



Sp. zn. 2440/2017/VOP/KPV
Č. j. KVOP-29241/2018
Datum 9. července 2018

Vážený pan
Mgr. Pavel Krejčí
pověřen zastupováním ústředního ředitele
Česká správa sociálního zabezpečení
Křížová 25
225 08 Praha 5

Vážený pane řediteli,

dovoluji si Vás seznámit se svým závěrečným stanoviskem a navrhnout Vám opatření k nápravě zjištěného systémového pochybení České správy sociálního zabezpečení.

Nápravy jsem totiž dosud nedosáhla, přestože jsem dne 12. března 2018 vydala zprávu o šetření podnětu paní A., bytem xxx (dále také jen „stěžovatelka“), zastoupené na základě plné moci panem B., ve věci postupu orgánu nemocenského pojištění při vyřizování žádosti o udělení souhlasu k povolení možnosti volit dobu vycházek podle aktuálního zdravotního stavu pojištěnce.

Podnět směřoval proti postupu Okresní správy sociálního zabezpečení Y. (dále také jen „OSSZ“), jejíž posudková lékařka opakovaně zamítla žádost ošetřující lékařky stěžovatelky o udělení souhlasu k povolení možnosti volit dobu vycházek podle aktuálního zdravotního stavu, aniž zamítnutí jakkoliv odůvodnila.

Ve zprávě jsem provedla rozbor hmotněprávní úpravy dočasné pracovní neschopnosti a stanovení rozsahu vycházek i procesní úpravy udělování souhlasu orgánu nemocenského pojištění s povolením neomezených vycházek. Na základě tohoto rozboru a posouzení případu stěžovatelky jsem postup posudkové lékařky vyhodnotila jako chybný. Odporuje totiž základním zásadám správního řízení, konkrétně zásadě zákazu zneužití správního uvážení a zásadě legitimního očekávání, které je třeba při udělování souhlasů orgánů nemocenského pojištění ve věcech dočasné pracovní neschopnosti aplikovat, neboť se jedná o výkon veřejné správy a zákon o nemocenském pojištění sám neobsahuje úpravu odpovídající těmto zásadám.

Postup jsem také vyhodnotila jako systémové pochybení ČSSZ, protože metodický pokyn vrchní ředitelky úseku lékařské posudkové služby č. 1/2012 ze dne 1. 3. 2012, který upravuje postupy posudkových lékařů při vydávání předchozích písemných souhlasů při provádění nemocenského pojištění, neukládá posudkovým lékařům povinnost odůvodňovat zamítavá stanoviska.

V podrobnostech si Vás dovoluji odkázat na přiloženou zprávu o šetření, kterou mají ČSSZ i stěžovatelka k dispozici.

Zprávu jsem zaslala k vyjádření tehdejší ředitelce odboru interního auditu a kontroly ČSSZ Ing. Marii Novákové. Obdržela jsem sdělení vedoucí oddělení stížností ČSSZ Ing. Zuzany Černé, v němž zprostředkovala stanovisko odboru lékařské posudkové služby ústředí ČSSZ (dále také jen „odbor LPS“). Ke konkrétní záležitosti stěžovatelky odbor LPS mimo jiné uvedl, že u stěžovatelky nebyla naplněna ani jedna z podmínek, kterými zákon definuje výjimečné případy, kdy mohou být povoleny neomezené vycházky. Doplnil také, že stěžovatelka byla posouzena na OSSZ Y. v řízení o žádosti o invalidní důchod s výsledkem, že není invalidní. Bylo zjištěno pouze minimální funkční postižení a pokles pracovní schopnosti byl stanoven ve výši 20 %.

Stávající metodickou úpravu dané problematiky považuje odbor LPS za dostačující. Zdůrazňuje, že primárně jde o odborné posouzení a vyhodnocení individuálních případů, které provádí posudkový lékař orgánu nemocenského pojištění, a že tedy pojištěnec nemá „automatický nárok“ na povolení neomezených vycházek. Podle odboru LPS právní úprava výslovně nevyžaduje zdůvodnění nesouhlasného stanoviska, což ale nebrání pojištěnci ani jeho ošetřujícímu lékaři požádat posudkového lékaře o vysvětlení důvodu zamítnutí žádosti. A pokud by posudkový lékař nebyl ochoten se k důvodům vyjadřovat, lze požádat služebně nadřízeného zaměstnance o přešetření postupu, případně kontaktovat vedoucího lékaře příslušného pracoviště ČSSZ v regionu.

Vyjádření vedoucí oddělení stížností ČSSZ Ing. Zuzany Černé vycházející ze stanoviska odboru LPS mě o správnosti postupu dotčených orgánů nemocenského pojištění nepřesvědčilo, vyjádření navíc vůbec nereaguje na mou argumentaci o nutnosti použití základních zásad správního řízení. Setrvávám proto na závěrech uvedených ve zprávě o šetření ze dne 12. 3. 2018.

V žádném případě nezpochybňuji, že při povolování neomezených vycházek jde primárně o odborné lékařské posouzení. Nepolemizovala jsem ani se závěrem posouzení žádosti ošetřujícího lékaře stěžovatelky z odborného lékařského hlediska. Činnost posudkových lékařů orgánů nemocenského pojištění a udělování jejich souhlasu ve věcech dočasné pracovní neschopnosti je však výkonem veřejné správy, a do určité míry je tak i správní činností. Přestože zákon o nemocenském pojištění vylučuje aplikaci správního řádu na udělení souhlasu orgánu nemocenského pojištění ve věcech dočasné pracovní neschopnosti, sám současně neobsahuje podrobnější úpravu procesního postupu při této činnosti odpovídající základním zásadám činnosti správních orgánů. V takových případech se ale při výkonu veřejné správy použijí v souladu s ustanovením § 177 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, právě tyto zásady. Orgány nemocenského pojištění jsou povinny při vyřizování žádosti o udělení souhlasu k povolení neomezených vycházek dodržovat základní zásady správního řízení, z nichž vyplývá i požadavek na zdůvodnění zamítavého stanoviska.

Je pravda, že na povolení neomezených vycházek nemá pojištěnec právní nárok. Ale právě proto, že rozhodnutí orgánu nemocenského pojištění je věcí správního uvážení, musí být možné zpětně dovodit, jakými úvahami se posudkový lékař orgánu nemocenského pojištění řídil, jakým způsobem se vypořádal se zdůvodněním žádosti o povolení vycházek a s předloženými důkazy – v tomto případě tedy nejspíše s odborným lékařským nálezem. Orgán nemocenského pojištění nemůže jednat svévolně, nemůže správní uvážení zneužít, musí dbát na to, aby při posuzování skutkově shodných nebo podobných případů nevznikaly

nedůvodné rozdíly, a z toho vyplývá požadavek na odůvodňování stanovisek posudkových lékařů orgánů nemocenského pojištění.

Vzhledem k tomu, že pochybení vytknutá ve zprávě o šetření nebyla dotčenými úřady napravena, navrhuji v souladu s ustanoveními § 18 odst. 2 a § 19 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů, přijetí opatření k nápravě.

Navrhuji ČSSZ, aby upravila metodický pokyn vrchní ředitelky úseku lékařské posudkové služby č. 1/2012 ze dne 1. 3. 2012 tak, aby postupy orgánů nemocenského pojištění při vyřizování žádosti o udělení souhlasu k povolení možnosti volit dobu vycházek podle aktuálního zdravotního stavu pojištěnce naplňovaly požadavky vyplývající ze základních zásad správního řízení, tj. aby posudkovým lékařům ukládal povinnost odůvodňovat zamítavá stanoviska.

Vážený pane řediteli, dovoluji si Vás požádat¹, abyste se do 30 dnů ode dne doručení k tomuto stanovisku vyjádřil a informoval mě o přijatých opatřeních k nápravě. Stanovisko zasílám také zástupci stěžovatelky panu B.

Děkuji Vám za spolupráci.

S pozdravem

Mgr. Anna Šabatová, Ph.D., v. r.
veřejná ochránkyně práv
(dopis je opatřen elektronickým podpisem)

Příloha

Zpráva o šetření

1 Podle ustanovení § 20 odst. 1 zákona č. 349/1999 Sb., o veřejném ochránci práv, ve znění pozdějších předpisů.