



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: **R. K.**, zast. Mgr. Josefem Bartuskem, advokátem, se sídlem tř. 28. října 108, Ostrava, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 4. 11. 2008, č. j. 19 Cad 163/2007 – 50,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 4. 11. 2008, č. j. 19 Cad 163/2007 – 50,
se zrušuje a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 24. 7. 2007, 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 v Jíčíně ze dne 3. 7. 2007 žalobce není částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 15 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce žalobu, v níž uvedl, že byl zaměstnán jako horník v rubání v dole Lazy, odkud byl vyřazen ze zdravotních důvodů. Poukázal na to, že ve výkonu trestu odnětí svobody ve věznici ve Valdicích mu nebyla umožněna léčba odpovídající jeho zdravotnímu stavu; měl bolesti v kříži a pichlavé bolesti v zádech. Nevydrží delší dobu sedět, ležet ani chodit a z tohoto důvodu není schopen vykonávat žádnou pracovní činnost.

V doplnění žaloby žalobce uvedl, že nezákonnost rozhodnutí spatřuje v nedostatečném zjištění jeho zdravotního stavu a v chybném posudkovém zhodnocení, neboť v lékařské zprávě byla opomenuta další onemocnění, jimiž trpí. Žádal, aby byl přezkoumán jeho zdravotní stav a aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 4. 11. 2008, č. j. 19 Cad 163/2007 – 50, žalobu zamítl a rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení. Ve svém rozhodnutí vycházel z posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně ze dne 3. 7. 2007, z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Ostravě (dále jen „posudková komise“) ze dne 6. 5. 2008 a doplňujícího posudku posudkové komise ze dne 20. 8. 2008. Z posudků posudkové komise zjistil, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu velmi lehká forma syndromu karpálních tunelů oboustranně bez narušení jemné motoriky, bez atrofie svalů, úchopu a svalové síly uvedená 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. Posudková komise nehodnotila zdravotní postižení podle položky 24 písm. b), c), d) uvedené vyhlášky, protože nebyly zjištěny příznaky tato písmena charakterizující. Posudková komise nehodnotila zdravotní stav žalobce ani podle kapitoly VI., oddílu B, položky 10 písm. a), jak to učinil posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně, a které považovala za posudkově a medicínsky mylné, protože se u žalobce nejednalo o polyredikuloneuritidu ani polyneuropatii, nýbrž o syndrom karpálních tunelů velmi lehkého stupně. Soud dále uvedl, že zdravotní stav byl hodnocen posudkovým lékařem, lékařem neurologem a lékařem ortopedem na základě zdravotní dokumentace žalobce. Krajský soud nezpochybnil závěry posudku posudkové komise pro jeho přesvědčivost a úplnost. 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 24. 7. 2007 považovat za částečně invalidního. Dospěl tedy k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalobce nesplňoval 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“), v níž namítal, že jeho zdravotní stav nebyl objektivně posouzen. Od roku 2003 do roku 2005 se léčil s bolestmi zad krční a bederní páteře. Aniž by mu ve věznici provedli vyšetření páteře, lékař ortoped mu předepsal léky proti bolesti, jež si z finančních důvodů nemůže dovolit; nemůže mu být umožněna ani rehabilitace. Jeho zdravotní stav se tedy ke dni 24. 7. 2007 nemohl stabilizovat. Poukázal také na to, že měl a dodnes má ztížené životní podmínky pro bolesti páteře, pro něž je omezen v chůzi, neboť bolesti mu vystřelují do pravé dolní končetiny, má brnění v rukách, běhají mu prsty, dostává křeče do palců; nevydrží delší dobu sedět, ležet ani chodit.

Stěžovatel podáním ze dne 27. 11. 2008 požádal o ustanovení právního zástupce. Krajský soud v Ostravě usnesením ze dne 22. 7. 2009, č. j. 19 Cad 163/2007 - 81, ustanovil stěžovateli zástupcem pro řízení o kasační stížnosti Mgr. Josefa Bartuska, advokáta.

Doplněním kasační stížnosti byl napaden rozsudek krajského soudu z důvodu uvedeného v § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Stěžovatel v něm uvedl, že soud ani žalovaná nevzaly v úvahu všechna onemocnění stěžovatele a všechna lékařská potvrzení založená v soudním spise, z nichž vyplývá, že u stěžovatele docházelo k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %. Namítal, že správní orgán a též krajský soud nedostatečně zhodnotily skutečnost, že stěžovatel pracoval od září 1995 do února 2005 v šachtě, přímo v rubání. Při této práci musel být vždy předkloněn, celé tělo ve vlhku nebo spíše mokřím prostředí maximálně trpělo, což byly podmínky pro vznik nemocí, jimiž stěžovatel trpí. Z těchto důvodů navrhl, 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.

Stěžovatel v kasační stížnosti výslovně namítal důvody uvedené v § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s. Podle tohoto ustanovení 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 zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, napadené rozhodnutí správního orgánu měl zrušit; za takovou vadu řízení se považuje i nepřezkoumatelnost rozhodnutí správního orgánu pro nesrozumitelnost.

Byť stěžovatel výslovně v kasační stížnosti neoznačil důvod uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., lze z jejího obsahu dovodit, že se tohoto důvodu též dovolává, neboť namítá nesprávné posouzení svého zdravotního stavu posudkovými orgány, které se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem považuje podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publ. č. 511/2005 Sb. NSS, dostupný na www.nssoud.cz) za jinou vadu řízení ve smyslu ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., k níž soud přihlíží (za použití § 109 odst. 3 s. ř. s.) z úřední povinnosti – v tomto směru není vázán důvody kasační stížnosti.

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

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

Z obsahu posudkového spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatel dne 15. 5. 2007 uplatnil žádost o částečný invalidní důchod. Podle záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně (dále jen „OSSZ v Jičíně“) ze dne 3. 7. 2007 nebyl stěžovatel uznán částečně invalidním podle § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. V posudkovém hodnocení byla za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovena traumatická vasoneuroza z vibrací a lehčí syndrom canalis carpi. Tomuto dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu odpovídalo postižení uvedené v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitole VI., oddílu B, položce 10 písm. a) s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 15 %. Bylo uzavřeno, že stěžovatel není plně invalidní, ani částečně invalidní.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 24. 7. 2007, č. X, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o částečný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 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 24. 7. 2007 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 ztěžoval 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 § 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 6. 5. 2008 a doplňujícího posudku posudkové komise ze dne 20. 8. 2008. Nejvyšší správní soud však nesdílí závěry Krajského soudu v Ostravě o úplnosti a přesvědčivosti těchto posudků, a to ve vztahu ke zjištěnému rozhodujícímu zdravotnímu postižení a ve vztahu k jeho podřazení pod zdravotní postižení uvedené v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., a následně k přesvědčivosti tam stanoveného poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti k uvedenému dni.

Krajský soud vycházel při posouzení zdravotního postižení stěžovatele z posudku posudkové komise ze dne 6. 5. 2008 a doplňujícího posudku posudkové komise ze dne 20. 8. 2008, která označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu oboustranný lehký syndrom karpálních tunelů bez narušení jemné motoriky, bez atrofie svalů, úchopu a svalové síly 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. 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. Nehodnotila ani podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitoly VI., oddíl B, položky 10 písm. a), jak to učinil posudkový lékař OSSZ v Jičíně, jehož hodnocení považovala za posudkově a medicínsky mylné, protože u posuzovaného nejde o polyredikuloneuritidu ani polyneuropatii, nýbrž o syndrom karpálních tunelů velmi lehkého stupně. Pracovní rekomandaci stěžovatele zhodnotila posudková komise tak, že stěžovatel byl schopen vykonávat lehčí práce ve službách nebo v dělnických profesích v lehkém průmyslu bez dlouhodobé nadměrné a jednostranné zátěže horních končetin, bez rizika vibrací a práce v nadměrném chladu.

Stěžovatel při ústním jednání u krajského soudu konaného dne 10. 6. 2009 uvedl, že za rozhodující zdravotní postižení považuje postižení krční a bederní páteře, a proto nesouhlasil s posudkovou komisí, uvedla-li, že rozhodující zdravotní postižení stěžovatele je velmi lehká forma syndromu karpálních tunelů; kvůli bolesti v páteři a bolesti v ruce se prakticky nevyspí, má křeče, ruce mu při zátěži otékají. Namítal rovněž, že mu ve věznici nebylo provedeno vyšetření páteře, o které žádal. Vzhledem k výše uvedenému se krajský soud obrátil se žádostí o doplňující posudek ze dne 12. 6. 2008 na posudkovou komisi, v níž ji požádal o vyžádání úplné zdravotní dokumentace stěžovatele a po jejím prostudování, popřípadě doplnění vyšetření k vyjádření se k rozhodujícímu zdravotnímu postižení stěžovatele a k míře poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Posudková komise doplňujícím posudkem ze dne 20. 8. 2008 k žádosti krajského soudu sdělila, že, jak uvedla již ve svém prvním posudku, při jeho vypracování vycházela ze zdravotní dokumentace ošetřující lékařky MUDr. H. i ze zdravotní dokumentace MUDr. M.. Tyto zdravotní dokumentace posudková komise, včetně dalších nálezů, zhodnotila ve svém posudku. Posudková komise proto na svých posudkových závěrech ze dne 6. 5. 2008 setrvala v celém rozsahu.

Nejvyšší správní soud oceňuje snahu krajského soudu o úplné a přesvědčivé posouzení zdravotního stavu stěžovatele, pokud požádal posudkovou komisi o doplňující posudek vzhledem k námitkám stěžovatele, jež vznesl při ústním jednání dne 10. 6. 2008, avšak nesdílí závěry krajského soudu o úplnosti a přesvědčivosti doplňujícího posudku posudkové komise ze dne 20. 8. 2008. Posudková komise, jakožto orgán v přezkumném soudním řízení ve věcech důchodové pojištění posuzující zdravotní stav občanů, je povinna ve svém posudku zhodnotit zdravotní stav posuzované osoby natolik srozumitelně, úplně a přesvědčivě, aby nevznikly pochybnosti o tom, proč posudková komise zdravotní stav takto hodnotila. Vyžádá-li si poté soud doplňující posudek proto, že stěžovatel namítal nesprávné stanovení rozhodujícího zdravotního postižení určeného posudkovou komisí, a soud současně posudkovou komisí žádal, ať se nově vyjádří k rozhodujícímu zdravotnímu postižení stěžovatele a k míře poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti a zároveň soud popsal onemocnění stěžovatele, pro které žádá o doplňující posudek, je ze strany posudkové komise nezbytné, aby se vyjádřila k tomu, neshledala-li důvody pro jiný posudkový závěr, z jakého důvodu setrává na svém původním hodnocení, z jakého důvodu nejsou stěžovatelem udávaná onemocnění hodnocena jako rozhodující, případně v jaké míře je v předcházejícím posudku hodnotila. Posudková komise se měla rovněž vyjádřit, namítal-li stěžovatel, že mu nebylo provedeno vyšetření, které požadoval, k tomu, zda-li a z jakého důvodu je vyšetření potřebné či nikoli. Účelem doplňujícího posudku je zejména odstranit vzniklé pochybnosti o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu posuzované osoby v přezkumném soudním řízení, neboť soud nemá a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti k takovému posouzení. Nevypořádá-li se posudková komise s požadavky soudu na posouzení zdravotního stavu v doplňujícím posudku dostatečným způsobem nebo dokonce vůbec, nejsou posudky schopny dostát požadavkům úplnosti a přesvědčivosti. Posudky v takovémto rozsahu poté nemohou být stěžejním důkazem pro rozhodnutí soudu a je nutné v tomto směru vyžádat jejich doplnění.

Těmto shora uvedeným požadavkům doplňující posudek posudkové komise ze dne 20. 8. 2008 nedostál. V doplňujícím posudku absentuje jakékoliv zhodnocení namítaného postižení bederní a krční páteře s ohledem ke zjištěnému rozhodujícímu zdravotnímu postižení stěžovatele v posudku posudkové komise ze dne 6. 5. 2008 či vyjádření, že postižení páteře v uvedeném posudku bylo zohledněno a v jakém rozsahu. Posudková komise se taktéž nikterak nevyjádřila k vyšetření páteře, jež stěžovatel žádal. Za této situace nelze považovat posudkový závěr posudkové komise za úplný a přesvědčivý, neboť posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 20. 8. 2008 nezodpověděla ani jeden položený dotaz krajského soudu stran stěžovatelem namítaného nesprávného posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Nejvyšší správní soud nepovažuje posudky posudkové komise za úplné a přesvědčivé ani vzhledem 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 24. 7. 2007.

V posudku ze dne 6. 5. 2008 posudková komise jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedla oboustranný syndrom karpálních tunelů bez narušení jemné motoriky, bez atrofie svalů, úchopu a svalové síly. 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). Položka 24, oddíl H, kapitola XV. citované přílohy - syndrom karpálního tunelu (s omezením zatížitelnosti končetiny, příp. léčené operativně s ohledem na tíži neuromuskulární poruchy dle EMG) je dále členěna: 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 %) a 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 postižení oboustranný lehký syndrom karpálních tunelů bez narušení jemné motoriky, bez atrofie svalů, úchopu a svalové síly. Nejvyšší správní soud nepovažuje stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele uvedené v hodnocení posudkové 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 karpálních tunelů 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. provedené posudkovou komisí. Jestliže byl u stěžovatele zjištěn oboustranný syndrom karpálních tunelů, 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 obou posudcích chybí.

Za této situace, kdy nebylo řádně zhodnoceno zdravotní postižení stěžovatele, 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.

Se zřetelem k výše uvedenému dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že posouzení stěžovatelova zdravotního stavu, uvedené v posudku posudkové komise ze dne 6. 5. 2008 a doplňujícím posudku ze dne 20. 8. 2008, které vzal Krajský soud v Ostravě za podklad svého rozhodnutí, nelze dosud považovat za zcela úplné a přesvědčivé. Především nebyl zjištěn rozsah a intenzita zdravotních postižení, jimiž stěžovatel trpěl ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, neboť ani doplňující posudek (byť o to krajský soud výslovně požádal) nezhodnotil rozsah a intenzitu postižení krční a bederní páteře. Pochybnosti dále vznikají u dosud stanoveného rozhodujícího zdravotního postižení, zejména jeho podřazení pod písm. a) položky 24, oddílu H, kapitoly XV. citované přílohy. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání rozhodnutí, včetně pochybností o správnosti podřazení dosud stanoveného rozhodujícího zdravotního postižení, 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, již 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 Ostravě 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, další doplňující posudek, v němž se posudková komise musí nejprve vypořádat s požadavkem stěžovatele na provedení vyšetření páteře, což znamená, že toto vyšetření buď vyžádá, nebo odůvodní, proč takové vyšetření není nutné. Dále se musí posudková komise v doplňujícím posudku vyjádřit k namítanému postižení krční a bederní páteře a jeho vlivu na zjištěné rozhodující zdravotní postižení. Setrvá-li posudková komise na svém posudkovém závěru, vyjádří se poté rovněž 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 vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola XV., oddíl H, položka 24 písm. a), a bude muset vysvětlit, proč nelze zdravotní postižení stěžovatele podřadit pod písmena b), c) a d) citované položky.

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

V Brně dne 30. listopadu 2009

JUDr. Marie Turková
předsedkyně senátu