



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedy JUDr. Jaroslava Vlašína a soudců JUDr. Milana Kamlacha a JUDr. Petra Průchy v právní věci žalobkyně: **JUDr. J. P.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 4. 2007 č. X, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 3. 2. 2010 č. j. 41 Cad 79/2007 - 160,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 3. 2. 2010 č. j. 41 Cad 79/2007 - 160 **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) podala včas kasační stížnost proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 3. 2. 2010 č. j. 41 Cad 79/2007 - 160, kterým byla zamítnuta její žaloba proti v záhlaví citovanému rozhodnutí žalované, jímž jí byl odňat od 2. 6. 2007 plný invalidní důchod, protože podle posudku OSSZ Brno-město ze dne 19. 3. 2007 již není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 55 %.

Nejvyšší správní soud vyšel z tohoto skutkového stavu:

Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně žalobu s tím, že plný invalidní důchod jí byl přiznán ke dni 10. 2. 1992. Od roku 1991 do současnosti trpí chronickou atypickou neuralgií trojklanného nervu s trvalou bolestí, zejména v oblasti II. a III. větve trigeminu. Po celou dobu postupovala soustavnou léčbu na různých odborných lékařských pracovištích a v centrech pro léčbu bolesti, avšak bez jakéhokoli výsledku a bez úlevy od bolesti. Naopak v důsledku dlouholetých trvalých bolestí v oblasti čelisti a celé hlavy a rovněž jako následek užívání léků specifikovaných v lékařských nálezech se její celkový zdravotní stav stále zhoršuje (např. snížená činnost štítné žlázy, hyperprolaktémie, psychické problémy, deprese, gynekologické obtíže). Současný zdravotní stav žalobkyně je takový, že není ani schopna normálního života

(nemůže např. po delší dobu ani číst, protože dochází ke zhoršení bolestí, dochází k poruchám zraku, má třes rukou), nemůže provádět běžné denní aktivity, postarat se sama o domácnost. V žádném případě by nebyla schopna vykonávat jakoukoli soustavnou nebo příležitostnou výtěžnou činnost. Její bolesti nejsou záchvatovitěho charakteru, aby mezi záchvaty byla určitá časová prodleva. Jde o každodenní, stálou chronickou bolest, která je dostupnými prostředky medikamentózně neovlivnitelná, ke zlepšení nedošlo ani po opakované psychoterapii. V současné době užívá opiáty, ale ani tato léčba není efektivní, bolesti neovlivňuje, naopak zhoršuje celkový zdravotní stav žalobkyně. Posudek OSSZ podle žalobkyně v žádném případě nevychází ze závěrů lékařských zpráv, protože tyto lékařské zprávy vycházejí z toho, že pro bolest není schopna soustavné výtěžné činnosti. Dosud všechny pravidelné kontroly nároku na plný invalidní důchod dospěly k závěru, že žalobkyně není schopna vykonávat jakékoli soustavné zaměstnání. Žalobkyně navrhla, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

Krajský soud požádal posudkovou komisi MPSV v Brně o posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z tohoto posudku, který byl vypracován dne 17. 10. 2007, krajský soud zjistil, že žalobkyně byla v roce 1992 uznána plně invalidní pro bolesti 2. větve nervu trigeminu oboustranně. Bylo doporučeno zvažít hospitalizaci na lůžku pro léčbu bolesti, byla doporučena ještě řada ošetření a vyšetření, proto bylo doporučeno léčení za klidových podmínek. Podle posledních nálezů se jedná o typické bolesti hlavy, kdy sekundární původ ORL či zubní nebyl zcela vyloučen. Komise konstatovala, že u žalobkyně došlo k dlouhodobé příznivé stabilizaci zdravotního stavu. Došlo k částečnému ovlivnění bolesti. Soustavnou výtěžnou činnost může žalobkyně vykonávat bez nebezpečí vážného zhoršení zdravotního stavu, bez zcela mimořádných podmínek. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla obličejová neuralgie, která je funkčně zhodnocena. Míru poklesu soustavné výtěžné činnosti komise stanovila podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., kapitola VI, oddíl A, položka 2, písm. c) – 40 %. Komise uvedla, že samotné postižení trigeminu odpovídá písm. c) této položky a bylo by hodnoceno na dolní hranici procentního pásma (v rozmezí 20 – 40 %). Horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění, předchozí vykonávané výtěžné činnosti a zejména délku plné invalidizace. K námitkám žalobkyně proti tomuto posudku požádal krajský soud o vypracování posudku posudkovou komisi se sídlem v Hradci Králové. Tato posudková komise stanovila pokles soustavné výtěžné činnosti žalobkyně podle přílohy č. 2 ke shora uvedené vyhlášce, kapitola VI, oddíl A, položka 2, písm. d), na 50 %. Dolní hranici rozpětí komise stanovila pro jinak normální topický neurologický nález. Komise podle § 6 odst. 5 citované vyhlášky snížila tuto hodnotu o 10 % s ohledem na dosažené vysokoškolské vzdělání žalobkyně. Tento pokles tedy komise stanovila na 40 % s tím, že v tomto zdravotním stavu je žalobkyně schopna vykonávat běžné práce administrativně hospodářského charakteru s využitím dosaženého vzdělání a získané praxe.

Vzhledem k námitkám žalobkyně proti tomuto posudku krajský soud následně požádal posudkovou komisi se sídlem v Hradci Králové o vypracování doplňujícího posudku, v němž měla sdělit, proč nepoužila u žalobkyně při hodnocení jejího zdravotního stavu horní hranice rozpětí uvedeného pod písm. d), když jí byl plný invalidní důchod přiznán již od 10. 2. 1992 a v plném invalidním důchodu byla 15 let, v čem spatřuje stabilizaci nebo zlepšení zdravotního stavu žalobkyně. Komise pouze uvedla, že v předchozím posudku to bylo jasně uvedeno. Dodala, že posudková komise nehledala ani zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, ani jeho dlouhodobou stabilizaci, protože přiznání plné invalidity na základě posudku PK MSSZ Brno ze dne 14. 1. 1992 komise považuje za posudkové nadhodnocení zdravotního stavu žalobkyně. Zdravotní stav odpovídal částečné invaliditě.

Vzhledem k nesouhlasu žalobkyně s tímto doplněním krajský soud přibral doc. MUDr. P. S., CSc., znalce z oboru zdravotnictví, specializace neurologie, a uložil mu podat znalecký posudek, kterým posoudí zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí a uvede, zda zdravotní stav žalobkyně je léčbou ovlivnitelný, či nikoliv. Znalec v posudku mj. uvedl, že současné obtíže žalobkyně jsou intenzivní, závažné a znemožňují jí samostatný život a denní práce. Znalce uvedl: „I když dosud neznáme vlastní příčinu potíží žalobkyně, s jistotou víme, že jde o neuralgii, event. atypickou bolest v obličejí postihující převážně 2. a méně 3. větev trigeminu bil. s levostrannou převahou. Jde opravdu o jednu z nejhorších bolestí, které mohou člověka potkat, která se špatně léčí a takto trpící lidé mohou a také páchají sebevraždu.“ Znalec k vlastním položeným otázkám odpověděl takto:

1. Jak uvádím v předchozích kapitolách, postižení žalobkyně je natolik závažné a dlouhodobé, že odnětí plného invalidního důchodu k datu 5. 4. 2007 je irelevantní a ze zdravotnického, etického a lidského hlediska těžko pochopitelné. Plně souhlasím s trvalou invaliditou.
2. Zdravotní stav žalobkyně je t.č. léčbou neovlivnitelný, protože nebyla zjištěna příčina její choroby. Léčba je insuficientní, a to při veškeré kombinaci moderních léčiv, obstríků atd. Pokud se podaří zjistit příčinu (provedení MRI mozku s MRI angiografií), pak lze očekávat i zlepšení stavu následnou neurochirurgickou operací. S tím však musí souhlasit sama pacientka-žalobkyně.

Vzhledem k vyjádření žalobkyně k tomuto znaleckému posudku zaslal krajský soud posudkové komisi se sídlem v Brně znovu celý spis i se znaleckým posudkem se žádostí, aby se komise znovu vyjádřila k otázce invalidity žalobkyně k rozhodnému datu. Posudková komise uvedla, že znalecký posudek nepřináší jiné posudkově významné skutečnosti, které by jí nebyly známy. Udávané bolesti jsou subjektivní, závisející na vnímání jednotlivce. Názor znalce je názorem odborníka z neurologie po odborné stránce, hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je v kompetenci posudkových komisí. Žalobkyně byla hodnocena ve třech nezávislých posudkových komisích a tyto komise došly ke stejným závěrům.

Krajský soud pak ve věci rozhodl rozsudkem ze dne 3. 12. 2008 č. j. 41 Cad 79/2007 - 84 tak, že žalobu jako nedůvodnou zamítl. Pokud jde o hodnocení zdravotního stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí, krajský soud uvedl, že se opíral o řadu posudků posudkových komisí MPSV a v každé z nich zasedal jako další lékař neurolog; posudkové komise měly veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobkyně a poslední posudková komise navíc měla k dispozici i znalecký posudek znalce z oboru neurologie a posudková komise se s tímto znaleckým posudkem správně vypořádala. Pokud bylo namítáno, že ke zlepšení zdravotního stavu žalobkyně nedošlo a nevyplývá to ani z posudku posudkové komise v Brně, krajský soud poukázal na posudek posudkové komise v Hradci Králové. Tato komise uvedla, že neshledala ani zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, ani jeho dlouhodobou stabilizaci, protože přiznání plné invalidity bylo posudkovým pochybením s nadhodnocením zdravotního stavu žalobkyně; její zdravotní stav odpovídal částečné invaliditě. Proto krajský soud uvedl, že posudková komise se i k této otázce vyjádřila. Krajský soud dospěl k závěru, že posudky posudkových komisí byly vypracovány na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, hodnocení jejího poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je v souladu s příslušnými právními předpisy a odpovídá shromážděným odborným lékařským nálezům. Krajský soud uzavřel, že zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně ve výši 40 % je nižší než 66 %, nejméně požadovaných pro plný invalidní důchod, a u žalobkyně se nejedná ani o zdravotní postižení podle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Krajský soud dospěl k závěru, že posudky posudkových komisí objektivním způsobem a přesvědčivě potvrdily skutkový stav, z něhož

žalovaná vycházela ve svém rozhodnutí. Krajský soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“).

Nejvyšší správní soud zjistil, že po přiznání plného invalidního důchodu byly u žalobkyně provedeny kontrolní prohlídky v listopadu 1993, v říjnu 1996, v únoru 1998, v listopadu 2000 a v listopadu 2003. Při těchto prohlídkách byl zjištěn nezměněný nepříznivý zdravotní stav žalobkyně a plný invalidní důchod jí byl ponechán.

Žalobkyně opřela kasační stížnost proti tomuto rozsudku o § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Namítla, že z lékařských zpráv vyplývá, že ve srovnání s předchozími roky k žádnému zlepšení jejího zdravotního stavu nedošlo, její zdravotní stav je stále horší, léky jednoznačně neovlivnitelný, a obtíže základní choroby mají progresivní charakter. K tomu se přidružují další choroby. Závěry posudkových komisí tyto skutečnosti nevzaly v úvahu a nevypořádaly se s nimi, nepřihlédly rovněž odpovídajícím způsobem ke znaleckému posudku z oboru neurologie. Žalobkyně dále namítala, že ani samotné závěry posudkových komisí nejsou shodné a tyto komise nezaujaly jednotné stanovisko ani k tomu, zda se její zdravotní stav zlepšil či nikoli, a poukázala na rozdílné závěry posudků posudkových komisí. Další stížní námitkou žalobkyně bylo tvrzení, že posudkové komise hodnotily její pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti rozdílně. Žalobkyně tedy namítla, že skutková podstata nebyla zjištěna objektivním způsobem a přesvědčivě. Posudky posudkových komisí se vůbec nevypořádaly s námitkami, které žalobkyně uplatnila v průběhu řízení, a to jak před posudkovými komisemi, tak při jednání před soudem. Neúplnost a neobjektivnost posudků posudkových komisí mají za následek nesprávné stanovení míry jejího poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a tedy nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity. Žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozsudku krajského soudu a vrácení věci k dalšímu řízení.

Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 2. 4. 2009 č. j. 3 Ads 17/2009 - 110 napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Učinil tak proto, že posudky posudkových komisí MPSV jsou vzájemně rozporné a v otázce oduznání plné invalidity nevěrohodné. Tento závěr je v odůvodnění kasačního rozsudku podrobně odůvodněn. Nejvyšší správní soud především nepovažoval za věrohodný závěr posudkové komise o posudkovém omylu při přiznání plného invalidního důchodu před 15 lety, protože žalobkyně se pravidelně podrobovala kontrolním lékařským prohlídkám, při nichž byla její plná invalidita nadále uznávána. Otázka, zda se zdravotní stav žalobkyně dlouhodobě příznivě stabilizoval, zůstala tedy nezodpovězena. Krajskému soudu bylo uloženo, aby v dalším řízení k posouzení zdravotního stavu žalobkyně a míry poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti přibral znalce zapsaného v seznamu znalců v oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství, a uložil mu vypracovat potřebný znalecký posudek; krajskému soudu bylo dáno k úvaze, zda o totéž požádat některý ze znaleckých ústavů, jejichž oborem znalecké činnosti je zdravotnictví a jsou specializovány též na posudkové lékařství.

Krajský soud usnesením ze dne 3. 7. 2009 č. j. 41 Cad 79/2007 - 123 ustanovil znalcem z oboru posudkového lékařství MUDr. M. N. a vymezil, že úkolem znalce je posoudit, zda žalobkyně byla k datu rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu, tj. ke dni 5. 4. 2007, plně invalidní.

Znalecký posudek byl krajskému soudu doručen dne 14. 8. 2009. V úvodu znalec uvádí, kdy a kterými posudkovými komisemi byla žalobkyně hodnocena. Následují fotokopie všech posudků posudkových komisí MPSV, které znalec převzal ze soudního spisu. V „souhrnu posudku“ znalec uvedl: *Závěry posudkových komisí MPSV v Brně a Hradci Králové se mírně liší, a to v hodnocení procenta poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, a to od 40 do 55 %. V materiálech*

je také znalecký posudek v oboru neurologie, který hodnotí pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na úrovni 70 %. Posudek nehodnotí snížení výdělečné činnosti dle platné vyhlášky. Pokles pracovní schopnosti může být vyšší, nemůže vykonávat řadu prací, ale jedná se o právníčku, kde vzhledem k vykonávání specifické práce je nižší, proto i snížení hodnocení dne 25. 1. 2008 jednání posudkové komise MPSV v Hradci Králové.

Posuzovaná ke dni vydání rozhodnutí ČSSZ v Brně, tj. ke dni 5. 4. 2007, nebyla plně invalidní.

Při jednání dne 16. 9. 2009 zástupkyně žalobkyně uvedla, že tento znalecký posudek neodstranil rozpory mezi posudky posudkových komisí, na které poukázal Nejvyšší správní soud. Znalec neuvedl, o kolik procent poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a vůbec se nevyjadřuje k rozporům mezi posudky posudkových komisí v Brně a Hradci Králové. Z lékařských zpráv vyplývá, že zdravotní stav žalobkyně se nezlepšil, ani nedošlo k jeho stabilizaci, naopak dochází ke zhoršování. Ke zlepšení či stabilizaci zdravotního stavu se znalec vůbec nevyjádřil; nevyjádřil se ani k dalším sporným problémům. Krajský soud jednání odročil za účelem doplnění znaleckého posudku s ohledem na námítky proti němu, které přednesla zástupkyně žalobkyně.

Krajský soud uložil znalci, aby odpověděl na tyto otázky:

1. Zda spatřujete nějaký rozpor v posudcích PK MPSV ČR Brno a Hradec Králové.
2. Zda souhlasíte s tím, že plný invalidní důchod neměl být žalobkyni v roce 1992 vůbec přiznán, či zda byl přiznán oprávněně a v průběhu let došlo ke stabilizaci zdravotního stavu a pokud ano, v čem je stabilizace spatřována.
3. Dále uveďte, jaké práce by mohla žalobkyně vzhledem ke svému zdravotnímu stavu a vzdělání vykonávat.

V doplňku znaleckého posudku, který byl krajskému soudu doručen dne 12. 10. 2009, znalec odpověděl takto:

1. *Nespatřuji zásadního rozdílu v posudcích PK MPSV Brno a Hradec Králové, komise postupovaly v intencích zákona podle platné vyhlášky. Rozdílné hodnocení procent poklesu soustavné výdělečné činnosti je plně v souladu s platnou vyhláškou a je v kompetenci příslušné komise. Případný pohled komise nemůže osvětlit znalec, ale jen předseda příslušné komise. Obě komise došly ke shodnému závěru, že posuzovaná není plně invalidní, ale jedná se jen o částečnou invaliditu.*
2. *Plný invalidní důchod byl posuzované přiznán oprávněně a v současné době nelze hodnotit ani stabilizaci zdravotního stavu, protože v této době platila jiná vyhláška pro posuzování, která je i po stránce zdravotnických kritérií jiná než současná vyhláška.*
3. *Mohla vykonávat práci právníka, ale jen s omezeními, bez fyzické námahy a například na zkrácený úvazek.*

Při jednání dne 18. 11. 2009 uvedla zástupkyně žalobkyně, že nerozumí doplňujícímu znaleckému posudku a v podstatě ani základnímu posudku, který byl velmi stručný a pouze zkonstatoval, že zdravotní stav žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí neodpovídal plně invaliditě. Je zvláštní, že posudkové komise ani znalec nepřihlédli ke znaleckému posudku znalce z oboru neurologie; ten byl jediný, který žalobkyni vyšetřil a byl seznámen se všemi lékařskými zprávami. Tento znalec je kompetentní odborně posoudit zdravotní stav žalobkyně, a pokud posudkové komise ani znalec k tomuto posudku nepřihlédli, byl dělán zcela zbytečně. Znalec MUDr. N. uvádí, že plná invalidita byla žalobkyni v roce 1992 přiznána oprávněně, což popírá závěry posudkové komise v Hradci Králové a nadhodnocení zdravotního stavu. Pokud podle znalce byl plný invalidní důchod žalobkyni přiznán oprávněně a podle posudkové komise v Hradci Králové se její zdravotní stav nestabilizoval, měl by tudíž nadále náležet plný invalidní důchod. Znalec se nevypořádal s názorem Nejvyššího správního

soudu, protože neodstranil rozpory v posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovými komisemi v Brně a v Hradci Králové.

Krajský soud zaslal znalci další žádost o doplnění znaleckého posudku. V ní uvedl, že z posudkové dokumentace žalobkyně, kterou zasílá, je zřejmé, že i za platnosti zákona č. 155/1995 Sb. a vyhlášky č. 284/1995 Sb. byla u žalobkyně několikrát prováděna kontrola plné invalidity (16. 1. 1996, 26. 11. 1996, 27. 11. 1998, 11. 1. 2001 a 14. 1. 2004) a vždy byla uznána nadále plně invalidní. Znalec byl vyzván, aby uvedl, v čem spatřuje od poslední kontroly v roce 2004 k datu vydání napadeného rozhodnutí zlepšení zdravotního stavu žalobkyně nebo dlouhodobou stabilizaci jejího zdravotního stavu, když v roce 2004 byla již hodnocena podle dnes platné vyhlášky v roce 2004 byl stanoven pokles schopnosti soustavné výtěžné činnosti žalobkyně 70 %.

Znalec v doplnění posudku citoval záznam z jednání Městské správy sociálního zabezpečení v Brně ze dne 14. 1. 2004 a záznam z jednání téhož orgánu ze dne 19. 3. 2007. V tomto druhém záznamu je mj. uvedeno. „...v posledních letech nebyla nutná hospitalizace ani neurologická ani psychiatrická, proto lze stav hodnotit, při minulém hodnocení se stav jeví jako nadhodnocený.“

Znalec odpověděl takto:

V období let od roku 1992 do 14. 1. 2004 byla při všech jednáních uznána jako plně invalidní. Jako znalec nemám k těmto závěrům jediné připomínky a souhlasím s nimi.

K rozdílům při hodnocení v roce 2004 a 2007, tedy k poklesu soustavné výtěžné činnosti 70 a 55 % nemá znalec také připomínek a konstatuje, že v roce 2007 již není popisována silná každodenní bolest a nebyla tedy hodnocena při horním rozmezí příslušného hodnocení.

Dle názoru znalce je věcí komise, jestli hodnotí ve středu pásma, při dolní nebo horní hranici, protože přiblíží i k dalším okolnostem, ostatním nemocem, intenzitě a síle nemoci a podobně.

Zlepšení zdravotního stavu vidím v tom, že nebylo zapotřebí nemocniční léčby a že nejsou popisovány každodenní bolesti.

Při jednání dne 3. 2. 2010 zástupkyně žalobkyně uvedla, že s tímto doplněním znaleckého posudku nesouhlasí. Z žádné lékařské zprávy z r. 2007 nevyplývá, že by výrazné bolesti žalobkyně nebyly každodenní, naopak navíc to nevyplývá ani z posudku znalce MUDr. S. Pokud zlepšení zdravotního stavu žalobkyně spatřuje znalec v tom, že žalobkyně nebyla v posledních letech hospitalizována, je to pravda, ovšem hospitalizace by v případě žalobkyně ničemu nepomohla. V případě žalobkyně tedy k naprosto žádnému zlepšení zdravotního stavu nedošlo.

Krajský soud rozsudkem ze dne 3. 2. 2010 č. j. 41 Cad 79/2007 - 160 žalobu zamítl a rozhodl o náhradě nákladů řízení. V odůvodnění shrnul dosavadní průběh řízení a hodnotil znalecký posudek znalce MUDr. N. Zopakoval otázky, které znalci průběžně pokládal, a jeho odpovědi. Krajský soud uvedl, že po provedeném doplňujícím dokazování znaleckým posudkem znalce MUDr. N. a jeho dvěma doplňky dospěl k závěru, že žaloba důvodná není a že znalec se řádně vypořádal s posouzením zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí a vyjádřil se k „drobným rozporům“ v posudcích posudkových komisí v Brně a v Hradci Králové a uvedl, v čem je spatřováno zlepšení či stabilizace zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Z tohoto znaleckého posudku jednoznačně vyplynulo, že k datu vydání napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně odpovídal invaliditě částečné. Znalec rovněž uvedl, že zdravotní stav žalobkyně v roce 1992, kdy jí byl přiznán plný invalidní důchod, byl posouzen správně a byl posouzen správně i při dalších kontrolních prohlídkách, kdy žalobkyně byla až do roku 2004 uznávána plně invalidní. Poté, kdy byla prováděna kontrola

zdravotního stavu v roce 2007, došlo ke zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, když z lékařských nálezů vyplývá, že nebylo zapotřebí v tomto období již žádné nemocniční léčby a navíc nejsou popisovány každodenní bolesti v souvislosti se zásadním zdravotním postižením žalobkyně. Znalec se tedy ztotožnil s posouzením zdravotního stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí a uvedl, v čem lze spatřovat zlepšení zdravotního stavu. Proto krajský soud žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.

Kasační stížnost stěžovatelka opřela o § 103 odst. 1 písm. b) a d) s. ř. s. Podle jejího názoru skutková podstata, z níž správní orgán vycházel, nemá oporu ve spisovém materiálu a je s ním v rozporu. Z lékařských zpráv založených ve spise vyplývá, že k žádnému zlepšení jejího zdravotního stavu ve srovnání s předchozími roky nedošlo, její zdravotní stav je stále horší, léky jednoznačně neovlivnitelný a obtíže základní choroby – neuralgie trigeminu – mají progresivní charakter, k čemuž se přidružují další choroby a zdravotní problémy plynoucí z užívání léků včetně opiátů. V souvislosti s tím, že posudkové komise nevzaly v úvahu zprávy odborných lékařů a znalce, poukazuje stěžovatelka na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu sp. zn. 5 Ads 42/2003 týkající se neúplného posouzení rozsahu zdravotního stavu postižení, jímž stěžovatel trpě ke dni vydání správního rozhodnutí. Znaleckým posudkem znalce MUDr. M. N., a to i po opakovaném doplnění, pochybení konstatovaná Nejvyšším správním soudem nebyla odstraněna v rozsahu nutném pro objektivní rozhodnutí soudu. Znalec se vyjádřil k rozdílům v hodnocení poklesu schopnosti výtěžné činnosti v posudcích posudkových komisí tak, že se liší jen mírně. Nehodnotil podrobný znalecký posudek znalce MUDr. S.; samotnou podstatou a závěry tohoto znaleckého posudku se vůbec nezabýval. Nezaujal odůvodněné stanovisko k otázce, v čem se zlepšil zdravotní stav stěžovatelky od roku 2004 do roku 2007, z jakých podkladů posudkové komise vyvodily závěr, že stěžovatelka je pouze částečně invalidní, ač ze všech zpráv klinických lékařů vyplývá, že k žádnému zlepšení jejího zdravotního stavu nedošlo. Z jeho znaleckého posudku nelze ani obecně dovodit, jaké práce by stěžovatelka mohla vykonávat. Konstatování znalce, že v roce 2007 již není popisována silná každodenní bolest, je v rozporu se závěry lékařských zpráv, které stěžovatelka konkrétně uvádí. Ani v jediné lékařské zprávě z roku 2007, případně z roku 2006, není konstatováno, že by se zdravotní stav stěžovatelky zlepšil; ze všech vyplývá, že trpí soustavnými bolestmi refrakterními na veškerou dosavadní farmakoterapii, včetně opiátů. Stěžovatelka nesouhlasí s konstatováním znalce, že zlepšení jejího zdravotního stavu vidí v tom, že nebylo třeba nemocniční léčby. Jsou-li bolesti stěžovatelky léky a jakýmkoli v současné době dostupnými léčebnými postupy neovlivnitelné, je hospitalizace bezpředmětná. Stěžovatelka se léčí téměř 20 let soustavně a intenzivně na různých lékařských pracovištích, avšak naprosto bez efektu a případná hospitalizace by na tom nic nezměnila. Stěžovatelka poznamenává, že ani před rokem 2004 hospitalizována nebyla. Stěžovatelka je toho názoru, že skutečnosti, které vyplývají z lékařských zpráv a ze znaleckého posudku z oboru neurologie, nevzaly v úvahu nejen posudkové komise, ale ani znalec MUDr. N. V rozporu s provedenými důkazy dospěli k závěru, že stěžovatelka je schopna výtěžné činnosti, aniž by tento závěr zákonným způsobem odůvodnili. Do popředí nyní vystupuje stále nezodpovězená nejdůležitější otázka, v čem se zdravotní stav stěžovatelky od roku 2004 do roku 2007 zlepšil. Pokud se krajský soud v odůvodnění napadeného rozsudku ztotožnil se závěrem znalce, že v roce 2007 došlo ke zlepšení zdravotního stavu stěžovatelky, pak odůvodnění tohoto zásadního závěru je zcela nedostatečné a v rozporu se skutečností.

Stěžovatelka navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření ke kasační stížnosti navrhl její zamítnutí.

Nejvyšší správní soud, vázán rozsahem důvody kasační stížnosti (§ 109 odst. 2 a 3 s. ř. s.), když neshledal vady, k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 s. ř. s.), posoudil kasační stížnost takto:

Judikatura Nejvyššího správního soudu se již v řadě případů zabývala otázkou posouzení míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti v případě, je-li trvání dávky nebo její odnětí podmíněno nepříznivým zdravotním stavem. Např. v rozsudku ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003 - 54 se uvádí: *Neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat 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 zákona č. 155/1995 Sb., jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Jde o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.*

V rozsudku ze dne 6. 8. 2008 č. j. 3 Ads 45/2008 - 46 Nejvyšší správní soud uvedl: *Při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě zdůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána.*

V rozsudku ze dne 7. 8. 2003 č. j. 3 Ads 7/2003 - 42 vyjádřil Nejvyšší správní soud názor, že *důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu ve srovnání se stavem před jejím vznikem, ale i stabilizace zdravotního stavu ve srovnání se stavem před jejím vznikem, protože stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu.*

Je žádoucí zrekapitulovat, že poté, kdy i doplňované posudky dvou komisí MPSV nevedly k výsledku, tedy k tomu, aby bylo možno z těchto posudků přesvědčivě a úplně zjistit, zda stěžovatelce byl po 15 letech plný invalidní důchod odňat oprávněně, a po provedení důkazu znaleckým posudkem znalce z oboru neurologie, byl k provedení znaleckého posudku přibrán znalec z oboru posudkového lékařství MUDr. N. Krajskému soudu je třeba v této souvislosti vytknout nesoustředěnost při provádění tohoto důkazu, protože místo toho, aby znalec vyslechl (nejednalo se o odůvodněný případ, kdy se lze spokojit s písemným posudkem znalce – viz § 127 odst. 1 o. s. ř. ve spojení s § 64 s. ř. s.), mu dvakrát písemně kladl doplňující otázky a znalec nakonec nebyl soudem vyslechnut vůbec. Otázka položená znalci, zda spatřuje nějaký rozpor v posudcích posudkových komisí v Brně a v Hradci Králové, není otázkou, na kterou by mohl odpovědět znalec a navíc na tyto rozpory již bylo poukázáno ve zrušujícím rozsudku Nejvyššího správního soudu.

Otázkou, která nebyla dosud přesvědčivě zodpovězena, je, zda a jak se zdravotní stav stěžovatelky zlepšil od roku 2004 do roku 2007. V té souvislosti možno uvést, že stabilizace jejího zdravotního stavu nepřichází z úvahu, protože pojmově nelze připustit stabilizaci na silnou, trvalou bolest neznámého původu, která by vedla k obnovení její pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu.

Znalec MUDr. N. k dotazu krajského soudu, v čem spatřuje od poslední kontroly v roce 2004 k datu vydání rozhodnutí žalované v roce 2007 zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, lakonicky uvedl: *Zlepšení zdravotního stavu vidím v tom, že nebylo zapotřebí nemocniční léčby a že nejsou popisovány každodenní bolesti.* Nic dalšího k tomuto tvrzení nevedl.

Tvrzení o nepotřebnosti nemocniční léčby jako příznaku zlepšení zdravotního stavu stěžovatelky je v rozporu s obsahem spisu. Ze spisu nelze zjistit, kdy vlastně stěžovatelka byla „lčena“ v nemocnici. Z posudkových zhodnocení posudkových komisí, jimž stěžovatelka předložila lékařské nálezy, je zřejmé, že na většinu vyšetření docházela pouze ambulantně. Pokud se znalec MUDr. N. seznámil se znaleckým posudkem znalce MUDr. S., který uvedl, vlastní příčina potíží stěžovatelky není dosud známa, pak bylo povinností znalce MUDr. N. svoji odpověď doplnit, o údaj, zda a jak byla dříve stěžovatelka „lčena“ v nemocnici s výsledkem, že takové „lčby“ již není třeba. Nejvyšší správní soud se ztotožňuje s kasační stížností, v níž stěžovatelka uvádí: *Jsou-li moje bolesti léky a jakýmkoli v současné době dostupnými léčebnými postupy neovlivnitelné, je hospitalizace bezpředmětná.*

Rovněž tvrzené zlepšení zdravotního stavu stěžovatelky spočívající v tom, že nejsou popisovány každodenní bolesti, je v rozporu s obsahem spisu, především se setrvalými tvrzeními stěžovatelky o tom, že trvání a intenzita bolestí se nemění a její zdravotní stav se i nadále zhoršuje.

Podle názoru krajského soudu se znalec MUDr. N. řádně vypořádal s posouzením zdravotního stavu stěžovatelky ke dni vydání napadeného rozhodnutí a uvedl, v čem lze spatřovat její zlepšení zdravotního stavu zakládající částečnou invaliditu. Z tohoto znaleckého posudku jednoznačně vyplynulo, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované zdravotní stav stěžovatelky odpovídal invaliditě částečné. Proto krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

S těmito závěry rozsudku krajského soudu nelze souhlasit, protože znalecký posudek znalce MUDr. N. přesvědčivě a úplně nezdůvodnil, v čem spočívá zlepšení zdravotního stavu stěžovatelky v roce 2007 v porovnání s rokem 2004. Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost důvodnou a podle § 110 odst. 1 s. ř. s. napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

V dalším řízení krajský soud ustanoví znalcem Ústav posudkového lékařství – Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, který především posoudí, zda u stěžovatelky došlo k datu vydání napadeného rozhodnutí ke zlepšení zdravotního stavu ve srovnání s rokem 2004.

Krajský soud je vázán právním názorem Nejvyššího správního soudu vysloveným v tomto rozsudku (§ 110 odst. 3 s. ř. s.).

V novém rozhodnutí rozhodne krajský soud i o náhradě nákladů řízení o 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 1. září 2010

JUDr. Jaroslav Vlašín
předseda senátu