

ČÁST A – Lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb a jejich význam pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zaměstnanců

Obsah

ČÁST A – Lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb a jejich význam pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zaměstnanců	1
Úvod	4
1. Délka soudních řízení	5
2. Zajištění sociálních práv	8
3. Obecně význam lékařského posudku.....	10
Vymezení invalidity v mezinárodních dokumentech	13
4. Platná právní úprava	14
4.1 Posuzování zdravotního stavu Českou správou sociálního zabezpečení, resp. okresními správami	16
sociálního zabezpečení	16
4.2 Součinnost zdravotnických zařízení	18
4.3 Posuzování zdravotního stavu Ministerstvem práce a sociálních věcí	19
4.4 Úprava posuzování zdravotního stavu.....	20
v případě ustanovení samostatného resp. samostatných orgánů.....	20
4.5 Posuzování zdravotního stavu ošetřujícími lékaři	22
5. Relevantní právní úprava pro posuzování zdravotního stavu.	23
5.1 Právní analýza procesně právních aspektů platné právní úpravy	25
5.2 Účastníci	25
5.3 Práva a povinnosti posuzujících lékařů a účastníků řízení	25
5.4 Povaha závěrů procesu a jejich forma	28
5.5 Návrh na přezkoumání a na odvolání	28
5.6 Vztah k jiným relevantním právním procesům.....	29

5.7 Povaha závěru posouzení zdravotního stavu	30
5.8 Posudek zdravotního stavu jako důkaz	33
5.9 Posudek zdravotního stavu jako závazné stanovisko	34
6. Komparativní zkušenosti	35
7. Judikatura	40
Úvodní přehled:	40
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 1469/2013	43
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4972/2015	43
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 727/2015	43
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2866/2014	44
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4142/2011	44
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 492/2012	45
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 224/2013	45
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 5557/2015	45
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4885/2014	46
Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 22 Ad 17/2014-42	46
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2206/2012	46
Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015	47
Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, čj. 78 Ad 612016-41	48
Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 19 Ad 6/2016-37	48
Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 20 Ad 5/2016-48	48
Rozsudek Krajského soudu v Brně, čj. 33 Ad 22/2015-37	48
Rozsudek Krajského soudu v Praze, čj. 43 Ad 67/2015-55	49
8. Znalecký Ping-pong	49
9. Padělání lékařské zprávy	51
10. Reálná výše ztížení společenského uplatnění	52
11. Úvahy de lege ferenda	52
11. 1 Organizace posuzování zdravotního stavu	52
12. Shrnutí a dílčí závěry	55

12.1 Procesní principy a postupy v případě, že posudek zdravotního stavu bude závazné stanovisko a kompetence tedy budou zřejmě svěřeny zvláštnímu orgánu pro posuzování zdravotního stavu	56
12.2 Procesní principy a postupy v případě, že posudek zdravotního stavu bude důkazem a kompetence tedy budou moci být svěřeny externímu dodavateli služeb posuzování zdravotního stavu	57
12.3 Posuzování zdravotního stavu – druhá instance	58
12.4 Dílčí shrnutí procesně právních závěrů	62
13. Sumarizace poznatků k organizačním otázkám.....	63
13.1 Sumarizace poznatků k otázkám řízení (procesní ustanovení).....	65
13.2 Náměty „de lege ferenda"	65
14. Shrnutí a závěrečná doporučení plynoucí z provedeného výzkumu.....	67

Úvod

Lékařský posudek nabyl zejména po roce 1989 na významu a stal se integrální součástí posuzování způsobilosti uchazeče o zaměstnání i způsobilosti zaměstnance k výkonu práce. Česká úprava vystřídala několik koncepčních modelů až po určitých peripetiích v oblasti pracovního práva setrvala u podoby lékařského posudku jako rozhodnutí, jež je přezkoumatelné ve správním řízení. Tento systém je však i ve světě pracovního lékařství partikularizován, je zdlouhavý a obvykle též nákladný.

Současný systém posudkových služeb je třeba reformovat z důvodů, které jsou podrobně rozebrány v této zprávě.

Vycházejíce z primárních a sekundárních analýz, řešitelé docházejí k závěru, že obě varianty navržené předcházejícími výzkumy jsou vhodné a v současných českých právních poměrech řešitelné. V obou případech jsou precedenty. Precedens pro zadávání posudkové činnosti jinému (nestátnímu) subjektu (outsourcing) lze nalézt v privatizovaných zdravotnických zařízeních a ve Všeobecné zdravotní pojišťovně. Precedens pro svěření posudkové činnosti státnímu úřadu lze spatřovat v úřadu pro ochranu osobních údajů. Precedens pro svěření posudkové činnosti samostatnému státnímu úřadu podléhajícímu metodickému vedení ministerstvem práce a sociálních věcí lze spatřovat v uspořádání České správy sociálního zabezpečení.

Má-li zjištění zdravotního stavu mít povahu závazného stanoviska s nikoliv jen posudku jako důkazu, o kterém nicméně při bližším zkoumání možností realizace reformního návrhu na nové uspořádání posudkové služby, se v současných právních poměrech jeví výhodnější svěření posudkové činnosti samostatnému státnímu úřadu podléhajícímu metodickému vedení ministerstvem práce a sociálních věcí. Výhody tohoto řešení jsou v jednoduchosti a finanční nenáročnosti.

Jednoduchost je jak organizační tak právní. Organizační – protože se v podstatě využije současná struktura posudkových komisí při okresních správách sociálního zabezpečení, jen se jinak uspořádá jejich řízení a zřídí se jen posudková služba II. instance, pro kterou lze nalézt základ v odboru posudkové činnosti ministerstvem práce a sociálních věcí. Právní – celou záležitost lze vyřešit novelami stávajících předpisů.

Řešení je finančně nejméně náročné. Vzniklé náklady, které si změny vyžádají, se mohou částečně kompenzovat úsporami správních a soudních nákladů tím, že posouzení zdravotního stavu může mít povahu závazného stanoviska ve smyslu správního řádu, proti kterému se lze

odvolat jen k II. instanci posudkové služby, nikoliv však k jiným správním orgánům, a které nelze napadnout u soudu žalobou.

1. Délka soudních řízení

Z hlediska předmětu této analýzy je v návaznosti na shora uvedené rozhodná jak délka řízení, tak ale i soudní nápad.

Jde-li o soudní nápad (vycházejí ze statistik soudních agend dostupných na stránkách Ministerstva spravedlnosti ČR), dochází postupem času k postupnému poklesu počtu pracovněprávních sporů.

Vyjádřeno v konkrétních číslech:

- v roce 1986 činily pracovní spory 15,1 % z celkového soudního nápadu (v té době ještě navíc existovala možnost smírčího i rozhodčího řízení vedeného v pracovních sporech u závodního výboru odborové organizace),¹ a
- v roce 2014 činily pracovní spory již jen 0,81 % z celkového soudního nápadu.

I když celkový soudní nápad mezi lety 1986 a 2014 významně narostl, z 157 967 v roce 1986 na 655 544 věcí v roce 2014, počet pracovních sporů klesl a stále klesá i v absolutních číslech.²

Konkrétně vyjádřeno (vycházejí z oficiálních statistik přehledu soudních agend):

- v roce 2001 napadlo celkem 9206 pracovněprávních sporů;³
- v roce 2013 napadlo celkem 5413 pracovněprávních sporů;⁴

¹ Úprava byla obsažena v ust. § 207 a násl. zákoníku práce 1965 a byla v zásadě shodná s předchozí úpravou ve vyhlášce č. 184/1959 Ú.l. Novela zákoníku práce 1965 provedená zákonem č. 20/1975 Sb. rozhodčí řízení v individuálních pracovních sporech opět rozšířila oproti předchozí úpravě.

² Viz Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, první část, 2014, str. 205.

³ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 42.

⁴ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 42.

- v roce 2014 napadlo celkem 5302 pracovněprávních sporů.⁵
- v roce 2015 napadlo celkem 4836 pracovněprávních sporů.⁶

Připojit lze přehled poklesu vybraných typů sporů (vycházejí z úředních statistik přehledu soudních agend):

- spor o zaplacení základní mzdy a náhrady mzdy
 - v roce 2001 bylo evidováno 1691 sporů;⁷
 - v roce 2013 bylo evidováno 1060 sporů;⁸
- spor o určení neplatnosti skončení pracovního poměru z důvodu zvláště hrubého porušení právních povinností vztahujících se k zaměstnancem vykonávané práci
 - v roce 2001 bylo evidováno 444 sporů;⁹
 - v roce 2013 bylo evidováno 229 sporů.¹⁰

U některých typů sporů nicméně došlo mezi lety 2001 až 2013 k navýšení soudního nápadu, byť nikoli významnému. Konkrétně vyjádřeno například (vycházejí ze statistik soudního přehledu agend):

- v případě sporů o určení neplatnosti skončení pracovního poměru výpovědí z pracovního poměru ze strany zaměstnavatele kvůli nadbytečnosti zaměstnance z celkového počtu 98 v roce 2001 na celkový počet 119 v roce 2013,
- v případě sporů o určení neplatnosti skončení pracovního poměru okamžitým zrušením pracovního poměru ze strany zaměstnance z celkového počtu 69 v roce 2001 na celkový počet 136 v roce 2013.¹¹

⁵ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, první část, 2014, str. 205.

⁶ Přehled o pravomocných rozhodnutích soudů v občanskoprávních věcech podle druhů sporů ze dne 20.4.2015

⁷ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 30.

⁸ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 30.

⁹ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 30.

¹⁰ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 30.

¹¹ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 30

V této souvislosti se nabízí doplnit, že z průzkumu provedeného vlastnoručně řešitelským týmem bylo okresními soudy sděleno, že celkový nápad pracovněprávních sporů byl:

- v roce 2012 celkem 4246 věcí, přičemž k nařízení mediace došlo ve 3 případech a k uzavření smíru v celkem 184 případech;
- v roce 2013 celkem 4431 věcí, k nařízení mediace došlo ve 24 případech a k uzavření smíru v celkem 169 případech;
- v roce 2014 celkem 4913 věcí, k nařízení mediace došlo ve 27 případech a k uzavření smíru v celkem 150 případech;
- v roce 2015 celkem 3647 věcí, k nařízení mediace došlo ve 48 případech a k uzavření smíru v celkem 150 případech; a
- od 1. ledna 2016 do 31. května 2016 celkem 1336 věcí.

Z hlediska délky řízení pak sice dochází k jejímu postupnému zkracování, toto však není natolik významné, aby bylo možné uvažovat o rozptýlení shora naznačených závěrů o porušení práva na spravedlivý proces v důsledku délky soudního řízení.

Konkrétněji vyjádřeno na posunu v rámci let 2001 až 2013 (statistika dle všeho zahrnuje i případy rozsudků pro zmeškání, rozsudků pro uznání, platební rozkazy atp., tzn. průměrná hodnota pravděpodobně nebude zcela odpovídat průměrné délce běžného civilního sporného řízení v pracovněprávní věci – tato bude oproti průměru delší):¹²

- v roce 2001 činila průměrná délka soudního sporu v pracovněprávní věci 665 dnů od jeho zahájení do pravomocného skončení; a
- v roce 2013 činila průměrná délka soudního sporu v pracovněprávní věci 603 dnů od jeho zahájení do pravomocného skončení.

V této souvislosti lze dále poukázat na to, že z Ministerstvem spravedlnosti ČR vydaného Přehledu o délce soudního řízení vyplývá, že u téměř 25% soudních sporů (v

¹² Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 19 a 36.

absolutním čísle v 1194 věcech) trvalo řízení ode dne nápadu do dne právní moci rozhodnutí déle jak dva roky.¹³ Z hlediska typů jednotlivých pracovněprávních sporů lze nalézt dokonce dvě „podkategorie“, kde průměrná délka řízení přesahovala tisíc dní. Konkrétně se jedná o spory týkající se škody způsobené pracovním úrazem a o spory týkající se škody na zdraví způsobené nemocí z povolání.¹⁴ To vše za situace, kdy naopak významně klesá počet pravomocných rozhodnutí v pracovních sporech.¹⁵

Vedle zdlouhavosti je zřejmě dalším významným faktorem odstrašujícím případné ekonomicky slabší strany sporu též zastaralá úprava výpočtu mimotarifní odměny advokáta podle vyhlášky č. 177/1996 Sb. o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), v platném znění, kdy uměle nízká výše odměny za úkon právní služby působí, že strany sporu musí za právní služby obvykle poskytované za smluvní ceny zaplatit mnohem více, než získají na přísudku dle tarifu v případě vyhraného soudního sporu. Zdlouhavost a nákladnost řešení sporu se tak zdají být klíčovou překážkou efektivnosti sociálních práv zaměstnance v individuálním pracovním právu před zdejšími soudy.

Závěrem tohoto bodu je třeba poukázat na to, že v kontextu rozhodovací praxe Evropského soudu pro lidská práva by měla být délka řízení počítána nikoli od nápadu věci do jejího pravomocného skončení, nýbrž by tato měla zahrnovat i délku vykonávacího řízení.¹⁶ Ta však v dostupných statistikách soudních agend v České republice zahrnuta není.

2. Zajištění sociálních práv

Podstatou povinnosti veřejné moci je do jisté míry aktivně působit při zajišťování veřejných sociálních práv (*status positivus*).

Ústavní pořádek České republiky spojuje celou řadu sociálních práv, konkrétně zejména prostřednictvím čl. 9, 28, 29 a 32 Listiny, s postavením zaměstnance. Krom jiného je povinností

¹³ Přehled o délce soudního řízení ode dne nápadu do dne právní moci podle druhů sporů ze dne 20.4.2015

¹⁴ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 36.

¹⁵ Ministerstvo spravedlnosti ČR Statistický přehled soudních agend, druhá část, 2013, str. 42.

¹⁶ Rozsudek ESLP Di Pede proti Itálii ze dne 26. 9. 1996, stížnost č. 15797/89. Opačně však rozhodnutí o přijatelnosti ESLP Kříž proti České republice ze dne 29. 11. 2005, stížnost č. 26634/03 a rozhodnutí o přijatelnosti ESLP Patera proti České republice ze dne 10. 1. 2006, stížnost č. 25326/03.

státu zajistit právo zaměstnance na spravedlivou odměnu za práci a spolu s tím právo na uspokojivé pracovní podmínky za podmínek, které stanoví zákon.

Tyto úkoly a povinnosti nelze ze strany státu plnit v ekonomické realitě spravující se liberálními tržními principy a budované z hospodářského hlediska na svobodné a volné hospodářské soutěži jinak než prostřednictvím legislativních opatření a institutů.¹⁷

Sama existence takových institutů však z povahy věci není pro řádné splnění povinnosti státu dostatečná. Za splněnou lze mít předmětnou povinnost jedině tehdy, budou-li takové instituty řádně funkční a budou-li odpovídajícím způsobem prosazovány za přispění státní moci.

Je-li k ochraně určitého statku, práva, nebo hodnoty vytvořen právní institut, jímž má být splněna povinnost státu garantovat sociální práva, pak tento institut, práva a povinnosti a právní poměry, které z něj plynou, musí být odpovídajícím způsobem zajišťovány jak ze strany moci výkonné, tj. prostřednictvím veřejnoprávní kontroly a realizace veřejnoprávních vztahů prostředky správně právního postihu a v konečném důsledku za přispění moci soudní i prostředky trestněprávního postihu, tak ze strany moci soudní, tj. efektivním a tedy krom jiného i včasným přiznáním ochrany oprávněné straně soukromoprávního vztahu.

Z uvedeného se jasně podává, že důsledkem nepřiměřené délky soudního řízení v civilních věcech je nejen porušení práva na spravedlivý proces, nýbrž v konečném výsledku jím může být i porušení povinnosti garantovat veřejná sociální práva. Pro zvýšení kompetencí OIP se významně vyslovila veřejnost v opakovaných zjišťovacích dotazníkových šetřeních v roce 2013 i 2016.¹⁸ Také Doporučení i úmluvy MOP stanoví, že by inspekce práce měla být vstřícná k požadavkům zaměstnavatelů i zaměstnanců. To ovšem vzhledem k postavení a roli této partikulární organizace OSN není nic neobvyklého.¹⁹

Je tudíž vysoce žádoucí hledat prostředky, jimiž by došlo ke zlepšení stávajícího stavu, konkrétně prostředky, jimiž by se zrychlila a v konečném důsledku tedy i zefektivnila ochrana práv účastníků pracovněprávních vztahů.

¹⁷ Usnesení Ústavního soudu sp. zn. I. ÚS 228/99.

¹⁸ Srov. bakalářskou práci inspektorky Mgr. Pavliny Vosikové na téma Zákoník práce v praxi z pohledu inspektorátu práce, str. 64.

¹⁹ Názorným příkladem může být Doporučení č. 158 o řízení práce.

Lze mít za to, že jedním z takových prostředků by mohlo být zatraktivnění alternativních metod řešení právních sporů v pracovněprávní oblasti a nastavení širších možností pro jejich využití v pracovněprávních vztazích, včetně například zavedení možnosti smírčího řízení a mediace při oblastním inspektorátu práce. Jak bude níže popsáno, toto řešení přináší však několik problematických momentů.

Fakt, že alternativní metody řešení právních sporů, zejména mediace a smírčí řízení, mohou přinést pozitivní efekt, lze demonstrovat na statistických údajích z jiných zemí; byť je třeba v této souvislosti zachovat jistou míru zdrženlivosti. Kupříkladu dle statistických údajů z Anglie, bylo v letech 2013 a 2014 21 % věcí projednávaných pracovními tribunály vyřešeno smírčím řízením vedeným ACAS. Dalších 52 % věcí bylo v těchto letech skončeno smírem či narovnáním bez uvedení, zda se tak stalo díky ACAS.²⁰ Z publikovaných statistických údajů také vyplývá, že povinné předběžné smírčí řízení snížilo celkový nápad věcí u pracovních tribunálů o 22%, a v individuálních sporech 33 %.²¹ Možnost vedení smírčího řízení v rámci soudního řízení nicméně v české právní úpravě existuje již dnes.

3. Obecně význam lékařského posudku

V souladu s ust. § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, v platném znění (dále „zákoník práce“) je zaměstnavatel povinen nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. Zdravotní způsobilost si pro účely skončení pracovního poměru posuzuje dle platné právní úpravy, resp. k ní se vážící judikatury sám, a to obvykle za využití příslušného soudního znalce. Lékařský posudek poskytovatele pracovně lékařských služeb zde má pouze podmíněný význam, v zásadě je využitelný pouze tehdy, pokud lékařský posudek splňuje všechny formální náležitosti, dostatečně přesně kvalifikuje zdravotní nezpůsobilost a není věcně rozporován zaměstnavatelem ani zaměstnancem (srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 266/2009, sp. zn. 21 Cdo 224/2013, sp. zn. 21 Cdo 2866/2014).

Dle platné úpravy je stále sporné, zda lékařský posudek poskytovatele pracovně lékařských služeb je pro zaměstnavatele a zaměstnance závazný jako správní rozhodnutí.

²⁰ Doyle, B.: Alternative dispute resolution: the employment tribunal, Arbitration 2015, roč. 81, č. 1, str. 20.

²¹ Doyle, B.: Alternative dispute resolution: the employment tribunal, Arbitration 2015, roč. 81, č. 1, str. 23

Pokud se jedná o zařazování zaměstnanců k práci, pak dle ust. § 55 odst. 1 písm. c) zákona č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, v platném znění (dále „zákon č. 373/2011 Sb.“), je zaměstnavatel je povinen postupovat podle lékařského posudku o jejich zdravotní způsobilosti a tento posudek vystavuje právě jeho poskytovatel pracovně lékařských služeb. Tomu odpovídá mimochodem též kontrolní praxe oblastních inspektorátů práce, které při kontrole zaměřené na dodržování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci mají předepsáno vyžadovat dokumenty obsahující „hodnocení rizik“ a „zařazení prací na pracovišti do kategorií včetně informace KHS a informování zaměstnanců o zařazení do kategorií“.

Z uvedeného vyplývá, že nelze připustit výkon práce u zaměstnance bez posouzení jeho zdravotní způsobilosti prostřednictvím systému preventivních prohlídek. Jak uvádíte, podrobnější úprava preventivních prohlídek je obsažena ve vyhlášce č. 79/2013 Sb. o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), v platném znění (dále „Vyhláška“). Za účelem posouzení zdravotní způsobilosti ve vztahu k práci se provádí pouze vstupní prohlídka, prohlídka periodická a prohlídka mimořádná. Vstupní prohlídka má význam v případě, že dochází k obsahové změně druhu vykonávané práce či k zařazení zaměstnance k výkonu nových pracovních úkolů. Pokud jde o rozlišení periodické a mimořádné prohlídky, pak smyslem periodické prohlídky je monitorovat změny zdravotního stavu, zatímco mimořádná prohlídka mimo jiné kryje právě zvýšení míry rizika již dříve zohledněného rizikového faktoru v rámci pracovních podmínek (ust. § 12 odst. 1 a odst. 2 písm. c) Vyhlášky).

Vyhláška upravuje vztah periodické a mimořádné prohlídky pouze mezerovitě, a to ve smyslu ust. § 12 odst. 2 písm. e) Vyhlášky tak, že výsledkem mimořádné prohlídky bude uspišení konání periodické prohlídky (neboť byla při pracovnělékařské prohlídce zjištěna taková změna zdravotního stavu zaměstnance, která předpokládá změnu zdravotní způsobilosti k práci v době kratší, než je lhůta pro provedení periodické prohlídky). Vyhláška skutečně nepředpokládá, že by mimořádná prohlídka prodloužila dobu, kdy je nutno konat periodickou prohlídku. V žádosti o pracovnělékařskou prohlídku se souběh mimořádné a periodické prohlídky povinně uvádí dle ust. § 15 odst. 1 písm. e) Vyhlášky.

Jako řešení dané situace navrhuje nařídít zaměstnancům provedení vstupních prohlídek. Vyhláška takový postup ukládá u nových zaměstnanců, kteří jsou zařazení k výkonu nové či jiné práce. Pokud se jedná o již existující zaměstnance, právě v ust. § 10 odst. 2 Vyhlášky je uvedeno: *„Vstupní prohlídka se provádí kromě případů stanovených zákonem též před změnou druhu práce nebo před převedením zaměstnance na jinou práci, pokud jde o práci vykonávanou za odlišných podmínek, než ke kterým byla posouzena zdravotní způsobilost*

zaměstnanec. Odlišnými podmínkami se rozumí navýšení rizikových faktorů nejméně o jeden nebo jejich změna, popřípadě zařazení k výkonu rizikové práce.“ Předmětný § 10 odst. 2 Vyhlášky tedy stanoví, že vstupní prohlídka se provádí za určitých okolností mimo jiné též v případě, kdy dojde k navýšení rizikových faktorů o jeden stupeň. Očividně se nejedná o situaci, kdy skutečně dochází ke vzniku pracovního poměru (ust. § 10 odst. 1 Vyhlášky, neboť i v takovém případě by se vstupní prohlídka prováděla již dle ust. § 10 odst. 1 Vyhlášky). Ust. § 10 odst. 2 Vyhlášky tak vlastně stanoví výjimku z pravidla, že vstupní prohlídka se provádí jen u uchazeče o zaměstnání a upravuje, kdy lze vstupní prohlídku provést též u stávajících zaměstnanců.

Budeme-li dále pokračovat v promyšlení smyslu a účelu ust. § 10 odst. 2 Vyhlášky, pak je nutno zdůraznit, že předmětné ustanovení spojuje povinnost provedení vstupní prohlídky s kombinací zvýšení rizika práce a převedení na jinou práci. K tomu však v našem případě nedochází. Dle jazykového znění ust. § 10 odst. 2 Vyhlášky tak povinnost provést vstupní prohlídku dle této úpravy existuje jen v situaci, kdy má být stávající zaměstnanec převeden na jinou práci, kterou doposud nekonal a jde o práci vykonávanou za odlišných podmínek, než ke kterým byla posouzena zdravotní způsobilost zaměstnanec.

I když Vyhláška výslovně stanoví, že odlišnými podmínkami se rozumí samo o sobě jen navýšení rizikových faktorů, přesto nelze ust. § 10 odst. 2 Vyhlášky vyložit též tak, že zvýšením rizikovosti práce, k němuž došlo ve Vašem případě, došlo ke změně dosavadní práce prodavač/pokladní na práci vykonávanou za odlišných podmínek, než ke kterým byla posouzena zdravotní způsobilost zaměstnanců s druhem práce prodavač/pokladní. Vedle praktických okolností (Vaši zaměstnanci zřejmě budou konat stále stejnou práci) tomu brání též systematický výklad ust. § 12 odst. 1 Vyhlášky. Za situace, kdy prodavač/pokladník není převeden na jinou práci, je nutno tuto situaci kvalifikovat dle cit. ustanovení jako zvýšení míry rizika již dříve zohledněného rizikového faktoru pracovních podmínek (v našem případě fyzické náročnosti práce). V takovém případě se však provádí mimořádná prohlídka.

Nouzovým řešením nastalé situace by bylo nařízení provedení periodické prohlídky, bez předchozí mimořádné prohlídky. Z hlediska obsahového je u faktorů fyzické zátěže stanoven stejný obsah vstupní a periodické prohlídky (bod 4 příloha č. 2 Vyhlášky), zde pro jistotu doporučujeme konzultaci našeho závěru s Vaším poskytovatelem pracovnělékařských služeb. U vstupní i periodické prohlídky se provádí shodně základní vyšetření, spirometrie, EKG, u osob nad 50 let věku zátěžové EKG. Nařízení periodických prohlídek nelze vykládat k Vaší tíži, neboť je lze vysvětlit jako reakci na kontrolní měření krajské hygienické stanice. Vy můžete mít obavu o zdraví zaměstnanců a chtít zajistit včasnou kontrolu změny zdravotního

stavu vzniklé v souvislosti se zdravotní náročností vykonávané práce nebo stárnutím organismu.

Pro případ, že by se kontrolní orgán neztotožnil s našim výkladem práva zaměstnavatele uspíšit provedení periodické prohlídky, je důležité dodat, že konkrétní typ prohlídky volí zaměstnavatel, který ji též hradí, a právní předpisy neumožňují zaměstnavatele, poskytovatele pracovnělékařských služeb, ani zaměstnance pokutovat za to, že byla provedena vstupní lékařská prohlídka, ač pro to nebyly splněny předpoklady dle zákona č. 373/2011 Sb. Výjimkou je tzv. nařízená následná prohlídka dle ust. § 92h odst. 1 písm. h) zákona č. 373/2011 Sb. o tu však v našem případě nejde. Problémem tohoto postupu zůstává, že zaměstnanec je povinen se podrobit prohlídce, kterou stanoví zvláštní právní předpis (ust. § 106 odst. 4 písm. b) zákoníku práce). V našem případě by se tedy zaměstnanec byl povinen podrobit mimořádné pracovnělékařské prohlídce, nikoliv vstupní pracovnělékařské prohlídce. Otázka do jaké míry se poskytovatel pracovnělékařských služeb může efektivně bránit žádosti o provedení periodické prohlídky je otázkou spojenou s dikcí smlouvy o poskytování pracovnělékařských služeb. Ta nám však bohužel k posouzení předložena nebyla. Obecně zřejmě nelze předpokládat odpor na straně poskytovatele pracovnělékařských služeb, neboť se jedná o podnikatele, který při úplatném častějším využívání jeho služeb bude logicky realizovat vyšší zisk.

Vymezení invalidity v mezinárodních dokumentech

Světová zdravotnická organizace přijala Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, invalidity a zdraví⁸. Cílem klasifikace bylo poskytnout jednotný standardizovaný jazyk a definovat rámec pro popis zdraví a stavy se zdravím souvisejícími, přitom se respektuje jak element biologický, tak sociální a to ve dvou základních částech:

- 1) tělesné funkce a struktury (Body Functions and Structures) a
- 2) aktivity a participace (Activities and Participation).

Funkční schopnost zahrnuje

- a) všechny biologické a mechanické funkce těla a
- b) stupeň postižení (disability) zahrnuje jejich změnu, a změny v podmínkách aktivity a participace.

Umožňuje to zlepšit dorozumění a komunikaci mezi tvůrci národních politik, poskytovateli péče a všemi, které se tohoto problematikou zabývají⁹. Poskytuje i vhodné východisko pro identifikaci potřeb a tvorbu sociálního zabezpečení pro osoby potřebující dlouhodobou péči.

Komponenta **aktivit a participace**¹⁰ zahrnuje oblasti jako:

- a) učení a používání znalostí (education),
- b) dorozumívání (communication),
- c) pohyblivost (mobility),
- d) péče o sebe (self-servicing),
- e) život doma (domestic life),
- f) mezilidské interakce a vztahy (interpersonal interactions and relation-ships)
- g) komunitní, občanský a sociální život (community, sociál and civic life) atd.

Tato oblast tedy zahrnuje všechny podstatné znaky a omezení spojená s potřebou péče. Je vhodným východiskem pro jakoukoliv definici sociální události označenou jako „zdravotní postižení“. Vychází z toho co člověku „zbylo“ a ne z toho, co ztratil. Je to zcela moderní definice zdravotního postižení/znevýhodnění

4. Platná právní úprava

Platná právní úprava organizace posuzování zdravotního stavu a jejich kompetence.

Zdravotní stav se posuzuje pro potřeby orgánů působících ve veřejném zdravotnictví a zdravotní péči, orgánů spravujících nemocenské a důchodové pojištění, orgánů poskytujících dávky státní sociální podpory, dávky v hmotné nouzi a pro účely systému zaměstnanosti.

Orgány, které jsou kompetentní rozhodovat ve věci posuzování zdravotního stavu, jsou:

- i) orgány a organizace v pravomoci Ministerstva zdravotnictví, včetně státních a nestátních zdravotnických zařízení a ošetřujících lékařů, ii) orgány Ministerstva práce a sociálních věcí, České správy sociálního zabezpečení a okresních správ sociálního zabezpečení svými lékařskými službami.

Platná právní úprava svěřuje v současné době jisté kompetence v souvislosti s odborným posouzením zdravotního stavu ošetřujícím lékařům a zdravotnickým zařízením a dále pak především lékařům lékařské posudkové služby působícím v rámci České správy sociálního zabezpečení a její organizace. Pro zásadně hlavními zaměstnavateli ošetřujících lékařů a je proto vhodné zmínit, že z hlediska organizace mají zdravotnická zařízení státu právní formu státních příspěvkových organizací podle zákona č. 219/2000 Sb., o majetku České republiky a o jejím vystupování v právních vztazích, ve znění pozdějších předpisů, nebo státního podniku podle zákona č. 77/1997 Sb., o státním podniku, ve znění pozdějších předpisů. Nestátní zdravotnická zařízení jsou zdravotnická zařízení krajů, obcí, jiných právnických osob a fyzických osob. Provozování nestátních zdravotnických zařízení podléhá, na rozdíl od zdravotnických zařízení státu, povolovacímu režimu podle zákona č. 160/1992 Sb. Podle

uvedeného zákona lze nestátní zdravotnické zařízení provozovat pouze na základě oprávnění, které vzniká rozhodnutím krajského úřadu příslušného podle místa provozování zdravotnického zařízení (na území hlavního města Prahy rozhodnutím Magistrátu hlavního města Prahy) o registraci. Nestátní zdravotnické zařízení mohou provozovat fyzické či právnické osoby
Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů ošetřující lékaři mají právo také posuzovat zdravotní stav pacientů i pro potřeby orgánů v nemocenském pojištění.

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, v části čtvrté upravuje posuzování zdravotního stavu pro účely pojištění.

Podle § 53 „Posuzování zdravotního stavu pojištěnců a dalších osob pro účely pojištění“ zahrnuje „posuzování dočasné pracovní neschopnosti, pracovní schopnosti po uplynutí podpůrci doby a zdravotního stavu pro účely poskytování peněžité pomoci v mateřství, ošetrového a vyrovnávacího příspěvku v těhotenství a mateřství. Posuzování zdravotního stavu buď provádí ošetřující lékař, nebo ve stanovených případech příslušné orgány nemocenského pojištění svými lékaři“.

Podle § 74 „Orgán nemocenského pojištění provádí svým lékařem kontrolu správnosti posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti a potřeby ošetrování a správnosti vedení a úplnosti zdravotnické dokumentace při tomto posuzování a plnění povinností ošetrojících lékařů při posuzování zdravotního stavu a dočasné pracovní neschopnosti a potřeby ošetrování.

Ošetřující lékař je povinen poskytnout lékařům orgánu nemocenského pojištění potřebnou součinnost při kontrole, zejména umožnit vstup na své pracoviště a předložit potřebnou zdravotnickou dokumentaci.“

Z uvedeného je tedy patrné, že ošetřující lékaři sehrávají v oblasti posuzování zdravotního stavu, především pro účely nemocenského pojištění, poměrně důležitou roli. Je tomu tak zřejmě proto, aby byl splněn účel pružnosti a rychlosti rozhodování v systému, který reaguje na krátkodobé sociální události, tedy v oblasti nemocenského pojištění.

Jakmile však půjde o posuzování dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který je jednou z podmínek pro vznik nároku na dávky a služby sociálního zabezpečení reagujících právě na dlouhodobé sociální události, bude

role ošetrojícího lékaře slábnout a kompetence k posuzování zdravotního stavu budou svěřeny lékařům okresní správy sociálního zabezpečení, resp. České správy sociálního zabezpečení.

4. 1 Posuzování zdravotního stavu Českou správou sociálního zabezpečení, resp. okresními správami

sociálního zabezpečení

V rámci platné právní úpravy je hlavním právním předpisem, který upravuje stávající organizaci posuzování zdravotního stavu zákon České národní rady č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

Tento předpis zřizuje Českou správu sociálního zabezpečení i okresní správy sociálního zabezpečení jako organizační složky státu. Ustanovení § 3a citovaného zákona stanoví, že pro účely hospodaření s majetkem státu, včetně prostředků státního rozpočtu, účetnictví a pracovněprávních vztahů mají okresní správy sociálního zabezpečení postavení vnitřních organizačních jednotek České správy sociálního zabezpečení. Dále je důležité, že v čele České správy sociálního zabezpečení stojí ústřední ředitel, kterého jmenuje a odvolává ministr práce a sociálních věcí. Česká správa sociálního zabezpečení i okresní správy sociálního zabezpečení jsou tedy právně i organizačně organizačními složkami státu, které jsou přímo podřízené Ministerstvu práce a sociálních věcí, jež řídí a koordinuje celou oblast sociálního zabezpečení, včetně těch subsystémů, v jejichž rámci se posuzuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Česká správa sociálního zabezpečení podle § 5) písmene a) „...rozhoduje o dávkách důchodového pojištění a zařizuje výplaty těchto dávek, o odvoláních ve věcech, v nichž v prvním stupni rozhodla okresní správa sociálního zabezpečení, o odstranění tvrdostí, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení, pokud jí bylo v jednotlivých případech svěřeno“.

Podle § 8 uvedeného předpisu okresní správy sociálního zabezpečení posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení a pro účely poskytnutí dávek a mimořádných výhod podle jiných právních předpisů²³ při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách. Za tímto účelem posuzují

- a) invaliditu I., II. a III. stupně,
- b) dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu soustavnou výdělečnou činnost,

Zákony č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, č. 111/2006 Sb., o pomoci v hmotné nouzi, č. 108/2006 Sb., o sociální službách, č. 114/1988 Sb. O působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení a č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, a to ve znění pozdějších předpisů. zda jde o osobu zdravotně znevýhodněnou

c) zda si fyzická osoba může zvýšit vzhledem ke svému zdravotnímu stavu příjem vlastní prací,

d) zda jde o fyzickou osobu těžce zdravotně postiženou a druh a stupeň tohoto postižení pro účely poskytnutí mimořádných výhod, příspěvku na úpravu bytu, příspěvku na úhradu za užívání bezbariérového bytu a garáže, příspěvku na zakoupení, celkovou opravu a zvláštní úpravu motorového vozidla a příspěvku na individuální dopravu,

e) zda jde pro účely dávek státní sociální podpory o fyzickou osobu dlouhodobě těžce zdravotně postiženou, dlouhodobě zdravotně postiženou nebo o dítě dlouhodobě nemocné,

f) stupeň závislosti fyzické osoby pro účely příspěvku na péči.

Okresní správa sociálního zabezpečení provádí zjišťovací lékařskou prohlídku na základě žádosti správního orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek žádán. Úkoly okresní správy sociálního zabezpečení v oblasti posuzování zdravotního stavu plní pouze lékař. Při posuzování vychází okresní správa sociálního zabezpečení zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledku funkčních vyšetření a výsledku vlastní vyšetření lékaře, který plní úkoly okresní správy sociálního zabezpečení a z podkladu stanovených jinými právními předpisy. Při posuzování může vycházet také z podkladu vypracovaných lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení.

V témže ustanovení zákon stanoví i kompetence České správy sociálního zabezpečení pro účely posuzování zdravotního stavu. Česká správa sociálního zabezpečení posuzuje invaliditu a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dítěte a jeho neschopnost vykonávat z důvodu tohoto zdravotního stavu výdělečnou činnost pro účely řízení o námitkách, tedy o opravných prostředcích – viz blíže následující část Závěrečné zprávy. Rozhoduje-li o důchodu jiný orgán, než Česká správa sociálního zabezpečení (v případě ozbrojených složek, záchranných sborů apod. – viz § 9 odst. 1 stejného zákona), vydává Česká správa sociálního zabezpečení posudky na základě žádosti tohoto orgánu. Místní příslušnost okresní správy sociálního zabezpečení k posuzování zdravotního stavu, a tedy i posuzujícího lékaře se řídí místem trvalého pobytu fyzické osoby na území České republiky, popřípadě místem pobytu na území České republiky podle druhu pobytu cizince; nemá-li fyzická osoba takový pobyt na území České republiky, řídí se místní příslušnost místem, kde se na území České republiky obvykle zdržuje; je-li fyzická osoba ve výkonu trestu odnětí svobody nebo ve vazbě, je místně příslušná okresní správa sociálního zabezpečení v místě sídla věznice, popřípadě vazební věznice. Na žádost fyzické osoby, jejíž zdravotní stav má být posouzen, nebo s jejím souhlasem může příslušná okresní správa sociálního zabezpečení požádat o posouzení této osoby okresní správu sociálního

zabezpečení, v jejímž územním obvodu je tato osoba zaměstnána nebo se v něm dlouhodobě zdržuje, popřípadě je v ústavní péči zdravotnického zařízení nebo jsou jí poskytovány pobytové sociální služby v zařízení sociálních služeb nebo je jí poskytováno vzdělávání pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením, anebo okresní správu sociálního zabezpečení, v jejímž územním obvodu je zdravotnické zařízení, ve kterém je posuzované osobě poskytována zdravotní péče, pokud zdravotní stav posuzované osoby vyžaduje vzhledem k charakteru nemoci posouzení tímto zdravotnickým zařízením.

Vyhláška č. 481/2006 Sb., o náležitostech průkazu zaměstnanců orgánů nemocenského pojištění pověřených kontrolou dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, stanoví náležitosti průkazu zaměstnanců orgánů nemocenského pojištění pověřených kontrolou dodržování režimu dočasně práce neschopného pojištěnce, která stanoví pravidla pro identifikaci oprávněných osob a který by mohl být inspirativní i pro identifikaci členů posudkových komisí.

4.2 Součinnost zdravotnických zařízení

Ustanovení § 16 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení dále upravuje i povinnou součinnost zdravotnických zařízení s okresními správami sociálního zabezpečení, resp. s Českou správou sociálního zabezpečení v oblasti posuzování zdravotního stavu. Zdravotnickým zařízením se ukládá povinnost za úhradu²⁶ a na žádost orgánu sociálního zabezpečení provést vyšetření zdravotního stavu fyzické osoby, zpracovat lékařské podklady ve vyžádaném rozsahu, jichž je třeba k posouzení zdravotního stavu fyzické osoby.

Podle § 9 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů zdravotnická zařízení jsou povinna za úhradu na žádost úřadů práce do 15 dnů ode dne, kdy obdržela žádost, provést vyšetření zdravotního stavu fyzické osoby. Výše úhrady za výkony se řídí seznamem zdravotních výkonů s bodovými hodnotami. Úhradu poskytne příslušný úřad práce, který si provedení výkonu vyžádal, a to na základě vyúčtování předloženého zdravotnickým zařízením. Dále jsou tato zařízení povinna bezplatně lékaři, který plní úkoly orgánu sociálního zabezpečení sdělit informace potřebné pro posouzení zdravotního

Například § 25 odst. 3 zákona o sociálních službách. Okresní správy sociálního zabezpečení také podávají posudky o tom, zda zdravotní stav osob, jejichž důchodové pojištění provádějí orgány ministerstva obrany, vnitra a spravedlnosti, odůvodňuje poskytnutí dávky důchodového pojištění anebo dávky nebo služby sociální péče. § 16 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon, ve znění pozdějších předpisů.

Úhradu poskytne orgán sociálního zabezpečení, který si provedení výkonu vyžádal, a to na základě vyúčtování předloženého zdravotnickým zařízením

stavu fyzické osoby, umožnit nahlížení do zdravotnické dokumentace a na nezbytně nutnou dobu zapůjčit zdravotnickou dokumentaci v rozsahu potřebném pro posouzení zdravotního stavu fyzické osoby.

Podle některých předpisů se vyžaduje posouzení zdravotního stavu pro výkon některých povolání, pro řízení motorového vozidla a pro styk s potravinami, atd.

4.3 Posuzování zdravotního stavu Ministerstvem práce a sociálních věcí

Pro úplnost je třeba ještě dodat, že za určitých podmínek může zdravotní stav posuzovat i Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, tedy ústřední orgán státní správy, a to prostřednictvím svých posudkových komisí.

Podle § 4 zákona č. 589/1992 Sb., zákon České národní rady o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, „Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního a odvolacího řízení správního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise"

Podle vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení (§ 3) Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky zřizuje posudkové komise. Posudkové lékaře jmenuje ministerstvo z řad svých zaměstnanců. Dalšími členy posudkových komisí jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů a tajemníci. Posudkový lékař je předsedou komise, řídí jednání této komise, určuje její konkrétní složení a rozhoduje o zařazení jednotlivých případů k jednání.

Podle § 4 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení Ministerstvo posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení. Za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Z uvedeného je patrné, že posudky pro účely posouzení dlouhodobého poškození zdravotního stavu vydávají pouze okresní správy sociálního zabezpečení, resp. Česká správa sociálního zabezpečení. Zdravotnická zařízení přitom poskytují nezbytnou součinnost, ke které jsou povinny zákonem. Posouzení zdravotního stavu, resp. vyšetření zdravotního stavu fyzické

osoby se přitom v souladu s platnou právní úpravou ČR nepovažuje za posuzování dlouhodobého poškození zdravotního stavu.

Toto posuzování tedy provádějí výlučně okresní správy sociálního zabezpečení, nebo Česká správa sociálního zabezpečení, pro účely přezkumného řízení soudního rovněž posudkové komise MPSV. Jedná se tedy o posuzování zdravotního stavu svěřené orgánům státní správy, především pak organizačním složkám státu. Tato organizace posuzování zdravotního stavu je problematická především z hlediska nezávislosti vydávaného posudku, především pokud je vydáván pro účely důchodového pojištění, kde o hmotněprávních nárocích rozhoduje v podstatě ten samý orgán – Česká správa sociálního zabezpečení, který rovněž vydává posudek zdravotního stavu. Jedná se o jeden z více důvodů, proč je třeba uvažovat o jiné organizaci posuzování zdravotního stavu a z hlediska platného práva ČR zvážit, jaká mohou být pro a proti zřízení samostatného orgánu posuzujícího zdravotní stav, nebo delegování posuzování zdravotního stavu na externího dodavatele.

Z ústavního hlediska je zřejmé, že změna věcné příslušnosti orgánu posuzujícího zdravotní stav fyzických osob pro účely sociálního zabezpečení, je přijatelná. Ústava ČR jako taková se k podobnému přechodu kompetencí nevyjadřuje, pouze v souvislosti s úvahou o zřízení samostatného orgánu, pokud by měl být tento zřízen jako správní úřad, přikazuje Ústava zřídit jej zákonem (či. 79). Na uvažovaný postup se nicméně toto ustanovení zřejmě nevztahuje, neboť by se zřejmě uvažovalo spíše o určité formě subjektu veřejné správy, nikoli správního úřadu ve smyslu Ústavy.²⁷

Ani Listina základních práv a svobod se k záležitosti posuzování zdravotního stavu nijak blíže nevztahuje, zakotvuje se pouze právo občanů ne přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci, jakož i při ztrátě živitele (či. 30 odst. 1 zák. č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod).

4.4 Úprava posuzování zdravotního stavu

v případě ustanovení samostatného resp. samostatných orgánů

První krok směrem k samostatnému posuzování zdravotního stavu byl již učiněn nedávným sloučením posuzování zdravotního stavu pro všechny systémy sociální ochrany. Tato činnost byla zákonem č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, svěřena okresním správám sociálního zabezpečení. Tedy jedné okresní

organizační složce bylo svěřeno posuzovat zdravotní stav i pro potřeby jiných sociálních soustav.²²

Svěření posuzování zdravotního stavu jednomu veřejnoprávnímu orgánu i pro potřeby jiných veřejnoprávních orgánů a organizací není tedy v českém právním řádu neobvyklé.

V této souvislosti je třeba upozornit na skutečnost, že sjednocení posuzování zdravotního stavu je třeba vnímat jako nesporné a dlouho očekávané pozitivum. Na druhou stranu je nicméně stále právní otázkou, zda je zcela v souladu s právním řádem ČR, pokud zdravotní stav posuzují okresní správy sociálního zabezpečení, resp. Česká správa sociálního zabezpečení. Jedná se totiž o posuzování zdravotního stavu tím samým orgánem, který pak rozhoduje o dávce, alespoň v systémech sociálního pojištění. Tato situace vzbuzuje pochybnosti, zda nedochází k narušení práva na spravedlivý proces a práva na nezávislé posouzení skutečností rozhodných pro uplatnění práv a povinností v oblasti práva sociálního zabezpečení. Na druhou stranu, posouzení zdravotního stavu a zjištění jeho nepříznivosti je pouze podmínkou pro vznik nároku na dávku či službu sociálního zabezpečení a je tedy z hlediska zásad správního práva přijatelné, že podmínky pro vznik nároku na to či ono plnění zjišťuje správní orgán, který o nároku nakonec rozhoduje. Posuzování zdravotního stavu je však velmi specifickou činností, která zasahuje nejen do nároků na plnění ze sociálního zabezpečení ale i do tělesné integrity posuzovaného. Většinu podmínek pro vznik nároku na tu či onu dávku sociálního zabezpečení přitom správní orgán posuzuje prostřednictvím listinných důkazů. V případě posuzování zdravotního stavu je přitom třeba provést četná vyšetření, podklady od ošetřujících lékařů následně posoudit a vyhodnotit, a to v souladu s platnou právní úpravou. Z hlediska požadavku nezávislého posouzení (nezávislého na orgánech, které rozhodují o hmotněprávních nárocích) skutečností by tedy bylo vhodnější posuzování zdravotního stavu alespoň částečně oddělit od České správy sociálního zabezpečení.

Z tohoto důvodu se jeví velmi vhodným uvažovat o nové koncepci posuzování zdravotního stavu, které by bylo prováděno nezávislým (ve smyslu výše uvedeného) orgánem, jehož kompetence i postavení by byly odděleny od orgánu, jež rozhodují o hmotněprávních nárocích v oblasti sociálního zabezpečení. Pokud je tedy třeba upravit právně „čistější“ řešení posuzování zdravotního stavu, lze tvrdit, že právně nejbližším a zřejmě rovněž organizačně nejjednodušším řešením by bylo ustanovení samostatného orgánu veřejné správy který by posuzoval zdravotní stav nezávisle na České správě sociálního zabezpečení resp. okresních správách sociálního zabezpečení, ale i nezávisle na úřadech práce, obcích s rozšířenou působností a dalších

²² K tomu blíže viz např. Pavlíček, V., Hřebejk, J.: Ústava a ústavní řád ČR, Lindě, Praha 1994, s. 185-189.

subjektech, které rozhodují o hmotněprávních nárocích plynoucích ze sociálního zabezpečení podmíněných nepříznivým zdravotním stavem.

Jednou z důležitých otázek je, jaké organizační začlenění může mít posuzovatel zdravotního stavu pro veřejnoprávní orgány a organizace. Musí být součástí některé části státní nebo veřejné správy, nebo může být samostatným veřejnoprávním úřadem?

Pro úplnost je vhodné zmínit i základní kompetence ošetřujících lékařů, ač pro účely tohoto výzkumu je významnější organizace posuzování zdravotního stavu svěřená České správě sociálního zabezpečení a jejím místním složkám – okresním správám sociálního zabezpečení.

4.5 Posuzování zdravotního stavu ošetřujícími lékaři

Podle § 11 (3) písm. b) zákona č. 20/1966 Sb., o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, zdravotnická zařízení státu poskytují za úhradu vyšetření, prohlídky a jiné výkony prováděné v osobním zájmu fyzických osob nebo v zájmu právnických osob, které nesledují léčebný účel. Tato praxe je obvyklá i v jiných státech Evropské unie.

Podle § 18 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, se zdravotní péče poskytuje formou ambulantní. Poskytují ji lékaři. Ošetřujícím lékařem se rozumí:

- a) praktický lékař, praktický lékař pro děti a dorost, zubní lékař, u žen ženský lékař, který registruje pojištěnce (dále jen „registrující lékař“), a
- b) lékař poskytující pojištěnci specializovanou ambulantní zdravotní péči.

Ošetřující lékaři mají právo také posuzovat zdravotní stav pacientů i pro potřeby orgánů v nemocenském pojištění. Z toho se podává, že kterýkoliv oprávněný ošetřující lékař může posuzovat zdravotní stav občana. Je to praxe dosti obvyklá v Evropě.

Zdravotní stav zásadně posuzují lékaři. Podle §77 zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, vydávají lékařské posudky zdravotnická zařízení prostřednictvím lékařů nebo klinických psychologů, a to na základě posouzení zdravotního stavu pacienta.

Má-li pacient, k jehož zdravotnímu stavu byl lékařský posudek vydán, nebo osoby, pro které v souvislosti s vydáním tohoto posudku vyplývají povinnosti za to, že lékařský posudek je nesprávný, mohou podat návrh na přezkoumání lékařského posudku vedoucímu zdravotnického zařízení, a to prostřednictvím lékaře nebo klinického psychologa, který posudek vypracoval. Podle § 3 zákona České národní rady č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů, v nestátních zařízeních lze poskytovat

pěči poradenskou, ... diagnostickou, ... Z koncepce citovaného právního předpisu lze vysoudit, že i nestátní zdravotnická zařízení a lékaři (viz § 2 téhož předpisu) mohou poskytovat posudky zdravotního stavu jako speciální službu, jsou-li k tomu kvalifikovaní (§ 6 téhož předpisu), podobně jako je tomu např. ve Velké Británii.

Citované právní předpisy dělí tedy zdravotnická zařízení na zdravotnická zařízení státu a na nestátní zdravotnická zařízení. Zdravotnická zařízení jsou

5. Relevantní právní úprava pro posuzování zdravotního stavu.

Procesy při posuzování zdravotního stavu jsou obecně upraveny správním řádem (zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů), s odchylkami upravenými zvláštními předpisy³⁰. V tomto textu se budeme zabývat odchýlnými ustanoveními.

Odchylné úpravy pro posuzování zdravotního stavu jsou dány

- a) zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, pro všechny žadatele o posudek zdravotnických organizací a ošetřujících lékařů,
- b) zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pro potřeby okresních správ sociálního zabezpečení (oblast nemocenského pojištění),
- c) zákonem ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, pro rozhodování v oblasti
 - a. důchodového pojištění (zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů), pro potřeby České správy sociálního zabezpečení,
 - b. zaměstnávání osob zdravotně poškozených nebo znevýhodněných (zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů), pro potřeby úřadů práce,
- poskytování státní sociální pomoci (zákon č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů, pro potřeby úřadů práce,

Viz také § 126 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

- d. poskytování sociální péče o těžce zdravotně postižené osoby (zákon č. 100/1988 Sb. o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů), pro obce s rozšířenou pravomocí,

e. poskytování příspěvku na péči (zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů), pro potřeby obcí s rozšířenou pravomocí.

d) vyhláškou č. 182/1991 Sb.³¹, kterou se provádí zákonem ČNR č. 589/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů; ministerstvo práce a sociálních věcí ČR zřizuje posudkové komise pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a odvolacího řízení správního pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě posudku okresní správy sociálního zabezpečení, za předpokladu, že „Komise je schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který je předsedou této komise, tajemník a další lékař.“

e) zákonem č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ministerstvo národní obrany ve věcech důchodového zabezpečení vojáků (§142).

Oprávněné (kompetentní) orgány jsou

a) zdravotnické organizace a ošetřující lékaři a kliničtí psychologové pro všechny žadatele o posudek (zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů),

b) ošetřující lékaři a orgány okresních správ sociálního zabezpečení pro posuzování pracovní neschopnosti žadatelů o dávky nemocenského pojištění (zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů),

c) posudkové komise okresních správ sociálního zabezpečení (zákon ČNR č. 589/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů) pro posuzování míry invalidity pro potřeby důchodového pojištění a pro rozhodování zdravotního poškození pro orgány spravující veřejnoprávní soustavy sociální ochrany (zákon č. 582/1991 Sb., zákon České národní rady o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů), viz výše.

d) posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí (viz výše),

e) příslušné orgány ministerstva národní obrany (viz výše).

V analýze procesně právních předpisů se soustředíme na odchylné úpravy podle zvláštních zákonů, neboť obecná úprava podle správního řádu platí podpůrně pro všechny uvedené případy. Soustředíme se především na řízení

Zmocnění k vydání vyhlášky je obsaženo v § 4, odst. (2) zákona ČNR č. 589/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.

v první instanci, protože o posuzování zdravotního stavu ve druhé instanci byla již vloni vypracována samostatná studie³²

„Právní aspekty posuzování zdravotního stavu v resortu práce a sociálních věcí ve druhé instanci, vypracovaná Prof. JUDr. Igorem Tomešem, CSc. pro MPSV v roce 2009.

5.1 Právní analýza procesně právních aspektů platné právní úpravy

K procesně právním aspektům platné právní úpravy posuzování zdravotní způsobilosti bezesporu patří zejména následující otázky:

- 1) účastníci řízení a jejich procesní postavení,
- 2) zahájení řízení,
- 3) právo na informace a ochrana osobních dat,
- 4) práva a povinnosti posuzujících lékařů a účastníků řízení,
- 5) povaha závěrů procesu a jejich forma,
- 6) doručování,
- 7) odvolání,
- 8) vztah k jiným relevantním právním procesům.

Tyto otázky budou zkoumány jen, pokud se jejich právní úprava odchyluje od úpravy obecné, tedy od správního řádu.

5.2 Účastníci

Účastníkem procesu posuzování zdravotního stavu je především žadatel o některou dávku či službu sociálního zabezpečení, která je podmíněna změnou zdravotního stavu (viz výše), popř. neschopností se o sebe postarat ve smyslu §§ 8 a 9 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Podle § 8 zákona ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, je účastníkem každý veřejný orgán, který požádal o posouzení zdravotního stavu; jde především o orgány spravující dávky, služby sociálního zabezpečení a jiné výhody, podmíněné změnou zdravotního stavu, o které žadatel požádal. Podnět k posouzení zdravotního stavu může ale dle téhož ustanovení, za určitých podmínek, podat i sama osoba žádající o dávku sociálního zabezpečení.

Z dikce citovaného ustanovení je zřejmé, že posuzování zdravotního stavu není upraveno jako samostatný proces, který by splňoval všechny náležitosti správního řízení.

5.3 Práva a povinnosti posuzujících lékařů a účastníků řízení

Podle § 55 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, stanoví povinnosti pracovníků ve zdravotnictví a bude platit pro lékaře ve službách státu tak i pro

soukromé lékaře stejně. Podle tohoto ustanovení jsou lékaři povinni vykonávat zdravotnické povolání svědomitě, poctivě, s hluboce lidským vztahem k občanům a s vědomím odpovědnosti ke společnosti: „Každý zdravotnický pracovník je povinen zejména: a) vykonávat své povolání v rozsahu a způsobem, pro něž zásady určuje ministerstvo zdravotnictví ve spolupráci s profesními organizacemi, b) převzít a řádně plnit i mimořádné zdravotnické úkoly uložené mu dočasně

v důležitém obecném zájmu, c) poskytovat neprodleně první pomoc každému, jestliže by bez této pomoci byl ohrožen jeho život nebo vážně ohroženo zdraví a není-li pomoc včas dosažitelná obvyklým způsobem, a zajistit mu podle potřeby další odbornou péči...”

Podle zákona ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů:

„orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu zašle orgánu, který o posouzení požádal, pouze ty části posudku, které neobsahují údaje o zdravotním stavu posuzované fyzické osoby. Orgán sociálního zabezpečení příslušný k posouzení zdravotního stavu ... je oprávněn vyzvat posuzovanou fyzickou osobu:

Zákon č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů

- 1) aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu lékařem plnícím úkoly příslušného orgánu sociálního zabezpečení, popřípadě, jde-li o posuzování ... lékařem určeným Českou správou sociálního zabezpečení,
- 2) aby se podrobila vyšetření svého zdravotního stavu v určeném zdravotnickém zařízení nebo jinému odbornému vyšetření,
- 3) předložila zdravotnickému zařízení uvedenému ve výzvě lékařské nálezy ošetřujících lékařů, které jí byly vydány, nebo
- 4) sdělila a doložila další údaje, které jsou významné pro vypracování posudku, nebo poskytla jinou součinnost, která je potřebná k vypracování posudku; posuzovaná fyzická osoba je povinna výzvě vyhovět”.

Tento zákon také upravuje povinnost posuzované fyzické osoby podrobit se vyšetření zdravotního stavu nebo jinému odbornému vyšetření. Pokud taková osoba se nepodrobí anebo odmítne poskytnout součinnost, sdělí orgán příslušný k posouzení zdravotního stavu tuto skutečnost neprodleně orgánu, který vede řízení, pro jehož účely je posudek vyžádán. Podle § 83b „jestliže se občan ... nepodrobil vyšetření zdravotního stavu, ačkoliv byl k tomuto vyšetření vyzván, může být řízení přerušeno až do doby, kdy se občan tomuto vyšetření podrobí, pokud byl občan ve výzvě na tento následek upozorněn. Trvalo-li přerušování řízení podle předchozí věty aspoň 12 měsíců, lze řízení zastavit.

Oznamovací povinnost lze vyvodit z ustanovení zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, kde je stanovena povinnost oprávněného písemně ohlásit změny ve skutečnostech rozhodných pro trvání nároku na dávku (§ 106), což se vztahuje i na změnu ve zdravotním stavu. Toto ustanovení upravuje i povinnost osvědčit skutečnosti na žádost oprávněného orgánu. Obdobnou oznamovací povinnost lze nalézt v §52 zákona č. 117/1995 Sb., o státní sociální podpoře, ve znění pozdějších předpisů.

V této souvislosti se jeví vhodným připomenout i judikaturu Evropského soudu pro lidská práva. V případě *Sára Lind Eggertsdóttir v. Island* šlo o otázku, zda je porušením práva na spravedlivý proces (či. 6 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod), pokud si soud vyžádá znalecký posudek od určitého subjektu. Takový postup byl podle Evropského soudu pro lidská práva v souladu s domácí legislativou a zdůraznil, že Úmluva nestanoví žádná pravidla pro dokazování jako takové. Podle Soudu, rozhodnutí určit znalce, ať již se souhlasem stran či bez něj, spadá do kompetence národních soudů.

Soud se nicméně zabýval i procesním postavením posuzujícího subjektu a jeho rolí v procesu před vrchním národním soudem. Znalecký posudek znalce, který byl určen příslušným soudem, totiž má jistě velkou váhu v soudním posouzení celého případu. Soud odkazuje rovněž na svou dosavadní judikaturu, ve které stanovil, že nedostatek neutrality na straně znalce jmenovaného národním příslušným soudem může za určitých okolností znamenat porušení principu rovnosti zbraní.

Někteří z nich totiž byli právně navázáni na jiný subjekt, který byl angažován v kauze jako takové

V souvislosti s otázkou rovnosti zbraní se tedy zkoumala možná podjatost znalců, jenž posuzovali zdravotní stav pro účely rozhodnutí v dané věci.

Subjekt, který posuzuje zdravotní stav, má dle názoru Soudu zvláštní statutární roli jakožto poskytovatel zdravotnických posudků, a to též soudům. Posudky zdravotního stavu vydané touto službou tedy mají v procesu větší váhu, než posudek, který by si obstaraly strany sporu samy. Národní soud ostatně právě tímto způsobem položil důraz na takový „oficiální“ posudek zdravotního stavu, což mohlo poškodit jednu ze stran sporu. Tento subjekt posuzoval zdravotní stav na žádost soudu i v okamžiku, kdy některá ze stran sporu s takovým postupem nesouhlasila. Soud z této skutečnosti tedy dovodil, že bylo porušeno právo na spravedlivý proces, neboť posudek nebyl zcela nestranný, a tedy ani soud nebyl zcela nestranný.

Z tohoto rozhodnutí lze kromě jiného vyvodit, že Evropský soud pro lidská práva klade důraz na nestrannost soudu i v tom smyslu, že za účelem jejího zachování zkoumá procesní postavení orgánu, jenž posuzuje zdravotní stav. Tento poznatek bude možné použít rovněž pro účely

tohoto výzkumu při formulaci právních závěrů týkajících se právě procesního postavení orgánu, který by měl zdravotní stav posuzovat v ČR.

5.4 Povaha závěrů procesu a jejich forma

Již z analýzy zdokumentované v části 4. této Závěrečné zprávy je patrné, že zdravotnická zařízení a posudkové komise vydávají posudky o zdravotním stavu, o ztrátě pracovní schopnosti a o míře zdravotního poškození nebo znevýhodnění.

Podle §77 zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, vydávají lékařské posudky zdravotnická zařízení prostřednictvím lékařů nebo klinických psychologů a to na základě posouzení zdravotního stavu pacienta.

Lékařský posudek má charakter odborného posudku, tedy důkazu ve správním řízení.

Podle § 16a zákona č. 582/1991 Sb., zákon České národní rady o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, se na postup: „při vydání posudku ... se použije část čtvrtá správního řádu³⁴ ...”.

„s výjimkou ustanovení § 15 odst. 2 až 4, § 134, § 156 odst. 2 a § 158 odst. 2 správního řádu obdobně přitom platí ustanovení § 17 a 38 správního řádu

Lhůta pro vydání posudku činí podle povahy posudku 60 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší. Brání-li vydání posudku ve lhůtě závažné důvody, sdělí orgán příslušný k posouzení zdravotního stavu neprodleně tyto důvody orgánu, který o posouzení požádal; v těchto případech se lhůta prodlužuje o 30 dnů, nestanoví-li orgán, který o posouzení požádal, lhůtu delší.

5.5 Návrh na přezkoumání a na odvolání

Podle ustanovení § 77 zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, platí, že:

„má-li pacient, k jehož zdravotnímu stavu byl lékařský posudek vydán, nebo osoby, pro které v souvislosti s vydáním tohoto posudku vyplývají povinnosti, za to, že lékařský posudek je nesprávný, mohou podat návrh na přezkoumání lékařského posudku ..., a to prostřednictvím lékaře nebo klinického psychologa, který posudek vypracoval. Ve zdravotnickém zařízení provozovaném lékařem nebo klinickým psychologem, kteří poskytují zdravotní péči vlastním jménem, se návrh podle předcházející věty podává tomuto lékaři nebo klinickému psychologovi”.

Takový návrh na přezkum lze podat do 15 dnů ode dne prokazatelného obdržení. Pokud takový návrh nebyl podán nebo lékař mu vyhoví, posudek platí ode dne předání pacientovi. Pokud mu nevyhoví:

„postoupí návrh jako odvolání do 30 dnů od jeho doručení...". Podle nového § 77a § „Správní úřad, kterému bylo ... postoupeno odvolání proti lékařskému posudku, (a) odvolání zamítne a napadený lékařský posudek potvrdí, nebo (b) napadený lékařský posudek zruší a vrátí věc zdravotnickému zařízení, které tento posudek vydalo, k vydání nového lékařského posudku na základě nového, popřípadě doplňujícího posouzení zdravotního stavu pacienta."

Proti rozhodnutí správního úřadu v tomto případě se nelze odvolat. Podle § 77a zákona č. 20/1966 Sb., o péči a zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, na rozhodnutí vydané při posuzování zdravotního stavu pro účely

nemocenského pojištění ... se vztahují odstavce 1 až 5 o lékařském posudku obdobně:

„s tím, že

- a) návrh na přezkoumání rozhodnutí lze podat do 3 dnů; tento návrh nemá odkladný účinek,
- b) návrh na přezkoumání rozhodnutí se postupuje podle odstavce 5 do 5 dnů od jeho doručení,
- c) rozhodnutí je platné dnem vystavení,
- d) účastníky řízení o přezkoumání rozhodnutí jsou zdravotnické zařízení, které rozhodnutí vydalo, a osoba, jejíž zdravotní stav je posuzován; návrh na přezkoumání rozhodnutí může podat jen tato osoba".

Ustanovení § 88 zákona č. 582/1991 Sb., o námitkách lze uplatnit obdobně i pro nově navrhovaný proces posuzování zdravotního stavu.

5.6 Vztah k jiným relevantním právním procesům

Obecně platí, že pro posuzování zdravotního stavu platí správní řád, pokud nejsou stanovena zvláštní odchylná pravidla.

Podpůrně pro posuzování zdravotního stavu platí zejména ustanovení správního řádu a to jmenovitě části čtvrté „Vyjádření, osvědčení a sdělení" (§§ 154 až 158). Protože však posouzení zdravotního stavu je zkoumáním skutkového stavu, lze uplatnění těchto ustanovení jen přiměřeně.

Podle § 16a zákona ČNR č. 589/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů se, na postup:

„při vydání posudku ... použije část čtvrtá správního řádu³⁵ ...“.

5.7 Povaha závěru posouzení zdravotního stavu

Další velmi důležitou, možná stěžejní otázkou, kterou je třeba v procesní kapitole vytknout před závorku, je otázka povahy posudku zdravotního stavu (tedy jeho dlouhodobého poškození – viz předchozí subkapitola). Podle platných předpisů posudky o zdravotním stavu mají povahu důkazu. To je zřejmé z judikatury Nejvyššího správního soudu (podrobnější citace z vybraných rozhodnutí viz sekundární analýzu – část 2).

Nejvyšší správní soud (dále jen NSS) se v souvislosti s otázkou právní povahy lékařského posudku zdravotního stavu zabýval ve své poslední judikatuře i povahou lékařského posudku, který zakládá určitá práva a povinnosti mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem v okamžiku, kdy se jedná o to, zda je zaměstnanec způsobilý k výkonu určité práce. NSS judikoval, že případný poukaz na to, že obecné soudy nepodrobují soudnímu přezkumu obsah takového lékařského posudku, neobstojí.³⁶ Obecné soudy totiž v pracovněprávních sporech správně zkoumají pouze existenci relevantního lékařského posudku a jeho obsah nepřezkoumávají. Jedná se však o zákonodárcem zamýšlený důsledek podle § 70 písm. d) s. ř. s., který stanoví, že „ze soudního přezkumu jsou vyloučeny úkony správního orgánu, jejichž vydání závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osob nebo technického stavu věcí, pokud sama o sobě neznamenají právní překážku výkonu povolání, zaměstnání nebo podnikatelské, popřípadě jiné hospodářské činnosti.“ Pokud zákonodárce stanovil, že se určitá správní rozhodnutí ve správním soudnictví nepřezkoumávají, nelze tento fakt používat jako argument pro případný soudní přezkum takového rozhodnutí. Lékařský posudek je tedy dle soudního řádu správního nepřezkoumatelný, uzavřel NSS.

Ústavní soud ve svém nálezu v této souvislosti mimo jiné dovodil, že „sama okolnost, že lékařský posudek vydaný v režimu zákona o péči o zdraví lidu podléhá v souladu s ustanovením § 77 odst. 5 tohoto zákona přezkumu na základě podání, které je označeno jako návrh na přezkoumání zdravotního posudku, a že proces tohoto přezkumu se podle § 77b téhož zákona řídí, není-li v zákoně

³⁶ Srov. rozhodnutí NSS ze dne 7. 1. 2009, čj. 6 Ads 19/2005 – 130

vedeno jinak, ustanoveními zákona o správním řízení, nemění nic na povaze posudku jako podkladového materiálu, který sám o sobě do práv a povinností posuzovaného nezasahuje. Tato procedura toliko slouží k dosažení maximální objektivitě odborných závěrů posudku.“³⁷ Ústavní soud tedy konstatuje, že posudek jako takový je podkladový materiál, nelze jej tedy považovat za správní úkon, ani závazné stanovisko. I ve věci Ústavním soudem zkoumané, se nicméně

jednalo o povahu posudku lékaře v rámci závodní preventivní péče, tedy posudku vydávaného v souvislosti s pracovněprávními vztahy. Přesto je pro účely tohoto výzkumu důležité, že Ústavní soud kromě jiného judikoval, že i posudek lékaře (zařízení) závodní preventivní péče, jakož i „rozhodnutí“ o jeho následném přezkumu nejsou akty vydanými správním orgánem při rozhodování o právech a povinnostech v oboru veřejné správy, a tudíž nepodléhají přezkumu ve správním soudnictví. V pracovněprávních věcech tedy zaměstnanci zbývá ochrana poskytovaná soudy v řízení občanskoprávním, tedy žaloba na neplatnost úkonu zaměstnavatele opírajícího se o posudek o zdravotní způsobilosti.

Z dosud uvedených judikátů tedy plyne jeden velmi důležitý závěr, totiž že lékařský posudek vydaný dle zákona o péči o zdraví lidu není aktem správního orgánu a jako takový je tedy nepřezkoumatelný v rámci soudního řízení správního. Nepřezkoumatelností se má přitom na mysli nepřezkoumatelnost medicínská, související s ustáleným názorem českých soudů, že soud nemá odborné lékařské znalosti. Soudy tedy posudky přezkoumávají pouze z hlediska úplnosti a přesvědčivosti a hodnotí jako důkaz např. s pomocí jiných důkazů (i znaleckých posudků). Pozornost tedy bude třeba upřít na posudky zdravotního stavu vydávané jako posudky správního orgánu a určit jejich povahu.

V judikatuře NSS lze nalézt i rozhodnutí týkající se právě procesní povahy posudku zdravotního stavu podle stávající právní úpravy.

Jedním z takových rozhodnutí je rozhodnutí NSS ze dne 30. 9.

2009, čj. 4 Ads 50/2009 – 63, ve kterém NSS kromě jiného uvedl, že posudek posudkové komise MPSV soud hodnotil jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v procesních soudních předpisech, nicméně se zřetelem k mimořádnému významu posudků v tomto řízení. Nevzbuzoval-li takový posudek z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti žádnou pochybnost, a nebyly-li tu ani jiné skutečnosti nebo důkazy, jimiž by správnost posudku mohla být zpochybněna, býval takový posudek zpravidla v řízení důkazem stěžejním. Podle názoru Nejvyššího správního soudu tyto požadavky musí být kladeny též na posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, byť je vyžadován nikoliv pro účely řízení soudního, ale pro účely odvolacího řízení správního ve smyslu § 28 odst. 2 zák. o sociálních službách a § 4 zák. č. 582/1991 Sb. I správní orgán musí totiž vycházet z posudku, který obsahuje nejen výrok, ale který musí být řádně a přesvědčivě odůvodněn s odkazem na doložený nález ošetřujícího
Nález Ústavního soudu ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. PÍ. ÚS 11/08.

NSS ve svém jiném rozhodnutí³⁸ kromě jiného uvedl: „V odvolacím správním řízení posuzují stupeň závislosti posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona

ČNR č. 582/1991 Sb., v platném znění). Podstatou posudků, které tyto orgány vydávají, je odborné osvědčení stupně závislosti na pomoci jiné fyzické osoby, a to vždy k určitému datu. Posudky orgánů lékařské posudkové služby tak působí tzv. deklaratorním způsobem, což znamená, že samy o sobě nepůsobí právní následky a nezakládají nárok na příspěvek na péči, nýbrž k určitému datu osvědčují, zda osoba byla či nebyla závislá na pomoci jiné fyzické osoby z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Úkolem posudku je zhodnotit a přezkoumat předchozí stupně závislosti osoby na pomoci jiné osoby způsobem kvalitativně srovnatelným s praxí vžitou pro činnost totožných komisí při dřívějším hodnocení míry pomoci při životních úkonech v řízení o zvýšení důchodu pro bezmocnost.

Právní názor NSS, že posudek zdravotního stavu představuje důkaz v řízení, lze vyčíst i z dalšího rozhodnutí³⁹, ve kterém NSS kromě jiného uvádí: Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jimž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovil Soud, pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným řízením vůči rozhodnutí žalované, soud opatruje posudek posudkové komise ministerstva v souladu s pokynem § 4 odst. 2 zákona č 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pokud tento posudek není ve svém obsahu úplný a svými závěry přesvědčivý, opatří si soud znalecký posudek znalce v oboru posudkového lékařství." Ač tedy NSS připouští jakési druhoinstanční posouzení zdravotního stavu prostřednictvím posudkové komise MPSV, nemění to nic na skutečnosti, že posudek zdravotního stavu

³⁸ Rozhodnutí NSS ze dne 22.10.2009, č.j. 3 Ads 48/2009 – 104

³⁹ Rozhodnutí NSS ze dne 9. 2. 2006, č.j. 6 Ads 25/2004 – 58

je ustálenou judikaturou NSS vnímán jako důkaz a jako takový má být dle NSS rovněž použit v rámci řízení o přiznání dávek či služeb sociálního zabezpečení Pro účely tohoto výzkumu je dále významné, že NSS stanoví, jaké obsahové náležitosti má posudek zdravotního stavu splňovat: Komise musí přihlídnout k výsledkům vlastního šetření, vycházet z lékařských zpráv a posudků vypracovaných odbornými lékaři o zdravotním stavu posuzovaného. Posudek musí konečně obsahovat posudkový závěr, ze kterého vyplývá posouzení jednak zdravotního stavu posuzovaného, v případě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i zdravotní postižení, které je jeho příčinou, a jednak poklesu schopnosti jeho soustavné výdělečné činnosti

Z recentní judikatury NSS tedy plynou pro účely výzkumu tři stěžejní závěry:

(i) za daného právního stavu je třeba posudek zdravotního stavu vnímat v rámci správního řízení jako důkaz, který je třeba zkoumat spolu s ostatními důkazy z hlediska zásady zjištění

materiální pravdy, na čemž nic nemění ani skutečnost, že posudek zdravotního stavu představuje v řízení zpravidla stěžejní důkaz, jelikož osvědčuje jednu z důležitých podmínek pro vznik nároku na dávku či službu sociálního zabezpečení, (ii) ač je posudek zdravotního stavu důkazem, klade na něj současná právní úprava jisté formální nároky, posudek zdravotního stavu by měl zásadně obsahovat výrok a odůvodnění, z nichž by bylo jasně patrné, k jakým závěrům lékař posuzující zdravotní stav dospěl, (iii) pokud posudek zdravotního stavu není vyhovující, obrátí se soud na

znalce a vyžádá si od něj znalecký posudek. Tento stav je z procesního hlediska třeba označit za neuspokojivý a legislativně nedokonale uspořádaný, jelikož se v něm prolíná několik principů možného přístupu k procesně právní povaze posudku zdravotního stavu.

5.8 Posudek zdravotního stavu jako důkaz

Pokud má být posudek zdravotního stavu nadále vnímán jako důkaz v řízení, mělo by být v podstatě na lékaři, který takový posudek vyhotovuje, v jaké formě tak učiní a pak by bylo rovněž možné v případě nevyhovujícího posudku (ze kterého nebude možné zjistit skutkový stav věci) vyžádat si znalecký posudek. V takovém případě se nicméně klade otázka, zda by takové posudky měly vydávat v podstatě správní orgány (dnes okresní správy sociálního zabezpečení), jejichž činnost je financována ze státního rozpočtu, načež je ale možné jejich činnost „anulovat“ znaleckým posudkem, jehož vyhotovení bude spadat do nákladů řízení.

Pokud by se tedy zákonodárce rozhodl jít cestou udržení povahy posudku zdravotního stavu jakožto důkazu, lze pouze doporučit vyhotovování takových posudků ze strany subjektu stojícího mimo státní správu, který by měl oprávnění k vyhotovování takových posudků a soud by si vyžadoval znalecký posudek pouze v případě, že by posudek vydaný takovým subjektem nebyl vyhovující. V případě zvolení této cesty lze rovněž doporučit financování takového posuzování zdravotního stavu tak, jak se financuje dosud, tedy na základě bodového ohodnocení. Otázkou je, zda by nicméně takové podmínky přitáhly soukromý subjekt, který by hodlal za nepřiliš vysoké finanční ohodnocení posudky zdravotního stavu provádět. Pokud by nicméně fungovaly pouze jako důkaz, který je možné přehodnotit prostřednictvím znaleckého posudku, není zřejmě účelné ani hospodárné, takovou činnost více ohodnocovat.

Další otázkou s výše uvedeným spojenou je, jak právně řešit situaci, kdy by osoba, jejíž zdravotní stav je posuzován, s takovým posouzením nebyla spokojena a hodlala by podat opravný prostředek proti posouzení zdravotního stavu. Touto otázkou se budeme zabývat v kapitole této části věnované druhé instanci.

5.9 Posudek zdravotního stavu jako závazné stanovisko

Ve stávajících správně právních předpisech lze nalézt jednu zajímavou alternativu k vnímání posudku zdravotního stavu jako důkazu. Touto alternativou je možnost, že by se v českém právním řádu posudek zdravotního stavu zakotvil jako závazné stanovisko podle správního řádu.

Má-li mít posouzení zdravotního stavu povahu závazného stanoviska, bude zřejmě muset splňovat podmínky stanovené v ustanovení § 149 zák. č. 500/2004 Sb., správního řádu, které zní: „(1) Závazné stanovisko je úkon učiněný správním orgánem na základě zákona, který není samostatným rozhodnutím ve správním řízení a jehož obsah je závazný pro výrokovou část rozhodnutí správního orgánu. Správní orgány příslušné k vydání závazného stanoviska jsou dotčenými orgány.

(2) Správní orgán usnesením přeruší řízení, jestliže se dozvěděl, že probíhá řízení, v němž má být vydáno závazné stanovisko.

(3) Jestliže bylo v průběhu řízení o žádosti vydáno závazné stanovisko, které znemožňuje žádosti vyhovět, neprovádí správní orgán další dokazování a žádost zamítne.

(4) Jestliže odvolání směřuje proti obsahu závazného stanoviska, vyžádá odvolací správní orgán potvrzení nebo změnu závazného stanoviska od správního orgánu nadřízeného správnímu orgánu příslušnému k vydání závazného stanoviska. Tomuto správnímu orgánu zasílá odvolání spolu s vyjádřením správního orgánu prvního stupně a s vyjádřením účastníků. Po dobu vyřizování věci

nadřízeným správním orgánem správního orgánu, který je příslušný k vydání závazného stanoviska, lhůta podle § 88 odst. 1 neběží

(5) Nezákonné závazné stanovisko lze zrušit nebo změnit v přezkumném řízení, k němuž je příslušný nadřízený správní orgán správního orgánu, který vydal závazné stanovisko. Jestliže správní orgán při své úřední činnosti zjistí, že jiný správní orgán učinil nezákonné závazné stanovisko, dá podnět správnímu orgánu příslušnému k přezkumnému řízení a vyčká jeho rozhodnutí.

(6) Zrušení nebo změna závazného stanoviska je v případě, že rozhodnutí které bylo závazným stanoviskem podmíněno, již nabylo právní moci, důvodem obnovy řízení."

Jak je patrné z citovaného ustanovení správního řádu, jedná se v případě závazného stanoviska již o správní akt poměrně velké právní síly. Je zřejmé, že takové závazné stanovisko by musel vydávat správní orgán. Určení povahy posudku zdravotního posudku jakožto závazného stanoviska by tedy přicházelo v úvahu pouze tehdy, pokud by kompetence spojené

s posuzováním zdravotního stavu byly svěřeny orgánu zvláště zřízenému pro účely posuzování zdravotního stavu. Tento orgán by ale musel splňovat právní povahu správního orgánu, což by bylo nutné v zákoně, který by zřizoval takový správní orgán, uvést.

Dále je důležité, že obsah posudku jakožto závazného stanoviska by byl závazný pro výrokovou část rozhodnutí správního orgánu. To by radikálně změnilo dosavadní povahu posuzování zdravotního stavu a odstranilo by to zároveň dosud panující otázky, zda je možné posudek zdravotního stavu zkoumat z věcného hlediska. Soudy CR se přitom zřejmě zcela správně kloní k závěru že pokud je o rozhodnutí učiněném na základě posudku zdravotního stavu jednáno v rámci soudního řízení správního, není posudek zdravotního stavu přezkoumatelný. Tuto zásadu by bylo vhodné zcela jasně vnést i do správního řízení jako takového. Určení procesně právní povahy posudku zdravotního stavu jako závazného stanoviska se v této souvislosti přímo nabízí, a to i proto, že správní rad stanoví rovněž možnost závazné stanovisko do určité míry rozporovat – viz § 149 odst. 4–6 správního řádu. O tomto aspektu bude blíže pojednáno v subkapitole týkající se opravného řízení.

Jednou z dalších výhod určení povahy posudku zdravotního stavu jako závazného stanoviska je skutečnost, že by se jednalo o legislativně nikoli náročnou operaci, správní řád by působil subsidiárně, ve speciálním právním předpise o posuzování zdravotního stavu by se pouze stanovily zvláštnosti týkající se obsahu, resp. formálních náležitostí posudku. V příslušných ustanoveních by bylo možné pouze upravit, že posudek zdravotního stavu má pro účely správního řízení o nárocích ze sociálního zabezpečení povahu závazného stanoviska. Lze tedy vyslovit dílčí závěr, že pokud by již byla otevřena otázka změny organizačního uspořádání posuzování zdravotního stavu, lze doporučit i změnu procesně právní povahy posudku zdravotního stavu z důkazu v řízení na závazné stanovisko podle správního řádu

6. Komparativní zkušenosti

V tradičních evropských systémech sociální ochrany je posudková činnost pojímána jako profesní expertní činnost, poskytovaná specializovanými profesně vybavenými orgány veřejné správy, které jsou zpravidla samostatné, nezávislé a požívají vysoký kredit. V mnohých zemích jejich konečné posudky, vypracované v dvouinstančním systému, jsou závazné pro všechny orgány státu.

Některé aspekty posuzování zdravotního stavu nahlédla z komparativního hlediska relativně nedávno zpracovaná studie mezinárodního týmu expertů. Z této studie lze excerpovat níže

uvedené poznatky, jež mohou sloužit jako inspirace k dalším úvahám vedeným v dalším textu tohoto elaborátu.

System posudkových komisí byl v jednotlivých zemích různý. V Belgii zdravotní stav pro účely invalidity se posuzoval na dvou úrovních. Na první úrovni jej posuzovala regionální komise Lékařské rady pro invaliditu, která měla sídlo v každé provincii, na vyšší úrovni Hlavní komise Lékařské rady pro invaliditu, která měla sídlo v Bruselu. V Nizozemsku byly posudkové orgány polosoukromé, měly část soukromou a část financovanou ze státního rozpočtu. V soukromé části se zabývaly znovu začleněním občanů do pracovního procesu a rehabilitací, ve státní části se vypracovávaly posudky pro správu invalidních důchodů. Pro tento výzkum je zajímavé, že v Nizozemsku posudkové orgány byly dříve zcela privatizované se silnými vazbami na pojišťovny. Na návrh parlamentu vláda posudkové služby deprivatizovala; státní posudková služba posuzovala invaliditu a privátní lékaři a zaměstnavatelé se zabývali krátkodobou pracovní neschopností. V Irsku zdravotní stav pro účely invalidity byl posuzován jen na jednom stupni. Posuzoval ho jeden posudkový lékař, kterého jmenoval ministr. Ve Velké Británii posudek o zdravotním stavu pro účely uznání invalidity vypracovávali vládou kreditovaní posudkoví lékaři.

Kompetence posudkových lékařů: ve všech čtyřech sledovaných zemích posudky byly vypracovávány nejen pro invalidní pojištění, ale i pro dávky sociální péče poskytované veřejnou správou. Jen v některých z uvedených zemích posudkoví lékaři také vykonávali činnosti pro potřeby poskytovatelů krátkodobých dávek. Pokud šlo o vztahy posudkové služby k úřadům práce, ve Velké Británii existoval; byl to nový trend velmi úzké spolupráce s úřady práce. V Nizozemsku při prosperujícím hospodářství neměly úřady práce významnou úlohu.²³

V Belgii byly kontakty s úřady práce minimální. V Irsku nebylo spojení mezi úřady práce a posudkovým lékařstvím; existovaly však programy pro dlouhodobě nezaměstnané. Poživatelé invalidních důchodu v Irsku mohli pracovat max. 20 hodin týdně; hodinová mzda nebyla omezená. Lze konstatovat, že ve sledovaných zemích nebyl přímý vztah mezi posouzením invalidity, pracovní rehabilitací a možností zdravotně postiženého klienta získat zaměstnání. Výjimkou bylo Nizozemí, kde expert na trh práce měl význam v posudkovém procesu; tento expert se zabýval pouze posouzením ekonomické stránky invalidity, jeho činnost nesměřovala

²³ Závěrečná zpráva projektu GTAFIII/WP 2/03-03 programu EU Phare „Lékařské posudkové služby“ (Sešity pro sociální politiku, Praha 1997), hlavní řešitel Igor Tomeš.

Aylward, M., Falez, F., Chambers, D., Starink, B. a Tomeš I. (koordinátor), posuzování úrovně invalidity ve vybraných evropských zemích, Socioklub Praha, 2000 ISBN 80-9022260-9-4.

k možnosti pracovního začlenění klienta na trhu práce. Rehabilitaci prací však využívali ve všech čtyřech sledovaných státech; šlo především o rehabilitaci lékařskou, připouštěla se i možnost pracovat maximálně 20 hodin týdně pracovní rehabilitace. Zvláštní systém ucelené rehabilitace ve sledovaných zemích neexistoval

Povolání posudkového lékaře v Belgii bylo respektované, placené průměrem mezi lékaři, což skýtalo možnost výběru mezi mladými dobrými lékaři; posudkový lékař musel být členem lékařské komory. Posudkovými lékaři se stávali praktičtí lékaři s minimálně 5letou praxí; pobírali průměrný plat lékaře. V Irsku posudkovým lékařem se mohl stát praktický lékař se 7letou praxí; byl placen průměrně ve srovnání s ostatními lékaři. Ve Velké Británii se před 1990 posudkové lékaře rekrutovali především z lékařů na konci pracovní kariéry; v roce 2000 byla motivace posudkových lékařů hlavně ve finančním ocenění a v možnosti odborného růstu. Posudkových lékařů byl dostatek; přijímal se jen každý pátý uchazeč. V Nizozemí posudkoví lékaři měli stejné postavení jako ošetřující lékaři v systému zdravotní péče. Posudkových lékařů bylo málo, rekrutovali se z všeobecných lékařů s 5letou praxí. Posudkoví lékaři vytvořili velkou celonárodní správní organizaci odborového typu, hájící jejich profesionální zájmy; bylo stanoveno 15 podmínek profese.

O vzdělávání posudkových lékařů se staral stát, ale systém obdobný našim atestacím byl vytvořen jen ve Velké Británii. V porovnání se sledovanými zeměmi v ČR má systém vzdělávání posudkových lékařů dlouhodobou tradici a je dobře organizačně zajištěn. Důvody, proč se klinický lékař stává posudkovým lékařem, byly obdobné ve všech zemích – dobrá pracovní doba bez nočních směn, zájem o sociální problematiku.

Podklady pro posudek: V Belgii posudkový lékař vycházel z lékařských nálezů předložených pacientem; pokud měl potřebu dalších nálezů, vyžádal si je od ošetřujícího lékaře; pokud ošetřující lékař nespolupracoval, posudkový lékař si vyšetření zajistil sám. V Irsku občan nemusel být přítomen prohlídce; stačily podklady. Posudkový lékař vycházel z lékařské zprávy od ošetřujícího lékaře. V případě potřeby určil další vyšetření. Posudkový lékař nemohl sám žádat o zdravotnickou dokumentaci, avšak ošetřující lékaři na základě smlouvy s ministerstvem byly povinni lékařskou dokumentaci dodávat. Mohl si klienta pozvat k prohlídce; sankce za nedostavení se ke kontrole existují, v případě

nedostatečné omluvy se dávka zastaví na dobu 9 týdnů. V Nizozemí bylo dodání lékařských zpráv věcí žadatele, sankce za nedodání neexistovaly. Základem pro vypracování posudku byla dostupná lékařská dokumentace a návrh ošetřujícího lékaře. Ošetřující lékaři však neměli povinnost poskytovat informace či dokumentaci o zdravotním stavu svého pacienta. V takovém případě si posudkový lékař musel vyšetření provést sám. Pokud ošetřující lékař informace

poskytl, o další vyšetření rozhodoval posudkový lékař. Mohl posudek změnit a rozhodnutí revidovat. Ve Velké Británii se pracovní neschopnost se posuzovala pomocí „AU Work testu“, a to od 29. týdne pracovní neschopnosti. Žadatel o dávku byl ze zákona povinen informovat o všech podstatných skutečnostech. Při nepodrobení se prohlídce existovaly sankce v podobě zastavení výplaty dávky.

Sledované země neměly diagnostická centra pro posudkovou službu; využívaly vyšetření praktických či odborných lékařů. Procento nesouhlasu občana s posudkem ve věci invalidity byl ve všech zemích obdobné, a to asi 20–30 %. Stížnosti na chování posudkových lékařů jsou málo časté.

Význam posudku: Ve sledovaných zemích posudkový lékař nerozhodoval o dávce, ale vypracovává podrobný posudek, který byl podkladem pro další rozhodování o dávce. V Belgii, Irsku, v Nizozemí a ve Velké Británii o dávkách rozhodovali úředníci; posudek byl pro ně jen podkladem pro rozhodnutí. Měl povahu znaleckého posudku.

Vztah mezi posudkovým lékařem a pacientem: ve všech sledovaných státech pacient musí spolupracovat. V Belgii vztah mezi posudkovým lékařem a pacientem byl striktně profesionální povahy, je-li pozván, pacient měl povinnost dostavit se k prohlídkám. Sankce za nedostavení se ke kontrole existovaly, v případě nedostatečné omluvy se dávka zastavila na dobu 9 týdnů. Ve Velké Británii byla podobná situace jako v Irsku; při nepodrobení se prohlídce existovaly sankce v podobě zastavení výplaty dávky. Pacient musel spolupracovat, ale současně měl právo na stížnost proti chování lékaře k odvolacímu orgánům (Social Welfa-re Appeals Office). V Nizozemsku bylo dodání lékařských zpráv věcí žadatele, sankce za nedodání neexistovaly. Při nepodrobení se prohlídce sankce v podobě zastavení výplaty dávky existují. V Belgii posudkový lékař musel respektovat politické a náboženské názory pacienta; musel respektovat práva pacientů. Pacient se proti nevhodnému chování mohl obrátit na pracovní soud. Pacient musel přijít na předvolání, podrobit se léčení a rehabilitaci a spolupracovat. Pacient se musel zachovat tak, aby minimalizoval škody na zdraví. V Nizozemí lékaři sociálního zabezpečení měl k pacientům ve stejném postavení jako lékaři v systému zdravotní péče. Pacient zde však neměl svobodnou volbu lékaře.

Sledované země neměly diagnostická centra, využívaly vyšetření praktických či odborných lékařů. Procento nesouhlasu občana s posudkem bylo ve všech zemích obdobné, a to asi 20–30%. Stížnosti na chování posudkových lékařů bylo málo časté. Jednání posudkového lékaře s občanem se v Irsku účastnila i zdravotní sestra. Dle českých zkušeností jsou tyto stížnosti podmíněny velmi často nepříznivým posudkem ve vztahu k dávce.

Komunikace mezi lékařem a pacientem byla založena v Belgii na tom, že lékař sděloval pacientovi výsledek posouzení. V Irsku a Velké Británii lékařský názor se pacientovi nesdělával. V Irsku navíc posudkoví lékaři nesměli dávat žádné lékařské rady pacientům. V ČR posudkový lékař výsledek posouzení, tj. uznání nebo neuznání příslušného stupně invalidity, občanovi musí sdělit.

Opravné řízení: v Belgii klient mohl uplatnit neformální námitku při jednání nebo přinést nový nález, na jehož základě mohlo být rozhodnutí změněno. Dále bylo možné odvolání k pracovnímu soudu. Posudek o zdravotním stavu mohl vypracovat nezávislý posudkový lékař. V Irsku o odvolání rozhodoval úřad, který byl součástí Ministerstva sociálních, komunitních a rodinných věcí. Tento úřad měl vysokou míru nezávislosti a autonomie. Odvolání bylo možné proti rozhodnutí dávkového úředníka i proti posudku lékaře. Úředníci rozhodující o dávce byli jmenováni ministrem, měli funkce jako soudci a jejich rozhodnutí bylo konečné. Odvolání proti jejich rozhodnutí bylo možné k soudu, ale jen pro porušení zákona. Při odvolání proti posudku lékaře byl vypracován nový lékařský posudek. Klient se mohl obrátit i na ombudsmana.

Ve Velké Británii v případě neformálního nesouhlasu klienta s posudkem mohl úředník ministerstva sociálních věcí případ znovu přezkoumat, a vydat i nové rozhodnutí. V případě formálního odvolání rozhodovaly nezávislé odvolací služby řízené ministerstvem spravedlnosti. O odvolání rozhodovaly tribunály z řad lékařů a právníků. Lékaři byli najímáni za stejných podmínek jako lékaři ministerstva sociálních věcí, museli mít stejnou kvalifikaci. Lékař mohl v rámci řízení klienta přešetřit, jiné expertní služby byly vyžadovány zřídka. Lékař se mohl obrátit i na lékaře ministerstva. Další možností odvolání bylo ke sněmovně lordů. Klienti se odvolávali ve 20 % případech a z toho ve 35 % bylo rozhodnutí změněno.

V Nizozemsku klient se mohl odvolat jak proti posudku lékaře, tak proti posudku experta na trh práce. O odvolání rozhodoval specialista administrativního orgánu, který se zabýval posouzením invalidity. Proti rozhodnutí tohoto specialisty existovala možnost odvolání k okresnímu soudu, ústřednímu odvolacímu soudu i k Evropskému dvoru pro lidská práva. K soudu se však dostala jen 4 % posuzovaných případů.

Zdravotní stav se při odvolání posuzoval v Nizozemsku, Irsku a Velké Británii k datu vydání rozhodnutí. Pokud jde o výkon lékařské posudkové činnosti pro účely opravných řízení ve věcech invalidních dávek, byl kladen důraz na vysokou profesionální úroveň lékařů, která byla zajišťovaná stanovenými kvalifikačními předpoklady pro oblast sociálního zabezpečení a zvláštním systémem jednotného vzdělávání. Přezkoumávaly se jak zdravotní, tak dávková stránka věci. Přezkum se vždy vztahoval k době vydání rozhodnutí o důchodu. Pouze minimální část právních prostředků směřovala k soudu.

V souhrnu lze konstatovat, že ve sledovaných zemích existovala, podobně jako v ČR, samostatná lékařská posudková služba, ucelený systém posudkových lékařů specializovaných na posouzení zdravotního stavu a jeho důsledků ve vztahu k pracovní schopnosti a zaměstnání. Tato posudková služba byla na základě určitých historických a společenskoekonomických podmínek různě utvářena, ale všude byla patrná snaha tento systém neustále rozvíjet, zlepšovat a posilovat prestiž posudkových lékařů.

Právo na účinné vyšetření

III.ÚS 2012/18

I. Oběti újmy na zdraví způsobené nedbalostně jiným jednotlivcem nevykonávajícím přitom veřejnou moc za okolností, které lze označit za ojedinělou a nahodilou nešťastnou náhodu (aniž by se takové označení dotýkalo nedbalostního zavinění pachatele), nevzniká právo na účinné vyšetřování ani ve smyslu čl. 2 či 3 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, ani čl. 6 odst. 2 či čl. 7 odst. 1, 2 Listiny základních lidských práv a svobod.

7. Judikatura

Z dostupné judikatury vyplývá, že posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce musí vždy být podrobeno soudním přezkumu. Lékařský posudek může podle relevantní úpravy sloužit jako vyvratitelné autoritativní dobrozdání, může mít též podobu závazného stanoviska nebo přímo správního rozhodnutí. Je-li lékařský posudek nezávazným dobrozdáním, je přezkoumatelný v návaznosti na navazující právní jednání u civilního soudu.

Lékařský posudek musí být vydán předepsaným způsobem a musí z něho jednoznačně a přezkoumatelně vyplývat příčina zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance. Neurčitý závěr lékařského posudku lze vyložit ku prospěchu zaměstnance, pokud je vážně ohroženo zdraví zaměstnance pokračováním ve výkonu práce. Právní předpis může stanovit další náležitosti lékařského posudku.

Lékařský posudek může vydávat jeden či více posudkových lékařů, a to v souladu s platnou právní úpravou.

Úvodní přehled:

- Výplata nemocenského po uplynutí podpůrci doby (*Nález Ústavního soudu ČR, sp. zn. Pl. ÚS 9/14*)

- Přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné (Nález Ústavního soudu ČR, sp. zn. Pl. ÚS 15/12)
- Výpověď ze zaměstnání na základě lékařského posudku (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 1469/2013)
- Lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb (*Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4972/2015*)
- Nepříznivý zdravotní stav zaměstnance (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 727/2015)
- Obsahové náležitosti lékařského posudku (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2866/2014)
- Nemožnost konat práci bez vážného ohrožení zdraví (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4142/2011)
- Odstupné při skončení pracovního poměru dohodou ze zdravotních důvodů (*Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 492/2012*)
- Lékařský posudek jako podklad k rozvázání pracovního poměru výpovědí (*Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 224/2013*)
- Závaznost lékařského posudku (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 5557/2015)
- Lékařský posudek jako dobrozdání (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4885/2014)
- Právní povaha pracovnělékařských posudků (Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 22 Ad 17/2014-42)
- Přezkum lékařského posudku o způsobilosti k práci (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2206/2012)
- Lékařský posudek a znalecký posudek (Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015)
- Přiznání nároku na invalidní důchod určitého stupně (Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, čj. 78 Ad 612016-41)
- Soudní přezkum žádosti o invalidní důchod (Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 19 Ad 6/2016-37)
- Změna výše invalidního důchodu (Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 20 Ad 5/2016-48)

- Pokles pracovní schopnosti; Zvýšení invalidního důchodu (Rozsudek Krajského soudu v Brně, čj. 33 Ad 22/2015-37)
- Posouzení zdravotního stavu pro účely dávek systému sociálního zabezpečení (Rozsudek Krajského soudu v Praze, čj. 43 Ad 67/2015-55)

Ústavní soud ČR ze dne 16. 12. 2014, náleží sp.zn. PLUS 9/14

Je-li ve zvláštních zákonech obsažena v rozporu s právním názorem vysloveným v nálezu Ústavního soudu sp. zn. Pl. ÚS 15/12 právní úprava, která ze soudního přezkumu paušálně vylučuje rozhodnutí závislé výlučně na posouzení zdravotního stavu osob, je to v rozporu s čl. 89 odst. 2 Ústavy, nýbrž i s čl. 36 odst. 2, věty druhé, Listiny, neboť osoba, jež se domáhá prodloužení výplaty nemocenského, zůstává bez soudní ochrany např. vůči tvrzení, že ji ve skutečnosti žádný lékař oddělení lékařské posudkové služby příslušného pracoviště ČSSZ neviděl, takže nejen mezitím změněný zdravotní stav nebyl posuzován tak, jak tvrdí správní orgány, nýbrž byl omezen jen na posouzení dokumentace vyhotovené dříve za jiných okolností.

Ústavní soud ČR ze dne 15.1.2013, Pl. ÚS 15/12

Úkony správního orgánu, jejichž vydání závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osob, jsou ze soudního přezkoumání vyloučeny, ledaže by samy o sobě znamenaly právní překážku výkonu povolání, zaměstnání či podnikatelské, popř. jiné hospodářské činnosti, nebo by šlo o úkony dotýkající se základních práv zaručených Listinou. Úkon, jímž správní orgán rozhoduje o otázce (ne)uznání osoby za zdravotně znevýhodněnou sice sám o sobě neznamená žádnou z právních překážek uvedených v § 70 písm. d) s. ř. s., ale bez pochyb se dotýká základních práv posuzované osoby.

Nejvyšší soud ČR rozsudek ze dne 26. 2. 2014, sp. zn. 21 Cdo 1469/2013

Odvolává-li se zaměstnavatel při vymezení výpovědního důvodu uvedeného v § 52 písm. e) zák. práce na lékařský posudek, je výpověď z pracovního poměru platným právním úkonem jen tehdy, jde-li o lékařský posudek, který byl vydán zařízením závodní preventivní péče a který byl přijat postupem předepsaným pro lékařskou posudkovou činnost. Závodní preventivní péči je každý zaměstnavatel povinen zabezpečit pro všechny své zaměstnance, uskutečňuje se ve spolupráci (zpravidla na základě smlouvy) se zařízením léčebně preventivní péče a svobodná volba lékaře fyzickou osobou je u ní vyloučena. Lékařskou posudkovou činnost, jejímž předním

úkolem je posuzování způsobilosti k práci, vykonávají v rámci léčebně preventivní péče, včetně závodní preventivní péče, ošetřující lékaři, popřípadě odborné komise zdravotnických zařízení. Nejvyšší soud rozhodl v právní věci žalobkyně Z. V. proti žalovanému P. JIP, s. r. o., o neplatnost výpovědi z pracovního poměru, vedené u Okresního soudu v Klatovech pod sp. zn. 7 C 171/2011, o dovolání žalovaného proti rozsudku Krajského soudu v Plzni ze dne 16. ledna 2013, čj. 12 Co 706/2012-105, tak, že dovolání žalovaného se zamítá.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 1469/2013

Dává-li zaměstnavatel zaměstnanci výpověď z pracovního poměru podle ustanovení § 52 písm. e) zák. práce, protože zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě schopnosti konat (nesmí vykonávat) dále dosavadní práci, musí ve výpovědi skutkově vymezit výpovědní důvod uvedením takových (konkrétních) skutečností, aby bylo nepochybné, v čem spatřuje (v čem podle zaměstnavatele spočívá) naplnění výpovědního důvodu uvedeného v ustanovení § 52 písm. e) zák. práce. Odvolává-li se zaměstnavatel při vymezení výpovědního důvodu uvedeného v ustanovení § 52 písm. e) zák. práce na "lékařský posudek", je výpověď z pracovního poměru platným právním úkonem jen tehdy, jde-li o lékařský posudek, který byl vydán zařízením závodní preventivní péče a který byl přijat postupem předepsaným pro lékařskou posudkovou činnost.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4972/2015

Výpověď zaměstnavatele z pracovního poměru daná zaměstnanci podle ustanovení § 52 písm. e) zák. práce není neplatným pracovněprávním úkonem jen proto, že zaměstnavatel přistoupil k výpovědi pro dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost zaměstnance, aniž by měl rozvázání pracovního poměru podložené (řádným a účinným) lékařským posudkem, popřípadě rozhodnutím správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává; uplatní-li zaměstnanec žalobou u soudu neplatnost takového rozvázání pracovního poměru (§ 72 zák. práce), soud může shledat výpověď neplatnou, jen jestliže zaměstnavatel dokazováním (zejména znaleckými posudky) neprokáže, že zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 727/2015

Výpověď z pracovního poměru daná zaměstnavatelem zaměstnanci podle ustanovení § 52 písm. e) zák. práce na podkladě lékařského posudku vydaného zařízením závodní preventivní

péče nebo rozhodnutí příslušného správního úřadu, který lékařský posudek přezkoumává, z nichž není jednoznačně patrné, co je příčinou nezpůsobilosti zaměstnance dále konat dosavadní práci, je neplatná, i kdyby bylo v řízení o její neplatnost dokazováním zjištěno, že touto příčinou není pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání ani ohrožení touto nemocí.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2866/2014

Ze skutečnosti, že v lékařském posudku nejsou jako příčina toho, proč zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu dosavadní práce, uvedeny pracovní úraz, nemoc z povolání nebo ohrožení nemocí z povolání, nelze bez dalšího dovozovat, že zaměstnanec pozbyl tuto zdravotní způsobilost z jiných („obecných“) příčin, a pomíjet tak požadavek na určitost závěrů lékařského posudku (rozhodnutí příslušného správního úřadu, který lékařský posudek přezkoumává) a na jejich přezkoumatelnost, neboť případný nedostatek odborných závěrů o příčinách zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance k výkonu dosavadní práce nebo jiná pochybení v obsahu lékařského posudku není možné bez dalšího promítat ve prospěch výpovědního důvodu z hlediska jeho právních následků pro zaměstnance nevýhodnějšího a využívat v „neprospěch zaměstnanců“ také to, že z lékařských posudků vždy není jednoznačně (bez dalšího) patrné, zda u zaměstnance zjištěná zdravotní nezpůsobilost k dalšímu výkonu dosavadní práce zakládá důvod k výpovědi podle ustanovení § 52 písm. d) zák. práce, nebo zda je výpovědním důvodem podle ustanovení § 52 písm. e) zák. práce.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4142/2011

Způsobilým podkladem pro platné rozvázání pracovního poměru okamžitým zrušením ze strany zaměstnance podle § 56 písm. a) zák. práce je pouze takový lékařský posudek, který stanoví, že zaměstnanec nemůže dále konat práci „bez vážného ohrožení svého zdraví“. Jestliže podzákoný předpis s takovým posudkovým závěrem nepočítá, nemůže být tento nedostatek na újmu práv zaměstnance.

Způsobilým podkladem pro platné rozvázání pracovního poměru okamžitým zrušením podle ustanovení § 56 písm. a) zák. práce je pouze takový lékařský posudek, který stanoví, že zaměstnanec „nemůže dále konat práci bez vážného ohrožení svého zdraví“. Postupoval-li však lékař podle vzoru lékařského posudku upraveného podzákoným předpisem, který v rozporu se zákonem s takovým posudkovým závěrem nepočítá, nemůže být tento nedostatek na újmu práv zaměstnance, a tuto obsahovou vadu posudku je třeba odstranit výkladem.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 492/2012

Ze skutečnosti, že v lékařském posudku nejsou jako příčina toho, proč zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu dosavadní práce, uvedeny pracovní úraz, nemoc z povolání nebo ohrožení nemocí z povolání, nelze bez dalšího dovozovat, že zaměstnanec pozbyl tuto zdravotní způsobilost z jiných ("obecných") příčin; v takovém případě je třeba zabývat se tím, co je skutečnou (v lékařském posudku výslovně neuvedenou) příčinou ztráty zdravotní způsobilosti zaměstnance k dalšímu výkonu dosavadní práce.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 224/2013

Jestliže totiž zaměstnavatel ve výpovědi z pracovního poměru musí – má-li být jeho výpověď z pracovního poměru platným právním úkonem – při skutkovém vymezení výpovědního důvodu vždy rozlišit, zda důvodem výpovědi je neschopnost zaměstnance konat práci pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí nebo zda přistupuje k rozvázání pracovního poměru výpovědí, protože zaměstnanec z jiných zdravotních důvodů (pro tzv. obecné onemocnění) pozbyl dlouhodobě způsobilosti konat dále dosavadní práci, je dáno již povahou věci, že, zakládá-li se důvod výpovědi na lékařském posudku vydaném "zařízením závodní preventivní péče" nebo na rozhodnutí příslušného správního úřadu, který lékařský posudek přezkoumává, musí rozlišení toho, proč zaměstnanec není schopen dále konat dosavadní práci [rozlišení důvodů výpovědi podle ustanovení § 52 písm. d) a § 52 písm. e) zák. č. 262/2006 Sb.], vždy obsahovat lékařský posudek vydaný "zařízením závodní preventivní péče" nebo rozhodnutí příslušného správního úřadu, který lékařský posudek přezkoumává.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 5557/2015

Podle právní úpravy účinné od 1. 4. 2012 lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb a ani rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nestanoví (a neprokazují) autoritativně (závazným a zásadně konečným způsobem), že by posuzovaný zaměstnanec vskutku vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost, a že tedy lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb a rozhodnutí příslušného správního orgánu, které lékařský posudek přezkoumává, poskytují v příslušném řízení zaměstnanci, zaměstnavateli a soudům (správním úřadům a jiným orgánům) pouze nezávazné "dobrozdání" o zdravotním stavu zaměstnance

z hlediska jeho zdravotní způsobilosti k práci, z něhož soud při svém rozhodování nemůže vycházet ve smyslu § 135 odst. 2 občanského soudního řádu.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 4885/2014

Zaměstnanec, který uzavřel se zaměstnavatelem dohodu o rozvázání pracovního poměru, přísluší – bez ohledu na to, co bylo v této dohodě uvedeno jako důvod rozvázání pracovního poměru a zda byl v době uzavření dohody poskytovatelem pracovnělékařských služeb vydán lékařský posudek o způsobilosti zaměstnance k práci – odstupné ve výši nejméně dvanáctinásobku průměrného výdělku, jestliže zaměstnanec v době uzavření dohody o rozvázání pracovního poměru nesměl pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení nemocí z povolání dále konat dosavadní práci a že tato okolnost byla skutečným důvodem rozvázání pracovního poměru účastníků, a jestliže – byly-li důvodem zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance k výkonu dosavadní práce pracovní úraz nebo onemocnění nemocí z povolání – se zaměstnavatel zcela nezprostil své odpovědnosti za škodu vzniklou zaměstnanci pracovním úrazem nebo nemocí z povolání podle ustanovení § 367 odst. 1 zák. práce.

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 22 Ad 17/2014-42

Pracovnělékařský posudek a jeho přezkoumání jsou toliko osvědčeními o zdravotním stavu, která se sama o sobě nikterak nedotýkají veřejných subjektivních práv posuzovaných osob. Jsou pouze podkladem pro případný soukromoprávní „zásah“ (např. podání výpovědi z pracovního poměru). Proti tomuto soukromoprávnímu „zásahu“ pak lze brojit žalobou na neplatnost právního jednání. Civilní soud posléze v pracovněprávním sporu přezkoumá lékařský posudek jak z hlediska jeho obsahových náležitostí, tak i jeho věcnou správnost. Lékařský posudek toliko úředně, avšak vyvratitelně osvědčuje skutkový stav, není tedy rozhodnutím, z něhož by soud ve smyslu § 135 odst. 2, věty druhé, zák. č. 99/1963 Sb., občanského soudního řádu, ve znění pozdějších předpisů, musel vycházet.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2206/2012

Lékařský posudek o způsobilosti k práci se nestává závazným již v okamžiku, kdy byl vydán, nýbrž až poté, co marně uplynula zákonem stanovená patnáctidenní lhůta počítaná od prokazatelného předání (doručení) posudku pacientovi, v níž je možno – jako řádný opravný prostředek – podat návrh na jeho přezkoumání. Podání tohoto opravného prostředku je dispozitivním úkonem, kdy záleží pouze na oprávněné osobě, tj. posuzovaném zaměstnanci

(jako pacientovi) nebo zaměstnavateli (jako osobě, pro kterou v souvislosti s vydáním tohoto posudku vyplývají povinnosti), zda-li jej podá či nikoliv. Nebyl-li tento návrh (lhostejno z jakých důvodů) podán, nabude lékařský posudek platnosti, a to zpětně (ex tunc) od okamžiku jeho prokazatelného předání pacientovi – posuzovanému zaměstnanci.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015

Ode dne 1. 4. 2012, kdy nabyl účinnosti zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb a rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nestanoví (a neprokazují) autoritativně (závazným a zásadně konečným způsobem), že by posuzovaný zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost, neboť poskytují zaměstnanci, zaměstnavateli i soudům (správním úřadům a jiným orgánům) pouze nezávazné "dobrozdání" o zdravotním stavu zaměstnance z hlediska jeho zdravotní způsobilosti k práci, z něhož soud při svém rozhodování nemůže vycházet ve smyslu § 135 odst. 2 o. s. ř. Při zkoumání, zda byl naplněn výpovědní důvod podle § 52 písm. e) zák. práce, může soud v řízení o určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru výpovědí vycházet (jen) z lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb (z rozhodnutí příslušného správního orgánu, které lékařský posudek přezkoumává) pouze tehdy, má-li všechny stanovené náležitosti a jestliže za řízení nevznikly žádné pochybnosti o jejich správnosti; v případě, že lékařský posudek (rozhodnutí příslušného orgánu, který lékařský posudek přezkoumává) nebude obsahovat všechny náležitosti nebo bude neurčitý či nesrozumitelný anebo že z postojů zaměstnance nebo zaměstnavatele nebo z jiných důvodů se objeví potřeba (znovu a náležitě) objasnit zaměstnancův zdravotní stav a příčiny jeho poškození, je třeba v příslušném soudním řízení otázku, zda zaměstnanec pozbyl vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě zdravotní způsobilost, vyřešit (postavit najisto) dokazováním, provedeným zejména prostřednictvím znaleckých posudků.

Výpověď zaměstnavatele z pracovního poměru daná zaměstnanci podle § 52 písm. e) zák. práce není neplatným pracovněprávním úkonem jen proto, že zaměstnavatel přistoupil k výpovědi pro dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost zaměstnance, aniž by měl rozvázání pracovního poměru podložené (řádným a účinným) lékařským posudkem, popřípadě rozhodnutím správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává; uplatní-li zaměstnanec žalobou u soudu neplatnost takového rozvázání pracovního poměru (§ 72 zák. práce), soud může shledat výpověď neplatnou, jen jestliže zaměstnavatel dokazováním (zejména znaleckými posudky)

neprokáže, že zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost.

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem, čj. 78 Ad 612016-41

Důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod určitého stupně nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho špatném zdravotním stavu. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 19 Ad 6/2016-37

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku.

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě, čj. 20 Ad 5/2016-48

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění soud považuje za stěžejní důkaz posudek posudkové komise MPSV ČR. Je-li posudek vypracován s náležitostími uvedenými v ustanovení § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce, soud nemá důvod zpochybnit úplnost, přesvědčivost a zejména objektivnost posouzení zdravotního stavu žalobce a závěry posudkovým orgánem učiněné.

Rozsudek Krajského soudu v Brně, čj. 33 Ad 22/2015-37

Obligatoční náležitostí posudku o invaliditě je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat.

Posouzení zdravotního stavu pro účely dávek systému sociálního zabezpečení je věcí odborně medicínskou, k níž nemají soudy potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obracejí k osobám, které jimi disponují, aby se k těmto otázkám vyjádřily. Jelikož lékařský posudek je stěžejním důkazem, na nějž je soud při nedostatku odborné erudice odkázán, je zapotřebí klást zvýšený důraz na jeho jednoznačnost, úplnost a přesvědčivost, resp. správnost. Lékařský posudek lze považovat za takový jen v případě, že se v něm posudkový lékař, případně posudková komise, vypořádají se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlídnou k potížím udávaným posuzovaným a tyto své posudkové závěry jednoznačně a konkrétně zdůvodní. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku způsobující jeho nepřesvědčivost nebo neúplnost přitom nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebnou odbornou erudici. To se týká i hodnocení stupně biopsychosociálního vývoje dítěte, otázky, z jakých důvodů posuzovaný základní životní potřeby nezvládá (zda z jiných než zdravotních důvodů), a toho, je-li pomoc, dohled či péče vzhledem k věku a zdravotním omezením standardní či mimořádná. Posouzení schopnosti zvládat základní životní potřeby není intuitivní, ale vyplývá z objektivizovaných kritérií – příslušných dílčích aktivit základních životních potřeb vymezených v příloze č. 1 prováděcí vyhlášky. Jestliže v řízení o příspěvku na péči vzniknou pochybnosti o tom, zda je posuzovaný schopen zvládat určité dílčí aktivity základní životní potřeby, nepostačí pro zachování úplnosti, správnosti a přesvědčivosti posudku tyto pochybnosti rozptýlit paušálním tvrzením, že příslušnou základní životní potřebu posuzovaný zvládá, naopak je povinností lékařské posudkové služby tento závěr dostatečně a přesvědčivě odůvodnit.

8. Znalecký Ping-pong

Nebezpečí, ke kterém uvede současná právní úprava, je protahování správního či soudního řízení z důvodu, že účastníci řízení či strany sporu nesouhlasí s výsledkem posouzení zdravotního stavu zaměstnance.

Je-li posouzení zdravotního stavu ponecháno na soudu, pak to může vést k opakovanému přezkoumávání zdravotního stavu znalci, neboť každá ze stran může nesouhlasit se závěrem znalce a namítat, aby byla více slyšena. Pokud ji pak soud nemožní ustanovit dalšího znalce a opět přezkoumat zdravotní stav, pak může namítat porušení čl. 6 odst. 1 Evropské úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod, čl. 36 odst. 1 Listiny základních práv a svobod a především ust. § 18 odst. 1 o.s.ř., dle kterého: „*Účastníci mají*

v občanském soudním řízení rovné postavení. (...). Soud je povinen zajistit jim stejné možnosti k uplatnění jejich práv. “

Dle ust. § 127 o.s.ř. platí, že závisí-li rozhodnutí na posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí, čímž posouzení zdravotního stavu zaměstnance nepochybně je, vyžádá soud u orgánu veřejné moci odborné vyjádření. Jestliže pro složitost posuzované otázky takový postup není postačující nebo je-li pochybnost o správnosti podaného odborného vyjádření, ustanoví soud znalce. Soud znalce vyslechne; znalci může také uložit, aby posudek vypracoval písemně. Je-li ustanoveno několik znalců, mohou podat společný posudek. Místo výslechu znalce může se soud v odůvodněných případech spokojit s písemným posudkem znalce.

Jendou z možností, jak vyvolat opakované přezkoumávání zdravotního stavu situace, kdy jedna ze stran předloží vyžádaný (soukromý znalecký posudek. Pokud se jedná o relevantní judikaturu, pak v rozsudku Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 21 Cdo 4543/2014 se uvádí: *„Při provádění důkazu znaleckým posudkem předloženým účastníkem řízení, který má všechny zákonem požadované náležitosti a obsahuje doložku znalce o tom, že si je vědom následků vědomě nepravdivého znaleckého posudku, se postupuje – jak vyplývá z ustanovení § 127a o. s. ř. – stejně, jako by se jednalo o znalecký posudek vyžádaný soudem, a to i v případě, že účastník řízení předložil znalecký posudek, kterým je přezkoumáván znalecký posudek jiného znalce.“* Stejný názor Nejvyšší soud vyslovil např. též v rozsudku Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 1. 2014, sp. zn. 26 Cdo 3928/2013.

Pokud některé ze stran nesouhlasí se závěry znaleckého posudku, protože je věcně nesprávný a/nebo neúplný a znalec neodstraní pochybnosti stran ani při svém výslechu, resp. dopracování znaleckého posudku, pak soudy obvykle přikročí k ustanovení dalšího znalce. Rozejde-li se znalecký posudek druhého znalce se znalcem prvním, je soud povinen vyslechnout oba znalce a pokusit se odstranit výslechem těchto znalců rozpory, v jejich znaleckých posudcích. V rozsudku Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 32 Cdo 1120/2017, kde je uvedeno: *„Má-li soud při rozhodování k dispozici dva znalecké posudky s rozdílnými závěry o stejné otázce, musí je zhodnotit v tom smyslu, který z nich a z jakých důvodů vezme za podklad svého rozhodnutí a z jakých důvodů nevychází ze závěru druhého znaleckého posudku; pro tuto úvahu je třeba vyslechnout oba znalce.“*

Z judikatury je znám např. spor mezi znalci dr. Richtrem a doc. Hrnčířem. Nejvyšší soud ČR ve svém známém rozsudku sp. zn. 21 Cdo 4562/2010 konstatoval: *„měl odvolací soud vyzvat také znalce doc. MUDr. Evženu Hrnčíře, CSc. MBA, aby buď písemně nebo ústně při jednání soudu vysvětlil ...“*

To, že znalce lze vyslechnout opakovaně je z judikatury zřejmé. Jako zlatý standard lze zmínit usnesení sp. zn. III.ÚS 1713/18, kde je uvedeno: „Zdůraznil, že městský soud podrobil revizní znalecký posudek detailnímu přezkumu a s ohledem na obhajobou uplatněné obsáhlé námitky zadával zpracovatelkám tohoto posudku postupně další otázky a oblasti zkoumání tak, aby se mohl zodpovědně vypořádat se všemi výhradami stěžovatele. Obě zpracovatelky také k jim učiněným závěrům vždy podrobně vyslechl a obhajobě tak dal široký prostor k dotazům, o čemž svědčí obsah protokolů z hlavních líčení. Postupně tak získal odborná stanoviska ke všem námitkám stěžovatele, takže závěrům znaleckého zkoumání nelze vytýkat neúplnost nebo povrchnost.“

Přehled relevantní judikatury

1. Rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 21 Cdo 4562/2010
2. Rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 32 Cdo 1120/2017
3. Rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 26 Cdo 3928/2013
4. Usnesení Ústavního soudu ČR sp. zn. III US 1713/18
5. Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 1185/2002
6. Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 350/98.
7. Závěry občanskoprávního kolegia Nejvyššího soudu z 6. března 1963, 1 Cp 42/62

9. Padělání lékařské zprávy

Na základě usnesení Obvodního soudu pro Prahu 4, ze dne 18. 4. 2016, sp. zn. 33 T 23/2016, bylo dle § 307 trestního řádu rozhodnuto o podmíněném zastavení trestního stíhání stěžovatele obžalovaného pro skutek, že se dne 3. 2. 2016 dostavil v úředních hodinách na pracoviště správního orgánu I. stupně a předložil za účelem podání žádosti o prodloužení platnosti zbrojního průkazu, jako součást této žádosti padělaný lékařský posudek opatřený neplatným razítkem a podpisem lékařky; tento skutek byl právně kvalifikován návrhem na potrestání jako přečin padělání a vystavení nepravdivé lékařské zprávy, posudku a nálezu podle § 350 odst. 1 trestního zákoníku. Zkušební doba podmíněného zastavení byla stanovena na 6 měsíců. Toto usnesení nabylo právní moci dne 18. 4. 2016.

10. Reálná výše ztížení společenského uplatnění

25 Cdo 230/2018

Rozhodující pro posouzení přiměřenosti odškodněn není matematický postup, jímž soud ke stanovení náhrady škody dospěl, nýbrž reálná hodnota peněžní částky, jíž mají být kompenzovány imateriální požitky, o které poškozený v důsledku poškození zdraví přišel.

11. Úvahy de lege ferenda

Rozhodující pro fungování posudkového lékařství je vytvoření předpokladů pro stabilizaci kvalitních posudkových lékařů a jejich motivace k odpovědnému výkonu posudkové činnosti. Posuzování způsobilosti k výkonu práce musí být konáno operativně v krátkých procesních lhůtách s omezenými možnostmi obstrukčně protahovat konečné posouzení zdravotního stavu.

11. 1 Organizace posuzování zdravotního stavu

v případě převedení kompetencí spojených

s posuzováním zdravotního stavu

na externího dodavatele

Druhou otázkou samozřejmě je, zda posuzování zdravotního stavu vůbec musí být svěřeno veřejnoprávnímu subjektu nebo zda je možné jej svěřit některému (některým) soukromoprávním subjektům, vybranému (vybraným) na základě veřejné soutěže.

Z výše uvedené analýzy plyne, že v principu nic nestojí v cestě svěřit posuzování zdravotního stavu nestátním subjektům.

Lze předpokládat, že pro posuzování zdravotního stavu jako takového (bez toho, že bychom na tomto místě řešili právní povahu posudku zdravotního stavu, což je klíčová otázka, nicméně procesního charakteru, pročež bude řešena až v další části této Závěrečné zprávy), není potřebné ani vhodné zřizovat subjekty, jež by byly zakládány na základě obchodněprávních principů (tedy ve formě akciových společností, komanditních společností, nebo společností s ručením omezeným). Je tomu tak především proto, že se zřejmě nepředpokládá, že by posuzování zdravotního stavu mělo být předmětem ziskové činnosti, tedy činnosti obchodního charakteru. Otázka právní povahy posudku eventuálně vydávaného externím dodavatelem bude blíže rozebrána v následující části Závěrečné zprávy. Na tomto místě se soustředíme pouze na možnou organizaci a právní postavení externího dodavatele takových služeb.

Skutečnost, že soukromý subjekt, tedy fyzická nebo právnická osoba, poskytuje určitou veřejnou službu, je v právním řádu ČR běžná, a to i v oblasti sociálního zabezpečení. Máme zde

na mysli především nestátní zdravotnická zařízení, jejichž činnost je upravena již vícekrát citovaným zákonem č. 260/1992 Sb., o nestátních zdravotnických zařízeních, nebo nestátní poskytovatele sociálních služeb, jejichž činnost je upravena zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Činnosti v oblasti sociálního zabezpečení provozují tyto nestátní subjekty na základě povolení, přičemž k žádosti o povolení poskytování těchto služeb povinně dokládají údaje relevantní pro poskytování takových služeb.

Jednou z možných použitelných variant pro zřízení externího dodavatele by bylo zřízení posuzujícího subjektu jakožto nestátního zdravotnického zařízení. To by přicházelo do úvahy za podmínky, že:

- 1) posuzovatel bude registrován jako nestátní subjekt u ministerstva zdravotnictví, (Zákona České národní rady č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních, ve znění pozdějších předpisů),
- 2) tuto činnost budou vykonávat výhradně lékaři (nekompromisní požadavek ve všech výše analyzovaných případech). Jaký lékař? Pravděpodobně ošetřující lékař ve smyslu § 18 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů ve znění pozdějších předpisů. Ošetřujícím lékařem se zde rozumí.

V zákoně o posuzování zdravotního stavu by bylo rovněž třeba upravit podmínky, za jakých by se takové povolení vydávalo. Jednou ze základních podmínek by byla odborná způsobilost lékařů ve zdravotnickém zařízení pracujících. Dalšími podmínkami by musely být dostatečně široké odborné zázemí tedy zdravotnické zařízení činné v těch medicínských oborech, ve kterých se posuzuje zdravotní stav pro účely sociálního zabezpečení nebo by muselo prokázat trvalou či dlouhodobou spolupráci se specializovanými zdravotnickými zařízeními ve vybraných oborech

Výhodou tohoto řešení by bylo, že již existující nestátní zdravotnická zařízení by si pouze rozšířila oblast své činnosti a v podstatě by získala veřejnou zakázku.

Zřídit externího dodavatele by nicméně bylo možné i v takovém právním postavení, v jakém ho již známe např. z oblasti poskytování zdravotních či sociálních služeb, tedy na základě zákona č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů nebo na základě zákon č. 245/1997 sb., o obecně prospěšných společnostech V takovém případě by nicméně bylo třeba v zákoně o posuzování zdravotního stavu velmi podrobně upravit licenční podmínky, včetně podmínek odborné způsobilosti, jako jsou již upraveny v zákoně o nestátních zdravotnických zařízeních Otázkou je, zda posuzování zdravotního stavu v případě jeho svěření externímu dodavateli svěřit i jednotlivci,

fyzické osobě, která bude splňovat odborné předpoklady. Odpověď na takovou otázku bude záviset především na tom, zda by se za externího dodavatele hodlal považovat v podstatě jakýkoli ošetřující lékař, např. po absolvování určitého druhu atestace. Zásadně je zřejmě takové řešení proveditelné, v zájmu zachování právní jistoty se však nedoporučuje. Bylo by zřejmě vhodnější svěřit posuzování zdravotního stavu právníckým osobám

Právnícká osoba soukromého práva, ať už by měla jakoukoli právní formu by tedy bez pochyby mohla být v oblasti posuzování zdravotního stavu činná pouze na základě povolení (doporučuje se skutečně povolovací, licenční režim) y úvahu zřejmě nepřipadá pouhý registrační princip, a to už jen z toho důvodu' ze se v případě posuzování zdravotního stavu jedná o činnost s veřejnoprávním dopadem, navíc činnost vykonávanou v podstatě pro veřejnoprávní subjekty které si jejím prostřednictvím ověřují, zda fyzická osoba splnila všechny podmínky pro vznik nároku na určité plnění ze sociálního zabezpečení podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem.

Z hlediska právní úpravy organizace posuzování zdravotního stavu v případě převedení těchto kompetencí na externího dodavatele, je tedy nejdůležitější vhodné upravit podmínky pro získání povolení k provozování takové činnosti, přičemž se doporučuje tuto činnost svěřovat právníckým osobám neziskového charakteru.

Zároveň by bylo třeba vhodně upravit podmínky kontroly činnosti takového subjektu. V této souvislosti se nabízí jednak povinnost předkládání výročních zpráv o činnosti Ministerstvu práce a sociálních věcí nebo Ministerstvu zdravotnictví. Nezbytným předpokladem fungování takového řešení by rovněž bylo zřízení kontrolního mechanismu pravidelné i namátkové kontroly činnosti subjektu v každodenní posudkové praxi. V této souvislosti by snad bylo vhodné inspirovat se např. praxí inspekce sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.

Rovněž v případě externího dodavatele posuzování zdravotního stavu lze předpokládat potřebu určité inspekce posuzování zdravotního stavu, a to jak z hlediska dodržování podmínek stanovených rozhodnutím o povolení provádění posuzování zdravotního stavu, tak z hlediska kvality tohoto posuzování, především ve vztahu k právům pacientů

Dalšími zdroji inspirace pro úpravu postavení subjektu posuzujícího zdravotní stav může být rovněž např. úprava vzniku agentur práce obsažená v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, nebo úprava činnosti pověřených osob činných v oblasti sociálně-právní ochrany dětí obsažená v zákoně č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů.

Podle ustanovení § 60 zákona č. 435/2004 Sb. povolení ke zprostředkování zaměstnání vydává MPSV na základě žádosti právnícké nebo fyzické osoby. Podmínkou udělení povolení ke

zprostředkování zaměstnání fyzické osobě je dosažení věku 18 let, způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, odborná způsobilost a bydliště na území České republiky.

Podle ustanovení § 48 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí pověřené osoby poskytují sociálně-právní ochranu na základě rozhodnutí o pověření k výkonu takové činnosti, které vydává krajský úřad. Inspirativní je rovněž skutečnost, že podle § 49 téhož zákona může pověřená osoba vykonávat sociálně-právní ochranu, pokud před započítím jejího výkonu uzavřela pojistnou smlouvu pro případ odpovědnosti za škodu způsobenou výkonem sociálně-právní ochrany. Pojištění musí být sjednáno po celou dobu, po kterou pověřená osoba sociálně-právní ochranu podle tohoto zákona poskytuje.

Rovněž tak pro případ způsobení škody vzniklé při posuzování zdravotního stavu by v případě externího dodavatele bylo zřejmě vhodné uložit mu povinnost sjednat pojištění pro případ vzniku škody z jeho činnosti.

- pro případ zvolení varianty externího dodavatele se tedy z právního hlediska doporučuje: Podrobit takový subjekt (zřejmě spíše právnickou osobu) povolovacímu režimu,
- přičemž by povolování posuzování zdravotního stavu bylo vhodné svěřit MPSV nebo MZ, s možností inspekce posuzovací činnosti, s důrazem na ochranu práv pacientů,
- posuzování zdravotního stavu by se financovalo tak, jako v současné době
- inspekce posudkové činnosti) a na něj navázaného automatického financování na základě vykázaných posuzovacích úkonů by se jednalo o úpravu, která je již známa z jiných oblastí sociálního zabezpečení (zdravotní pojištění, sociální služby) a tato koncepce jako taková se zřejmě osvědčila.

12. Shrnutí a dílčí závěry

Výše uvedené lze shrnout do následujících poznámek:

V případě, že by byla pro vznik nového orgánu pro posuzování zdravotního stavu zvolena varianta zřízení samostatného orgánu veřejné správy, doporučuje se zřídit tento jako právnickou osobu sui generis přímo zákonem o posuzování zdravotního stavu, nebo jako správní orgán, přičemž se autoři přiklání ke zřízení správního orgánu.

- Pokud by naopak posuzování zdravotního stavu mělo být organizováno externím dodavatelem, je třeba vyřešit otázku právní formy takového subjektu. V úvahu přichází nestátní zdravotnické zařízení, občanské sdružení či obecně prospěšná společnost, přičemž se autoři přiklání k využití stávající sítě nestátních zdravotnických zařízení.

- Takový subjekt (zřejmě spíše právnickou osobu) bude třeba podrobit povolovacímu režimu a zřídit určitou formu licencování.
- Udělování licencí k posuzování zdravotního stavu bylo vhodné svěřit MPSV nebo MZ, s možností inspekce posuzovací činnosti, s důrazem na ochranu práv pacientů.
- Posuzování zdravotního stavu by se financovalo buď ze státního rozpočtu, nebo (v případě externího dodavatele) na základě veřejných zakázek.

Celkově lze uvést, že z právního hlediska jsou možné obě varianty řešení převodu posuzování zdravotního stavu. Autoři se nicméně přiklání ke zřízení samostatného orgánu veřejné správy, a to kromě jiného z toho důvodu, že se jedná o řešení české právní kultury bližší a organizační přechod posuzování zdravotního stavu na zvláštní orgán by byl rovněž méně organizačně a tedy i finančně náročný. Přechod na externího dodavatele odpovídá spíše anglosaské kultuře a autoři rovněž upozorňují na to, že zajištění transparentnosti povolování posuzování zdravotního stavu a především financování takové činnosti by bylo zřejmě velmi náročné a do značné míry riskantní.

12.1 Procesní principy a postupy v případě, že posudek zdravotního stavu bude závazné stanovisko a kompetence tedy budou zřejmě svěřeny zvláštnímu orgánu pro posuzování zdravotního stavu

Lze doporučit, aby řízení o posouzení zdravotního stavu, jehož výsledkem má být závazné stanovisko – posudek, zahajoval jako dosud orgán, který o dávce či službě rozhoduje. Bude se jednat o nejčastější případ. Podnět k vydání posudku nicméně bude moci zřejmě podat i žadatel o dávku, v některých zvláštních případech i jeho zaměstnavatel (půjde-li o pracovněprávní otázky související se zdravotní způsobilostí k výkonu určité práce).

V souvislosti se zahájením řízení lze rovněž doporučit zachovat princip stanovení místní příslušnosti pro posuzování zdravotního stavu, jak je v současné době upravena v zákoně o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

Pokud by se jednalo o závazné stanovisko, je z procesního hlediska významné, že toto bude důvodem k přerušení řízení o dávce sociálního zabezpečení, jež bude podmíněna právě určitým poškozením zdravotního stavu. Zároveň pokud z posudku zdravotního stavu bude plynout, že žádosti není možné vyhovět, správní orgán žádost o dávku sociálního zabezpečení zamítne pro nesplnění podmínek.

V případě charakteristiky posudku jakožto závazného stanoviska lze předpokládat, že by se mohl značně zjednodušit procesní postup pro přiznání dávek sociálního zabezpečení jako takový. Pokud by se totiž jednalo o závazné stanovisko, nebude

toto již z věcného hlediska orgánem, který o dávce rozhoduje, zkoumáno. Tím by se značně zjednodušilo řízení, protože by nebylo nutné posuzovat zdravotní posudek jako důkaz a tedy jej hodnotit při zachování všech procesních zásad, jež je třeba respektovat.

Ze správního a procesního hlediska se jeví „právně čistším“ koncipovat posudek zdravotního stavu jako závazné stanovisko a kompetence související s posuzováním zdravotního stavu přiznat zvláštnímu orgánu, který zdravotní stav bude posuzovat.

12.2 Procesní principy a postupy v případě, že posudek zdravotního stavu bude důkazem a kompetence tedy budou moci být svěřeny externímu dodavateli služeb posuzování zdravotního stavu

V případě, že by posudek zdravotního stavu byl důkazem, zachoval by se z procesního hlediska v podstatě stávající stav. Rozdíl by byl pouze v subjektu, který by takový posudek vydával.

Pokud by se jednalo o externího dodavatele, bylo by třeba jej především vázat přísnými pravidly pro respektování osobní integrity posuzovaného a jeho práv, včetně práva na ochranu osobních údajů. V tomto ohledu lze doporučit inspirovat se stávajícími pravidly pro poskytování zdravotní péče obsaženými v zákoně o péči o zdraví lidu a v zákoně o poskytování zdravotní péče v nestátních zdravotnických zařízeních.

Pro účely procesně právní pozice by tedy externí dodavatel posuzování zdravotního stavu zřejmě sehrával roli zvláštního zdravotnického zařízení a jeho činnost by jako takovou bylo třeba i ohodnotit a zřejmě financovat ze zdravotního pojištění (viz předchozí část). Posudek zdravotního stavu by pak fungoval v podstatě jako znalecký posudek, tedy jako jeden, byť významný, důkaz ve správním řízení.

Vzhledem k tomu, že by bylo z hlediska správního práva nemožné, aby soukromý subjekt vydával závazná stanoviska (dle správního řádu taková vydává pouze správní orgán), lze předpokládat, že by soukromý subjekt vydával posudky pouze na úrovni důkazu. Ten by pak správní orgán a následně event. soud musel hodnotit dle procesních pravidel pro hodnocení důkazů.

Pokud by naopak soukromý subjekt měl skutečně vydávat posudek, který by měl povahu závazného stanoviska, i když by tak nebyl nazván (mohl by se nazývat např. „závazná expertíza“), bylo by třeba takové rozhodování upravit zvlášť v právním předpise o posuzování zdravotního stavu. Na takové závazné posuzování zdravotního stavu by však zřejmě nebylo možné subsidiárně použít správní řád, jelikož by se nejednalo o správní rozhodování.

V takovém případě by tedy bylo třeba komplexně a zřejmě poměrně detailně upravit řízení o posouzení zdravotního stavu v rámci uvažovaného samostatného právního předpisu.

Tato cesta by však nebyla zcela jednoduchá. Posuzování zdravotního stavu se totiž děje pro účely přiznání veřejnoprávních nároků z veřejnoprávních systémů sociálního zabezpečení. Pokud by posudek zdravotního stavu měl být závazný, ale vydán soukromým subjektem, bylo by poměrně složité takový proces upravit. Veřejnoprávní nárok totiž bude složité určit na základě posudku, který dost dobře nemůže mít veřejnoprávní povahu, když bude jeho vyhotovení svěřeno soukromému subjektu, ledaže by tak zvláštní zákon určil. Jednalo by se nicméně o poměrně zvláštní postup, ne zcela standardní v českém právním řádu, zároveň však nelze tvrdit, že analogická řešení již v právním řádu ČR nejsou. Tak např. stanice technické kontroly jsou soukromoprávní subjekty (autoservisy), které mají licenci na posuzování technické způsobilosti vozidel k dalšímu provozu na komunikacích. Osvědčení o způsobilosti vozidla k dalšímu provozu má bez pochyby veřejnoprávní povahu. Otázkou nicméně je, zda je možné jej vnímat jako správní akt. Zákon č. 56/2001 Sb., o podmínkách provozu vozidel na pozemních komunikacích upravuje podmínky pro provozování stanic technické kontroly a stanic měření emisí, jakož i jejich činnost při osvědčování technické způsobilosti vozidel k dalšímu provozu. Proti tomuto osvědčení však majitel vozidla nemůže v podstatě nic namítat, pokud mu toto není uděleno. Navíc, citovaný zákon ohledně rozhodování o technické způsobilosti nijak neodkazuje do správně právních předpisů. Koncepce zákona, kde většina rozhodování je na Ministerstvu dopravy, nebo krajských úřadech, ukazuje spíše na zvláštní zmocnění k určité činnosti, svým charakterem podobné např. činnosti zdravotních pojišťoven, či nestátních zdravotnických zařízení, jejichž činnost má rovněž veřejnoprávní dopad.

Lze tedy uzavřít, že eventuální zmocnění soukromých subjektů k vydávání posudků zdravotního stavu, jež by měly charakter závazného stanoviska, je zřejmě možné zvláštním zákonem učinit, takový postup by však zřejmě neodpovídal zcela právní a legislativní kultuře této země, kde je zvykem, že rozhodování ve veřejnoprávní, resp. správní oblasti, je svěřeno veřejnoprávním subjektům, resp. správním orgánům.

12.3 Posuzování zdravotního stavu – druhá instance

Pro úplnost je třeba ještě v této části Závěrečné zprávy zmínit rovněž možnost opravných prostředků proti posudkům zdravotního stavu. K této otázce byla v roce 2009 jedním z řešitelů tohoto projektu zpracována obsáhlá analýza⁴⁰, ze které pro potřeby tohoto výzkumu vyjímáme:

„Nezávislý odvolací orgán posudkové služby by posudky podával na základě požadavku orgánu vedoucího řízení o opravném prostředku v řízení správním.²⁴

Komise odvolací posudkové služby se musí zřizovat na územním principu, buď centralizovaného – v Praze, nebo podle krajských úřadů, aby žadatelé o posouzení zdravotního stavu nemuseli jezdit do Prahy. Jiný územní princip pro odvolací řízení nepřipadá v úvahu. I při krajském uspořádání odvolací posudková služba by byla jedna, ale její komise by pracovaly v krajích.

Samostatný a nezávislý odvolací orgán posudkové služby by byl vytvořen v rámci moci výkonné (v kompetenci MPSV) a byl by mu svěřen přezkum rozhodnutí v zákonem stanovených případech. Doporučuje se konzultace s Ministerstvem spravedlnosti v otázkách právních a s Ministerstvem zdravotnictví v otázkách medicínské metodiky.

Posudkoví lékaři druhé instance by se nesměli podílet na vydávání prvoinstančních posudků, ani na rozhodování o přiznání dávek a služeb. Předepsané předpoklady by měly být srovnatelné s předpoklady pro jmenování soudců.

Řízení před nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby by obecně podléhalo správnímu řádu.

Ze správního řádu by se aplikovala úprava, kdy správní orgán ve všech případech, ve kterých vyžádá posudek, přeruší řízení, a to až do doby, než bude posudek vydán. Obdobný postup by platil jak pro prvou instanci posudkové služby, tak pro nezávislý odvolací orgán posudkové služby. Nově by mělo být upraveno řízení, kdy účastník řízení tvrdí nové skutečnosti po dobu platnosti posudku. K takové žádosti by se vedlo zjednodušené posudkové řízení, jehož jediným účelem by bylo ověřit, zda nově tvrzená skutečnost může mít vliv na změnu platného posudku; v případě kladného závěru by se zahájilo klasické posudkové řízení; v případě záporného závěru by se o této skutečnosti vydal posudek a správní orgán by žádost o dávku zamítl. V odvolacím řízení proti zamítavému rozhodnutí správního orgánu by jediným účelem posudkového řízení před nezávislým odvolacím orgánem posudkové služby bylo ověřit správnost závěru, že nově tvrzená skutečnost nemůže mít vliv na změnu platného posudku.

.Nezávislý odvolací orgán posudkové služby by mohl vzniknout částečně ze stávajících posudkových komisí MPSV, a předpokládá se, že bude umožněno, aby do něj mohli být jmenováni i specialisté s odbornou znalostí z příslušného správního oboru – posudkového lékařství apod.

Svření druhé instance nezávislému odvolacímu orgánu posudkové služby by znamenalo:

²⁴ Tomeš, I.: Právní aspekty posuzování zdravotního stavu v resortu práce a sociálních věcí ve druhé instance, Studie zpracovaná pro MPSV, Praha 2009.

„přesun kompetence k posuzování zdravotního stavu pro účely opravných řízení ve věcech sociálního zabezpečení z Ministerstva práce a sociálních věcí jako ústředního orgánu státní správy. Platný stav je v rozporu s reformou veřejné správy, která (vedle zrušení okresních úřadů) spočívala v převodu kompetencí z ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy ve věcech vedení konkrétních správních řízení převážně na krajské úřady.

Obdobným způsobem však ministerstvo nepředalo své kompetence ve věcech posuzování zdravotního stavu. Důvodem k tomu byla především odborná náročnost těchto řízení o posouzení zdravotního stavu. Ta pak vedla k závěru nepředat tyto agendy orgánům územních samosprávných celků do přenesené působnosti. Tento postup podporovaly i organizace zastupující osoby se zdravotním postižením, protože se obávaly, že by předáním posuzování do přenesené působnosti mohlo dojít k neodůvodněným rozdílům v posuzování v jednotlivých územních samosprávných celcích. Stát tak pro tyto osoby představoval záruku jednotného postupu na území celé republiky. To je postoj logický a jen podtrhuje specifickou povahu těchto řízení v rámci státní správy a tedy důvody pro odchylnou právní úpravu, než na jakou je naše veřejná správa dosud zvyklá. Ministerstvo práce a sociálních věcí totiž dnes na jednu stranu představuje záruku kvalitního a jednotného posuzování, na stranu druhou by taková činnost neměla být v jeho kompetencích, protože i v oblasti posudkové služby by se mělo věnovat především činnosti koncepční, řídicí a kontrolní.

Pokud by lékař ve druhé posudkové instanci měl působit jako nezávislý a nestranný, což je podmínka, aby mohl být v těchto věcech vyloučen soudní přezkum, dostal by se tak vlastně do pozice soudce, avšak nikoli ve věcech právních, ale právě ve věcech posouzení zdravotního stavu pro účely sociálního zabezpečení. Nezávislost a nestrannost je přitom spojována jednak se způsobem jmenování do funkce a řešení možností odvolání z ní, ale vedle toho i odpovídající úrovní finančního ohodnocení, které má zaručit nezávislost finanční. Taková pozice by měla být dostatečnou motivací pro ty kvalitní lékaře, kteří by uvažovali o vstupu do posudkových služeb resortu práce a sociálních věcí a současně dostatečnou oporou pro dosud nefungující systém kariérního řádu v oblasti lékařské posudkové služby v resortu práce a sociálních věcí...." Ve věcech druhé instance v posuzování zdravotního stavu lze doporučit: „sjednotit druhou posudkovou instanci do jednoho orgánu. Ten by měl být nezávislý na rozhodovacích procesech a tvořit druhou instanci pro prvou posudkovou instanci, ať již bude organizována jakkoli. Vždy je však nutné myslet na procesní vazby k první instanci, které budou částečně odlišné v každém z uvažovaných modelů pro instanci prvou.

Analýza prokazuje, že pokud by posudek o zdravotním stavu zakládal, měnil nebo rušil práva a povinnosti osob, musel by být buďto samostatně soudně přezkoumatelný anebo by sám

posudkový orgán musel disponovat nezávislostí soudního typu. To by však v českém prostředí znamenalo změnu Ústavy, což je cesta složitá.

Nezávislost posudkového orgánu ve druhé instanci by autor doporučoval z titulu jeho odborných posudkově medicínských závěrů, tedy z titulu nezávislosti na politických vztazích subordinace v rámci veřejné správy. To může posudkové službě přinést nejen zvýšení její prestiže, ale i váhu akceptace jejích odborných závěrů orgány, které o právech a povinnostech ve věcech sociální ochrany rozhodují.

Druhá posudková instance by měla být primárně určena pro posuzování zdravotního stavu v druhoinstančních řízeních správních. Pro účely soudního řízení by mohl posudkový orgán podávat posudky na výslovné vyžádání soudu za podmínky, že by posudek podléhal volnému hodnocení důkazu soudem a nebyl považován za povinný důkaz anebo by pro účely soudního řízení mělo být důsledně využíváno posudků znalců, posudkový orgán státem zřizovaný by do soudního řízení neměl vstupovat.

Druhá posudková instance by měla být organizována centrálně s krajským uspořádáním vlastního výkonu posudkové činnosti."

K výše uvedené rozsáhlé citaci ze zmíněné studie lze dodat, že ať už by se v oblasti posuzování zdravotního stavu šlo jakoukoli cestou, je nepochybně třeba v nových předpisech pamatovat právě na opravný prostředek proti posudku, a to z toho důvodu, že posudek zdravotního stavu bude vždy představovat velmi důležitý milník v procesu vedoucím k přiznání či naopak nepřiznání nároků ze systémů sociálního zabezpečení. Posudek zdravotního stavu, ať už bude jeho charakter jakýkoli, bude tedy vždy představovat prostředek k uplatnění v mnoha případech zásadních sociálních práv fyzických osob. Z tohoto důvodu je tedy vhodné umožnit osobám, jejichž zdravotní stav bude posuzován, aby se proti obsahu posudku bránily.

Na možnou podobu opravného prostředku proti posudku zdravotního stavu ukazuje i ustanovení § 149 správního řádu. Stanoví se zde, že:

„jestliže odvolání směřuje proti obsahu závazného stanoviska, vyžádá odvolací správní orgán potvrzení nebo změnu závazného stanoviska od správního orgánu nadřízeného správnímu orgánu příslušnému k vydání závazného stanoviska. Tomuto správnímu orgánu zasílá odvolání spolu s vyjádřením správního orgánu prvního stupně a s vyjádřením účastníků."

Lhůta pro vyřízení vlastního řízení po tuto dobu neběží.

Správní orgán, který by byl nadřízen orgánu, jenž posudek vydal, by bylo zřejmě buď ministerstvo zdravotnictví, nebo ministerstvo práce a sociálních věcí. Pro tento účel by tedy bylo zřejmě možné zachovat posudkové komise MPS V, jejichž činnost by zřejmě měla velmi

podobnou náplň jako doposud. Stejně tak by nicméně bylo možné zřídit posudkovou komisi při ministerstvu zdravotnictví.

V takovém případě by tedy posudky zdravotního stavu musely být vydávány přímo orgánem posuzujícím zdravotní stav, nikoli jeho místními pobočkami, což je ostatně i poměrně logický postup, který vyplývá již z organizačního uspořádání doporučeného v části čtvrté této Závěrečné zprávy, kde se počítá s právní subjektivitou pouze pro centrálu takového orgánu.

Správní řád dále stanoví možnost zrušit závazné stanovisko, nebo jej změnit: „v přezkumném řízení, k němuž je příslušný nadřízený správní orgán správního orgánu, který vydal závazné stanovisko. Jestliže správní orgán při své úřední činnosti zjistí, že jiný správní orgán učinil nezákonné závazné stanovisko, dá podnět správnímu orgánu příslušnému k přezkumnému řízení, a vyčká jeho rozhodnutí. Zrušení nebo změna závazného stanoviska je v případě, že rozhodnutí, které bylo závazným stanoviskem podmíněno, již nabylo právní moci, důvodem obnovy řízení.“

I těmito ustanoveními by bylo možné se inspirovat při koncepci právní úpravy druhé instance v posuzování zdravotního stavu.

Z citovaného textu lze rovněž vyzdvihnout návrh územního uspořádání konání opravného posuzování zdravotního stavu, jakož i možnost využití stávajících kompetencí posudkových komisí MPSV. Stejně tak je třeba – v procesních, jakož i v organizačních předpisech upravit financování posuzování zdravotního stavu ve druhé instanci, s cílem motivovat účast kvalitních lékařů na této činnosti.

Z české ustálené judikatury rovněž plyne potvrzení výše uvedených závěrů, že posudek zdravotního stavu zřejmě nebude přezkoumatelný soudem, a to z důvodu přílišné odbornosti takového posudku. Lze tedy předpokládat, že posudek zdravotního stavu bude přezkoumatelný pouze po linii správní, soudní přezkum pak bude přicházet v úvahu v případě namítané nezákonnosti rozhodnutí o hmotněprávních nárocích osoby, jejíž zdravotní stav byl posuzován. Lze doporučit upravit zvláštní procesní pravidla pro druhou instanci ve zvláštním zákoně o posuzování zdravotního stavu, a to v jeho procesně právních ustanoveních.

12.4 Dílčí shrnutí procesně právních závěrů

Tuto část, která byla věnována procesně právním otázkám zřízení samostatného posudkového orgánu, nebo svěření kompetencí s posuzováním zdravotního stavu spojených externímu dodavateli, lze shrnout do následujících závěrů a doporučení:

- Bylo vhodné zachovat stávající oddělení posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění a pro účely ostatních systémů sociálního zabezpečení, pro které je relevantní posouzení dlouhodobého poškození zdravotního stavu.
- Pokud by došlo k realizaci úvah o změně organizace posuzování zdravotního stavu, bylo by zřejmě vhodné napříště posudek zdravotního stavu koncipovat jako závazné stanovisko v souladu s pravidly stanovenými ve správním řádu.
- V tomto případě by bylo zřejmě snazší svěřit kompetence k posuzování zdravotního stavu nově zřízenému orgánu veřejné správy.
- Při posuzování zdravotního stavu by bylo třeba vždy maximálně šetřit tělesnou integritu a osobní údaje posuzovaného.
- Za účelem šetření práv posuzované osoby by bylo vhodné zřídit registr posudků zdravotního stavu, ovšem za podmínky, že tento by byl velmi přísně chráněn proti zneužití. Náklady se zřízením takového registru by se nicméně zřejmě vyplatily – odrazily by se na spokojenosti klientů se systémem, jelikož by tito nemuseli absolvovat vyšetření vícekrát, aniž by to bylo nutné.
- V zájmu zachování objektivity by bylo rovněž vhodné pečlivě koncipovat územní uspořádání posuzování zdravotního stavu a stanovit jednotná kritéria pro posuzování zdravotního stavu, aby nedocházelo k regionálním rozdílům v posuzování stejné skutečnosti.
- Je více než vhodné koncipovat adekvátně rovněž financování celého systému posuzování zdravotního stavu, a to tak, aby se z této činnosti stala prestižní profese, přitažlivá pro každého lékaře.
- Druhou instancí by bylo vhodné koncipovat tak, aby bylo možné posudek přezkoumat, ale pouze v rámci správního řízení o dávce, nikoli již před soudem. Ke koncipování takového postupu by bylo vhodné se inspirovat v právní úpravě opravného prostředku proti závaznému stanovisku.

13. Sumarizace poznatků k organizačním otázkám

Podle zadání výzkumný tým se měl zaměřit na právní aspekty realizace dvou variant uspořádání 1. posudkové instance LPS, a to bez ohledu na rozhodnutí o výběru jedné z variant.

Z dosavadních koncepčních prací vplynuly jako procesně nejvýhodnější dvě varianty organizačního uspořádání 1. posudkové instance LPS. Jedná se o variantu zřízení samostatného

posudkového úřadu a variantu zadat posuzování zdravotního stavu externímu dodavateli („outsourcing“).

Z předkládané studie plyne, že:

- 1) náš právní řád nevyklučuje žádnou z uvedených variant možného řešení samostatného uspořádání posudkové činnosti,
- 2) nelze řešit uspokojivě uspořádání prvního stupně posudkové činnosti bez náležitého zřetele k způsobu řešení druhého, odvolacího stupně posudkové činnosti,
- 3) obě navrhované varianty uspořádání 1. posudkové instance LPS v předchozích výzkumech jako samostatného posudkového úřadu anebo zadání externímu dodavateli („outsourcing“) posudkových služeb, mají alespoň dvě sub-alternativy řešení.

K prvnímu poznatku:

Pro inspiraci a jako precedens pro uspořádání formou samostatného posudkového úřadu, může sloužit uspořádání Úřadu pro ochranu osobních dat a jako precedens pro zadání externímu zadavateli může sloužit uspořádání státní inspekce motorových vozidel (Státní technická kontrola). Zadavatel projektu výzkumu HC 188/10 v zadání poukázal na možnou inspiraci, kterou by mohl poskytnout systém nyní existující ve Velké Británii, kde mají s využitím služeb externího dodavatele posudkových služeb již bohaté zkušenosti. Podrobnější analýza materiálů poskytnutých zadavatelem však ukázala, že právní prostředí CR (s výraznou tradicí římského práva) se výrazně liší od právního prostředí Velké Británie (s výraznou tradicí soudního práva v soukromoprávních otázkách

- common law). Proto výzkumníci hledali inspiraci spíše v „kontinentálním“ právním prostředí.

K druhému poznatku:

Právní analýzy prokázaly, že 1. a 2. stupeň posudkové činnosti lze organizovat jako samostatný posudkový úřad i svěřit nestátnímu subjektu. Zvolené řešení však bude mít jiné právní důsledky. Bude-li svěřeno nestátnímu subjektu, jeho nález nemůže mít jinou právní povahu než jako důkaz v řízení, se všemi následky. Nepřispěje to k výraznějšímu zjednodušení současných procesů.

K třetímu poznatku:

i) Zřízení samostatného posudkového úřadu lze koncipovat jako zcela samostatný posudkový úřad nebo jako úřad podléhající MPSV; v obou případech by byl metodicky veden MPSV a jeho lékaři by podléhali zdravotnickým předpisům, přičemž Ministerstvo zdravotnictví by dohlíželo na výkon praxe posudkových lékařů lege artis a organizovalo jejich vzdělávání

ii) Svěřit posudkovou službu externímu dodavateli lze, a to jak neziskovým nebo ziskovým organizacím. Přitom by se mohlo postupovat podle předpisů zdravotnických a svěřit tuto

činnost nestátnímu subjektu registrovaného u Ministerstva zdravotnictví, tak i podle předpisů týkajících se veřejných zakázek popř. podle koncesního zákona

13.1 Sumarizace poznatků k otázkám řízení (procesní ustanovení)

Za současného právního stavu posuzování zdravotního stavu není upraveno jako samostatný proces, který by splňoval všechny náležitosti správního řízení. Jedná se pouze o jakousi podpůrnou činnost, kterou sjednocené provádí okresní správy sociálního zabezpečení, a to v podstatě na vyžádání, resp. na podnět osoby, o jejíchž nárocích se ve správním řízení zahájeném v rámci některého ze subsystémů sociálního zabezpečení, jedná. Lékařský posudek má charakter odborného posudku, tedy důkazu ve správním řízení. Platná právní úprava není komplexní, ani sjednocená, ale naopak roztržštěná a ne zcela vyhovující (viz část 5.2).

Přijetí jakékoliv z uvedených dvou variant (viz výše) by představovalo výrazné zefektivnění veřejných služeb a tím i sociálních a daňových transferů oproti současnému stavu. Z právního hlediska se však jedná o zcela nové pojetí, které je zejména u převodu na externího dodavatele dosud málo využívané (např. u STK).

Varianta zřízení nového úřadu by se zase mohla ukázat být natolik finančně náročná, že by to mohlo ohrozit její realizaci.

13.2 Náměty „de lege ferenda“

V úvahách de lege ferenda si nejdříve vyřešíme otázku možného spojení či naopak ponechání oddělení právní úpravy posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění a pro účely systémů reagujících na dlouhodobé poškození zdravotního stavu. Odpověď je negativní. Tato odpověď vychází z povahy nemocenského pojištění jako takového, jakož i jeho současného fungování.

Návrhy de lege ferenda budou vycházet z platných předpisů, podle nichž posudky o zdravotním stavu mají povahu důkazu. To je zřejmé z judikatury Nejvyššího správního soudu (podrobnější citace z vybraných rozhodnutí viz sekundární analýzu – část 2). Pokud by se zákonodárce rozhodl jít cestou udržení povahy posudku zdravotního stavu jakožto důkazu, lze pouze doporučit vyhotovování takových posudků ze strany subjektu stojícího mimo státní správu, který by měl oprávnění k vyhotovování takových posudků a soud by si vyžadoval znalecký posudek pouze v případě, že by posudek vydaný takovým subjektem nebyl vyhovující. V případě zvolení této cesty lze rovněž doporučit financování takového posuzování zdravotního stavu tak, jak se financuje dosud, tedy na základě bodového ohodnocení. Otázkou je, zda by nicméně takové podmínky přitáhly soukromý subjekt, který by hodlal za nepřilíš vysoké

finanční ohodnocení posudky zdravotního stavu provádět. Pokud by nicméně fungovaly pouze jako důkaz, který je možné přehodnotit prostřednictvím znaleckého posudku, není zřejmě účelné ani hospodárné, takovou činnost více ohodnocovat.

Ve stávajících správně právních předpisech alternativou k vnímání posudku zdravotního stavu jako důkazu je možnost, posudek zdravotního stavu zakotvil jako závazné stanovisko podle správního řádu. To lze jen v případě, kdy posuzování zdravotního stavu bude svěřeno orgánu státní správy, protože v případě závazného stanoviska se jedná již o správní akt poměrně velké právní síly. Určení povahy posudku zdravotního stavu jakožto závazného stanoviska by tedy přicházelo v úvahu pouze tehdy, pokud by kompetence spojené s posuzováním zdravotního stavu byly svěřeny orgánu zvláště zřízenému pro účely posuzování zdravotního stavu.

Soudy ČR se kloní k závěru, že pokud je o rozhodnutí učiněném na základě posudku zdravotního stavu jednáno v rámci soudního řízení správního, není posudek zdravotního stavu přezkoumatelný. Tuto zásadu by bylo vhodné zcela jasně vnést i do správního řízení jako takového. Určení procesně právní povahy posudku zdravotního stavu jako závazného stanoviska se v této souvislosti

přímo nabízí. Jednalo by se o legislativně nenáročnou operaci. Správní řád by působil subsidiárně, ve speciálním právním předpise o posuzování zdravotního stavu by se pouze stanovily zvláštnosti týkající se obsahu, resp. formálních náležitostí posudku. V příslušných ustanoveních by bylo možné pouze upravit, že posudek zdravotního stavu má pro účely správního řízení o nárocích ze sociálního zabezpečení povahu závazného stanoviska.

V případě posudkové služby jako orgánu státní správy, analýzy ukazují, že základní otázkou je postavení takovéto státní posudkové služby. Může být koncipován jako na veřejné správě (ve smyslu výše uvedeného) nezávislý orgán nebo jako autonomní správa v rámci kompetencí MPSV. V prvním případě by bylo nezbytné o nezávislé posudkové služby vydat nový zákon, zatímco v druhém případě by asi stačilo novelizovat některé stávající zákony. V současné politické a legislativní situaci je pravděpodobně jednodušší cesta druhá.

Kontrahovat posudkovou službu soukromoprávnímu subjektu lze podle současného právního stavu. V případě kontrahování posudkové činnosti soukromoprávnímu subjektu jeho posouzení nemůže být považováno za závazné stanovisko ve smyslu správního řádu, ale jen jako důkaz se všemi atributy, které současnému správnímu řízení nevyhovují (viz výše).

V každém případě by se měly sjednotit procesně právní předpisy a určit pravidla financování posudkové služby

14. Shrnutí a závěrečná doporučení plynoucí z provedeného výzkumu

Výsledky analýz a výzkumů provedených v rámci řešeného projektu výzkumu HC 188/10 v období únor – květen 2010 lze shrnout do následujících závěrečných doporučení.

Předně, strategické principy pro dokončení transformace LPS, které lze formulovat takto:

- 1) Sjednocení definic dlouhodobého poškození zdravotního stavu, pro všechny soustavy sociálního zabezpečení a sociální péče
- 2) Sjednocení posudkové činnosti
- 3) Zavedení principu nezávislého posuzování zdravotního stavu, přičemž nezávislost by měla být uplatněna vůči orgánům státní správy, které rozhodují o hmotněprávních nárocích souvisejících s nepříznivým zdravotním stavem
- 4) Důsledné respektování práva na odvolání (dvouinstanční posuzování)
- 5) Rozhodnutí odvolacího orgánu by mělo být v medicínských otázkách konečné (to neplatí zcela pro variantu svěřeni posuzování zdravotního stavu externímu dodavateli)
- 6) Žalobu k soudu umožnit jen v otázkách právních a procedurálních (popř. věcných mimo oblast zdravotního stavu)."

Prvním a zásadním doporučením, jež plyne z této Závěrečné zprávy z projektu výzkumu HC 188/10, je sjednocení definic dlouhodobého poškození zdravotního stavu, nebo alespoň jejich zjednodušení na dva typy, a to na:

- takové poškození zdravotního stavu, které osobu s poškozeným zdravotním stavem omezuje na výdělečné činnosti, nebo jí takovou činnost zcela znemožňuje a
- takové poškození zdravotního stavu, které činí osobu s poškozeným zdravotním stavem závislou na péči jiné osoby.

Výzkum se dále zabýval možnou organizací posuzování zdravotního stavu v případě sjednocení posuzování zdravotního stavu pod působnost jednoho subjektu.

V případě posuzování zdravotního stavu orgánem veřejné správy bylo doporučeno tento zřídit jakožto nový orgán, zřízený přímo zákonem jako právnickou osobu sui generis, a to do značné míry po vzoru Všeobecné zdravotní pojišťovny. V této souvislosti bylo doporučeno, aby takový orgán podléhal odborně Ministerstvu zdravotnictví, organizačně a metodicky by měl podléhat Ministerstvu práce a sociálních věcí.

Kdyby naopak byly kompetence v posuzování zdravotního stavu převedeny na externího dodavatele, bude třeba řešit jeho právní formu, způsob kontroly, jakož i jeho pojištění odpovědnosti pro případ způsobení škody.

Ohledně postavení lékařů toho či onoho subjektu, bylo by zřejmě vhodné tyto jmenovat a jejich činnost dostatečně ohodnotit tak, aby se zvýšila prestiž této lékařské činnosti a bylo možné pro účely posuzování zdravotního stavu vybrat skutečně odborně fundované lékaře.

Z procesně právního hlediska se výzkum soustředil na vybrané aspekty procesního uspořádání posuzování zdravotního stavu, přičemž byla řešena otázka právní povahy posudku zdravotního stavu, jakož i druhé instance v posuzování zdravotního stavu.

V souvislosti s procesním uspořádáním posuzování zdravotního stavu se v této Závěrečné zprávě konstatuje, že by bylo vhodné zachovat stávající oddělení posuzování zdravotního stavu pro účely nemocenského pojištění a pro účely ostatních systémů sociálního zabezpečení, pro které je relevantní posouzení dlouhodobého poškození zdravotního stavu.

Pokud by došlo k realizaci úvah o změně organizace posuzování zdravotního stavu, bylo by zřejmě vhodné napříště posudek zdravotního stavu koncipovat jako závazné stanovisko v souladu s pravidly stanovenými ve správním řádu. V tomto případě by bylo zřejmě snazší svěřit kompetence k posuzování zdravotního stavu nově zřízenému orgánu veřejné správy.

Za účelem šetření práv posuzované osoby by bylo vhodné zřídit registr posudků zdravotního stavu, ovšem za podmínky, že tento by byl velmi přísně chráněn proti zneužití. Náklady se zřízením takového registru by se nicméně zřejmě vyplatily – odrazily by se na spokojenosti klientů se systémem, jelikož by tito nemuseli absolvovat vyšetření vícekrát, aniž by to bylo nutné.

Druhou instancí by bylo vhodné koncipovat tak, aby bylo možné posudek přezkoumat, ale pouze v rámci správního řízení o dávce, nikoli již před soudem. Ke koncipování takového postupu by bylo vhodné se inspirovat v právní úpravě opravného prostředku proti závaznému stanovisku.

Na úplný závěr výzkumných prací tedy nezbývá než konstatovat, že z předkládané Závěrečné zprávy jasně vyplývá:

- Akutní potřeba nově uspořádat a sjednotit právní úpravu posuzování zdravotního stavu jakož i formulovat právní definici(e) dlouhodobého poškození zdravotního stavu;
- Příklon ke zřízení samostatného orgánu zvláštním zákonem o posuzování zdravotního stavu;
- Příklon k určení charakteru posudku zdravotního stavu jakožto závazného stanoviska;

Doporučení formulovat dvouinstanční řízení v rámci řízení správního, přičemž soudní přezkum posudku zdravotního stavu by i nadále zůstal de facto vyloučen.