



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Miluše Doškové a soudců Mgr. Evy Šonkové a JUDr. Karla Šimky v právní věci žalobce: **Ing. B. B.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 8. 2012, č. j. X, o kasační stížnosti žalované proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě – pobočka v Olomouci ze dne 3. 12. 2013, č. j. 72 Ad 49/2012 - 152,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě – pobočka v Olomouci ze dne 3. 12. 2013, č. j. 72 Ad 49/2012 – 152, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci a průběh dosavadního řízení

[1] Žalobce, ročník 1954, vysokoškolsky vzdělán s technickým zaměřením, byl od roku 2006 plně invalidní, od roku 2007 částečně invalidní a v roce 2010 došlo k uznání invalidity prvního stupně. Trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který si v minulosti vyžádal několik operací a spočívá zejména v onemocnění jícnu a žaludku, levého kotníku a kolene, ale má i řadu dalších potíží (např. hypertenze, obezita, onemocnění trávicího traktu). Dne 29. 2. 2012 požádal o zvýšení stupně invalidity pro zhoršení svého zdravotního stavu (vyžadující implantaci totální endoprotézy kotníku, kolene a reoperaci jícnu).

[2] Žalovaná rozhodnutím ze dne 9. 8. 2012, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“) zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 17. 4. 2012, č. j. X, jímž byla zamítnuta žalobcova žádost o zvýšení invalidního důchodu. Dle napadeného rozhodnutí činil pokles žalobcovy pracovní schopnosti 40 %, což podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), lze kvalifikovat nadále jako invaliditu prvního stupně, takže u žalobce nedošlo ke změně stupně invalidity, a nebyly tudíž dány podmínky pro zvýšení jeho invalidního důchodu.

[3] Žalobce podal proti napadenému rozhodnutí žalobu, v níž namítal nesprávně zjištěný rozsah jeho zdravotního postižení. Krajský soud v Ostravě, pobočka v Olomouci (dále jen „krajský soud“) v rámci dokazování nechal posoudit zdravotní stav žalobce a míru poklesu jeho pracovní schopnosti Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále jen „PK MPSV“). Ta na základě lékařských zpráv a odborných nálezů prošetřila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že žalobce trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou je stav po náhradě levého hlezenního kloubu. Podřadila ji pod kapitolu XV. (*funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích*) oddíl B (*postižení končetin*) položka 8b (*středně těžké poruchy, s poruchou motorických funkcí končetiny, svalovými atrofiemi, podstatným omezením hybnosti v kolenním a/nebo kyčelním kloubu, se značným snížením celkové pohyblivosti, některé denní aktivity omezeny*) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), s rozpětím poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Vzhledem k ostatním žalobcovým zdravotním postižením komise stanovila konečnou procentní míru poklesu jeho pracovní schopnosti na střední hranici rozpětí, tj. na 35 %. PK MPSV sice identifikovala odlišnou rozhodující příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu než lékařské posudky sloužící jako podklad napadeného a prvostupňového rozhodnutí stěžovatelky, potvrdila však, že žalobcův zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal nadále jen prvnímu stupni invalidity.

[4] S ohledem na námítky žalobce vytykající posudku PK MPSV nerefluktování stavu žalobcova kolene a kotníku v souvislosti s operacemi absolvovanými již v září 2010, jakož i vzhledem k tomu, že posudek PK MPSV nezhodnotil dobu od podání žádosti o zvýšení stupně invalidity (tj. od února 2012) do vydání napadeného rozhodnutí (srpen 2012), si krajský soud vyžádal zpracování doplňujícího posudku PK MPSV, který zmínil provedení náhrady obou těchto kloubů, avšak setrval na původních závěrech, přičemž konstatoval, že přiznat invaliditu na plánovaný operační výkon nebo po dobu hospitalizace právní předpis neumožňuje.

[5] Na základě námitek žalobce proti posudku PK MPSV a jeho doplnění krajský soud nařídil vypracování znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství. V období od případné změny invalidity (podání žádosti) do 9. 8. 2012 (vydání napadeného rozhodnutí) znalecký posudek MUDr. Vítězslava Lorence identifikoval u žalobce dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s mnohočetnými zdravotními postiženími, z nichž nejvíce významná jsou onemocnění zažívacího traktu a postižení pohybového aparátu. Znalec shrnul, že žalobce absolvoval implantaci totálních endoprotéz dvou nosných kloubů, doba léčení přesáhla 1 rok. Nebyl schopen vykonávat žádnou pracovní činnost, absolvovat rekvalifikaci ani pracovat za zcela mimořádných podmínek. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti od 29. 2. 2012 k datu napadeného rozhodnutí bylo dle znaleckého posudku těžké arthrotické postižení hlezenního a kolenního kloubu levé dolní končetiny podle kapitoly XIII. (*postižení svalové a kosterní soustavy*) oddílu A (*artropatie*), z funkčního hlediska srovnatelné s postiženími v položce 1d (*zvláště těžké postižení, těžké postižení pohybových schopností, celkové výkonnosti, některé denní aktivity značně omezeny*) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Znalec stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na 70%, přičemž ji navýšil dle § 3 citované vyhlášky o dalších 10% z důvodu více zdravotních postižení a pro úplnou neschopnost výkonu výtěžné činnosti v daném období kvůli arthrotickému postižení kloubů. Celková míra poklesu pracovní schopnosti v daném období tak dle znaleckého posudku činí 80%, tedy odpovídá invaliditě třetího stupně. Popsaný stav trval prokazatelně do 31. 7. 2013 a pro další období bude třeba zhodnocení novým posudkem.

[6] Krajský soud s ohledem na námítky žalobce a obsah znaleckého posudku shledal, že posudky lékařské posudkové služby a PK MPSV úplně a přesvědčivě skutkový stav, který byl základem pro souzenou věc, nezhodnotily. Proto krajský soud vycházel, po vyjasnění

pokračování

rozporů ve všech odborných posudcích, především ze znaleckého posudku a jeho závěr o žalobcově invaliditě třetího stupně od 29. 2. 2012 převzal s odůvodněním poukazujícím na jeho přesvědčivost, podrobnost a úplnost. Krajský soud zrušil napadené rozhodnutí pro vady řízení, neboť si žalovaná neopatřila důkazy v takovém rozsahu, aby byl prokázán skutečný stav věci. Zavázal žalovanou k respektování právního názoru soudu o datu vzniku i stupni invalidity žalobce.

II. Kasační stížnost a vyjádření žalobce

[7] Proti v záhlaví označenému rozsudku (dále jen „napadený rozsudek“) podala žalovaná (dále „stěžovatelka“) kasační stížnost z důvodu podle § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Vadu řízení před soudem spatřuje v tom, že krajský soud své rozhodnutí opírá výhradně o posudek znalce vycházející ze stejných podkladů, z nichž čerpaly posudkové orgány, jenž také shodně určil za rozhodující obtíže ortopedické, nikoli interní; rozdíl mezi posudky tedy dle stěžovatelčina mínění nespočívá v rozsahu zjištění skutkového stavu, ale pouze v rozdílném hodnocení znalcem oproti předchozím posudkům. Dle stěžovatelky znalec své posudkové hodnocení chybně opírá o skutečnosti očekávané do budoucna (předpokládaná ztráta pracovní schopnosti žalobce po později provedené operaci) a argumentuje zákroky provedenými až po dni vydání napadeného rozhodnutí, jež proto nemohly být zohledněny, a tím hrubě nadhodnotil pokles pracovní schopnosti žalobce. Znalecký posudek tak podle stěžovatelky nelze považovat za objektivní a použitelný podklad k posouzení zákonnosti napadeného rozhodnutí.

[8] Krajský soud podle stěžovatelky pochybil, když námitky žalobce neřešil žádostí o další doplnění posudku PK MPSV, podrobnější zdůvodnění jejích závěrů či vyžádáním si srovnávacího posudku od jiné PK MPSV. Vyjádřila přesvědčení, že rozhodnutí posudkové komise jako kolektivního orgánu má větší míru přesvědčivosti a erudovanosti než posudkový závěr jednotlivce, byť by byl soudním znalcem. Poukázala na judikaturu Nejvyššího správního soudu, podle níž je třeba za stavu, kdy má soud k dispozici dvě rozdílná hodnocení stejného skutkového stavu, vyjasnit rozdíly např. vyžádáním srovnávacího posudku od jiné posudkové komise, která znovu komplexně zhodnotí zdravotní stav žalobce a vyjádří se k rozporům mezi původním a znaleckým posudkem. Navrhla zrušení napadeného rozsudku.

[9] Žalobce v několika obsáhlých vyjádřeních ke kasační stížnosti nejprve shrnul průběh správního i soudního řízení a ve vztahu k napadenému rozsudku uvedl řadu důvodů, pro něž byly posudky PK MPSV i posudkových lékařů České správy sociálního zabezpečení a Okresní správy sociálního zabezpečení dle jeho mínění chybné, neúplné a nereflektující jeho tehdejší skutečný zdravotní stav. Z těchto příčin pozitivně hodnotí objektivitu posudku znalce, který dle jeho názoru jako první komplexně a přesvědčivě zohledňuje všechna jeho zdravotní omezení ve zkoumaném období. Poukázal na to, že zákon č. 155/1995 Sb. ani vyhláška č. 359/2009 Sb. pojmy „budoucí zdravotní stav“ či „budoucí lékařské zákroky“ neznají. Žalobce tudíž neshledal důvodnou kasační stížnost proti napadenému rozsudku, jenž ze znaleckého posudku ve svých závěrech vychází.

III. Posouzení kasační stížnosti Nejvyšším správním soudem

[10] Nejvyšší správní soud se kasační stížností zabýval nejprve z hlediska splnění formálních náležitostí. Konstatoval, že stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadený rozsudek krajského soudu vzešel (§ 102 s. ř. s.).

Kasační stížnost byla podána včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.) a za stěžovatelku jedná osoba s příslušným právnickým vzděláním, jak vyžaduje § 105 odst. 2 s. ř. s. Kasační stížnost je tedy přípustná.

[11] Nejvyšší správní soud poté posoudil kasační stížnost z hlediska její důvodnosti, přičemž přednostně zkoumal, zda napadený rozsudek netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (§ 109 odst. 3 a 4 s. ř. s.). Dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

[12] V souladu s § 75 odst. 1 s. ř. s. soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí správního orgánu, tj. ke dni 9. 8. 2012.

[13] Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

[14] Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

[15] Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zákona č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

pokračování

[16] Správní soud tedy zdravotní stav žadatele o invalidní důchod sám nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný, přesvědčivý a správný.

[17] Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. (k testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku viz rovněž konstantní judikatura Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24 a rozsudek ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 25/2013 - 26, všechna v tomto rozsudku citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

[18] V řízení před krajským soudem byly k důkazu provedeny dokonce posudky dva, resp. tři, počítáme-li v to i doplňující posudek PK MPSV ze dne 31. 5. 2013, který v zásadě potvrzuje závěry prvního posudku PK MPSV ze dne 15. 1. 2013, a navíc se dle požadavku krajského soudu vyjadřuje i ke zdravotnímu stavu žalobce v období před podáním žádosti o zvýšení stupně invalidity (2009-11). Ačkoli posudky PK MPSV i znalecký posudek vycházejí ze stejné materie spisových podkladů a přiložených lékařských zpráv, docházejí k odlišnému hodnocení postižení žalobce i závěrům o stupni invalidity. Posudek PK MPSV klasifikoval žalobcovu invaliditu jako **I. stupně**, přičemž jako dominantní příčinu identifikoval *stav po náhradě levého blezenního kloubu* (kapitola XV., oddíl B, položka 8 písm. b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti **35 %**). Tento závěr se však liší od závěru znaleckého posudku MUDr. Vítězslava Lorence, jenž za hlavní příčinu žalobcova dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje *těžké arthrotické postižení blezenního a kolenního kloubu levé dolní končetiny* (kapitola XIII., oddíl A, stav srovnatelný s postiženími uvedenými pod položkou 1 písm. d) vyhlášky č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti celkem **80 %**), odpovídající invaliditě **III. stupně**. V řízení před správními orgány byla invalidita v I. stupni konstatována při určení ještě jiných rozhodujících příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce (v prvním stupni *středně těžké postižení blezenního kloubu* a v námitkovém řízení *stav po operaci žaludku, tj. postižení trávicí soustavy*).

[19] Krajský soud zkraye připustil, že několikeré rozdílné určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce nasvědčuje tomu, že se jedná o složitou posudkovou a medicínskou věc. V odůvodnění svého rozsudku však pouze extrahoval posudkové závěry všech odborných těles a ustal na jejich prosté reprodukci v chronologickém pořadí. Odstranění rozporů mezi všemi posudky sice deklaroval (strana 4, odstavec [10] napadeného rozsudku), avšak neprovedl. Nejvyšší správní soud však již dříve dospěl k závěru, že předložil-li žalobce v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ve věci invalidního důchodu k důkazu znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství (srov. § 127a o. s. ř.), který zpochybňuje posudkový závěr příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, krajský soud pochybnosti, resp. rozpory v posudkových zjištěních odstraní tak, že znalce vyslechne za účelem vysvětlení (srov. § 127 odst. 2 o. s. ř.) nebo si od příslušné posudkové komise vyžádá doplnění posudku v reakci na závěry znalce, anebo tak, že si vyžádá srovnávací posudek od jiné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, jež znovu komplexně zhodnotí zdravotní stav žalobce a vyjádří se k rozporům mezi posudkem původní posudkové komise ministerstva a znaleckým posudkem (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 - 22, shodně též rozsudek téhož soudu ze dne 27. 11. 2013, č. j. 3 Ads 45/2013 - 33). V této souvislosti je zcela bez vlivu na důkazní hodnotu důkazu a tím i bez významu skutečnost, že v projednávaném případě nešlo o znalecký posudek předložený účastníkem, nýbrž o posudek vyžádaný soudem. Krajský soud měl pro přezkum napadeného rozhodnutí více pramenů obsahujících odborný závěr o příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, míře poklesu jeho pracovní schopnosti, stupni invalidity a jeho trvání v čase. Jednotlivé posudky se v mnoha ohledech liší, takže výběr jednoho z nich jako základu pro zjištění skutečného stavu věci a na to navazující posouzení zákonnosti rozhodnutí stěžovatelky musí stát na konkrétních důvodech, jež ovšem musí být přezkoumatelným způsobem vyjádřeny v odůvodnění rozsudku.

[20] Za dané procesní situace by preference znaleckého posudku a odmítnutí posudku PK MPSV muselo mít zjevnou příčinu, jako např. pominutí části zdravotní dokumentace posudkovou komisí, zjištění o nesprávném složení posudkové komise apod. Nic takového však v řízení nevyšlo najevo. Krajský soud pouze konstatoval, že posudky lékařské posudkové služby a PK MPSV nezhodnotily skutkový stav úplně a přesvědčivě a vyzdvihl znalecký posudek pro jeho přesvědčivost. Z takové formulace však skutečné důvody seznat nelze. Tento nedostatek přitom není řešitelný toliko zrušením napadeného rozsudku pro nepřezkoumatelnost pro nedostatek důvodů (k upřednostnění znaleckého posudku), jež by mohlo vést v novém řízení pouze k připojení pasáže zdůvodňující takový výběr, což však samo o sobě není dostačující. V tomto konkrétním případě jsou totiž posudková hodnocení diametrálně odlišná a soud, jenž odbornými znalostmi nedisponuje, může stěží bez dalšího vysvětlit, co je toho příčinou, a odpovědně se přiklonit k některému z nich. Nejvyšší správní soud je přesvědčen, že v projednávaném případě se nelze obejít bez provedení dalších procesních úkonů k odstranění rozporů mezi shromážděnými podklady (výslech znalce, doplňující posudek reagující na zjištění znalce, popřípadě srovnávací posudek od jiné posudkové komise). Až poté bude krajský soud moci uvážít, který z opatřených podkladů je přesvědčivější, a své důvody přezkoumatelným způsobem uvést v odůvodnění svého rozhodnutí.

[21] Nejvyšší správní soud uznal argumentaci stěžovatelky vznesenou v její kasační stížnosti co do základu důvodnou, avšak neztotožňuje se s jejím paušalizujícím tvrzením, že posudek PK MPSV jako kolektivního orgánu je *a priori* erudovanější a přesvědčivější než posudkový závěr znalce – jednotlivce. Soudní znalec v odvětví zdravotnictví, obor posudkové lékařství je nepochybně dostatečně odborně vybaven k posouzení zdravotního stavu ze stejných hledisek, jako to v této oblasti činí posudkové komise zřízené ministerstvem. Závěr o přesvědčivosti jednoho z konkurujících si posudků musí vyplynout z jejich hodnocení pomocí tzv. testu úplnosti

pokračování

a přesvědčivosti vyžadovaného konstantní judikaturou Nejvyššího správního soudu (např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS; nebo z poslední doby rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 - 20), neboť žádný právní předpis nestanoví, že by komisionální posouzení zdravotního stavu bylo důkazem privilegovaným. Takovou úvahu musí vždy provést správní soud.

[22] V rezignaci krajského soudu na jakýkoli ze shora naznačených postupů majících za cíl vysvětlit a odstranit rozpory mezi konkurujícími si zjištěními, spatřuje Nejvyšší správní soud pochybení podřaditelné pod tzv. jiné vady řízení, které mohly mít vliv na zákonnost rozhodnutí krajského soudu, ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

IV. Závěr a náklady řízení

[22] Nejvyšší správní soud shledal kasační stížnost důvodnou, proto ze shora uvedených důvodů podle § 110 odst. 1, věta před středníkem s. ř. s. napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu současně vrátil k dalšímu řízení, v němž je krajský soud vázán právním názorem Nejvyššího správního soudu vysloveným v tomto rozhodnutí (§ 110 odst. 4 s. ř. s.). Ten lze shrnout tak, že krajský soud si vyžádá od příslušné posudkové komise doplnění posudku o reakci na závěry znalce, znalce vyslechne za účelem vysvětlení, a pokud vyvstane taková potřeba, vyžádá si srovnávací posudek od jiné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která znovu komplexně zhodnotí zdravotní stav žalobce a vyjádří se k rozporům mezi původním posudkem a znaleckým posudkem.

[23] O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodne krajský soud v novém rozhodnutí (§ 110 odst. 3 s. ř. s.).

Poučení: Proti tomuto rozsudku **nejsou** opravné prostředky přípustné.

V Brně dne 22. října 2014

JUDr. Míluše Došková
předsedkyně senátu