dalšího postupu. Podle § 3 odst. 8 téže vyhlášky platilo ustanovení § 1 přiměřeně i pro posudkovou komisi.

Vyhláškou č. 506/2006 Sb., kterou se měnila vyhláška č. 182/1991 Sb., kterou se prováděl zákon o sociálním zabezpečení a zákon o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, došlo k 1. 1. 2007 k zásadní novelizaci ustanovení, obsahujících procesní pravidla pro posudkovou činnost v sociálním zabezpečení. Konkrétně došlo k tomu, že § 1 této vyhlášky č. 182/1991 Sb., výše citovaný, byl vyhláškou č. 506/2006 Sb. zrušen.

Podle názoru vyjádřeného např. v článku JUDr. Radima Langra „Ke změnám právní úpravy lékařské posudkové služby“, publikovaného v časopise Práce a mzda č. 4/2007, „*ke hlavním důvodům, proč byla citovaná vyhláška ve své části první s názvem „posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti“ novelizována, náležely jednak nutnost sladění těchto ustanovení s právní úpravou na úrovni zákona (zejména s nejaktuálnějšími změnami v kompetencích lékařské posudkové služby – viz shora pod bodem II.), jednak potřeba vypustit z vyhlášky ustanovení jednoznačně interního charakteru, u nichž nebyla na místě forma obecně závazné úpravy. Zrušení řady ustanovení podzákonné právní úpravy zároveň vytvořilo větší prostor pro efektivní regulaci postupů při posuzování zdravotního stavu interními metodickými pravidly, která na jedné straně plně odrážejí obsah nově přijatých procesních úprav na úrovni zákona (nový správní řád pozn. NSS), na druhé straně mohou poskytnout posuzujícím lékařům rámec pro volbu efektivních kroků, maximálně zohledňujících konkrétní posudkové medicínské okolnosti posuzovaných případů“.*

At' již byly záměry realizované vyhláškou č. 506/2006 Sb. jakékoliv, Nejvyšší správní soud zastává i nadále názor, že k tomu, aby mohl být posudek posudkové komise hodnocen jako úplný, objektivní a přesvědčivý, je v zásadě třeba, aby žadatel o dávku důchodového pojištění byl osobně přešetřen lékaři posudkové komise, neboť jenom tímto postupem je možno zajistit úplnost posudku jako předpoklad pro vyvození objektivních posudkových závěrů. V posuzované věci tomuto požadavku krajský soud nedostal, neboť svým postupem nezajistil to, aby byl stěžovatel osobně přešetřen lékaři posudkové komise. Nebyl-li tedy stěžovatel vyšetřen v přezkumném soudním řízení odbornými lékaři posudkové komise, znamená to, že mohou vzniknout pochybnosti o správnosti posouzení zdravotního stavu.

Stěžovatel dále zpochybňoval posudek posudkové komise ze dne 20. 11. 2008 námitkou, že posudková komise neprovedla vyšetření, kterého se v žalobě domáhal. Nejvyšší správní soud této kasační námitce přisvědčil. Nejvyšší správní soud (stejně jako Krajský soud v Ostravě) není schopen se vyjádřit k požadavku stěžovatele, zda toto vyšetření mělo být provedeno, neboť soud nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, a nemůže tak činit závěry o oprávněnosti provedení odborného lékařského vyšetření. Ani z tohoto důvodu tedy nelze posudek posudkové komise považovat za úplný a přesvědčivý. V dalším řízení k zachování zásady reálného přístupu k soudu, bude třeba, aby se k této námitce posudková komise vyjádřila a zodpověděla ji, případně realizovala požadované vyšetření.

Se zřetelem k výše uvedenému dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že posouzení stěžovatelova zdravotního stavu, uvedené v posudku posudkové komise ze dne 20. 11. 2008, které vzal Krajský soud v Ostravě za podklad svého rozhodnutí, nelze dosud považovat za zcela úplné a přesvědčivé, a to ve vztahu ke zjištěnému rozhodujícímu zdravotnímu postižení stěžovatele posudkovou komisí a jeho podřazení pod zdravotní postižení uvedené v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., a ve vztahu k tomu, že stěžovatel nebyl v přezkumném soudním řízení vyšetřen posudkovou komisí. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání rozhodnutí, tj. k datu 13. 5. 2008, považuje Nejvyšší správní soud za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek částečné invalidity ve smyslu § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., jako základního předpokladu pro vznik nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatel domáhá, tj. částečného invalidního důchodu. Za této situace považuje Nejvyšší správní soud podanou kasační stížnost za důvodnou ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., a proto napadený rozsudek Krajského soudu v Brně zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

V dalším řízení bude třeba, aby Krajský soud v Ostravě vyžádal od posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště v Ostravě, doplňující posudek,

který bude proveden za přítomnosti stěžovatele. V doplňujícím posudku se posudková komise musí nejprve vypořádat s požadavkem stěžovatele na provedení odborného vyšetření cév RTG na předloktích obou horních končetin, což znamená, že toto vyšetření buď vyžádá, nebo odůvodní, proč takové vyšetření není nutné. Poté se posudková komise vyjádří k tomu, proč za situace, kdy je v diagnostickém souhrnu (viz „Diagnózy“) zjišťováno poškození obou horních končetin, podřazuje zdravotní postižení stěžovatele pod přílohu č. 2 k vyhláše č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. a). Setrvá-li na svém posudkovém závěru, bude muset vysvětlit, proč nelze zdravotní postižení stěžovatele podřadit pod písmena b), c) a d) citované položky. Dospěje-li k závěru, že zdravotní postižení stěžovatele lze podřadit pod písm. b) položky 24, oddílu 4, kapitoly XV. přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., bude se muset zabývat postupem podle § 6 odst. 4 citované vyhlášky.

Po doplnění posudku jednoznačně stanovenými závěry ve shora uvedeném směru, Krajský soud v Ostravě znovu posoudí, zda došlo či nikoliv ke vzniku nároku stěžovatele na částečný invalidní důchod ve smyslu § 43 zákona č. 155/1995 Sb.

Tímto právním názorem Nejvyššího správního soudu je krajský soud podle § 110 odst. 3 s. ř. s. vázán.

O náhradě nákladů řízení o této kasační stížnosti stěžovatele rozhodne podle § 110 odst. 2 s. ř. s. v novém rozhodnutí ve věci krajský soud.

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

V Brně dne 19. srpna 2009

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu