



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Petra Průchy a Mgr. Evy Kyselé v právní věci žalobkyně: **E. U.**, zast. JUDr. Otto Walachem, advokátem, se sídlem v Třinci, 1. Máje 493, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, Křížová 25, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Brně ze dne 19. 5. 2004, č. j. 41 Cad 9/2004 – 21,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 19. 5. 2004, č. j. 41 Cad 9/2004 – 21 **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) včas podanou kasační stížností napadá shora označený rozsudek Krajského soudu v Brně, kterým byla zamítnuta její žaloba směřující proti rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 11. 2003, č. X. Tímto rozhodnutím byla zamítnuta žádost stěžovatelky o plný invalidní důchod, a to z důvodu nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“) a ve smyslu Smlouvy o sociálním zabezpečení mezi ČR a SR č. 228/1993 Sb.. Zamítnutí žádosti Česká správa sociálního zabezpečení zdůvodnila skutečností, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Prachaticích ze dne 4. 8. 2003 poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky „pouze“ o 50 % a nedosáhla tudíž nejméně 66 %, s nimiž uvedený zákon spojuje vznik nároku na plný invalidní důchod.

Proti tomuto rozhodnutí podala stěžovatelka dne 12. 1. 2004 podání (žalobu) nazvané „odvolání“, ve kterém toliko uvedla (ve slovenském jazyce), že žádá o jeho přezkoumání soudem. Toto podání pak následně na výzvu soudu doplnila, a to zejména o skutečnost,

že Okresní správa sociálního zabezpečení v Prachaticích nezohlednila její skutečný zdravotní stav, který ve Slovenské republice byl posuzován jako stav plné invalidity; svůj závěr podpořila lékařskými nálezy z let 1997 až 2001 a tvrzenými zdravotními těžkostmi.

Krajský soud v Brně následně požádal o posouzení zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Brno, která v posudku ze dne 14. 4. 2004 došla k závěru, že výsledná míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky činí 40 %. Vycházela ze zjištění, že stěžovatelka se dlouhodobě léčí pro bolesti celé páteře, zejména krčního úseku, vertebrogenní onemocnění hodnotila jako středně těžké postižení jednoho úseku páteře, recidivující silnější projevy nervového a svalového dráždění prokázané EMG vyšetřením, se středně těžkou statickodynamickou insuficiencí. Posudková komise dále uvedla, že zdravotní postižení hodnotila odlišně od lékaře OSSZ (který zařadil rozhodující zdravotní postižení stěžovatelky sice pod kapitolu XV, oddíl F, položka 2, avšak písm. d) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., s mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 %), a to podle písm. c) téže položky (s mírou uvedeného poklesu ve výši 40 %), která lépe vystihuje funkční postižení organismu. U stěžovatelky se nejedná se o trvalé těžké postižení funkce více úseků páteře a výraznou poruchu svalového korzetu s podstatným snížením celkové výkonnosti organismu. Dovodila, že zdravotní stav je dlouhodobě stacionární, nedochází ke zhoršování. Lehké snížení sluchu nesnižuje podstatněji výkonnost organismu. Nosné klouby jsou bez omezení. Ostatní onemocnění uvedená v diagnóze jsou uváděna anamnesticky a nesnižují výkonnost organismu. Se zjištěným zdravotním stavem je stěžovatelka schopna vykonávat lehčí dělnické profese dle situace na trhu práce s využitím osvojených pracovních návyků a dovedností. Je schopna se k těmto činnostem dokvalifikovat i zaučit. Není schopna práce nadměrně fyzicky těžké, s přenášením nadlimitních břemen, práce v předklonu, trvale vynucené poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách. Soustavnou výdělečnou činnost za předpokladu uvedených omezení může vykonávat bez nebezpečí vážného zhoršení zdravotního stavu, bez nutnosti vytváření zcela mimořádných podmínek. Zdravotní stav stěžovatelce značně neztěžuje obecné životní podmínky. S odkazem na výše uvedené pak posudková komise MPSV, pracoviště Brno, dospěla k závěru, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. kapitoly XV, oddíl F, položka 2, písm. c) činí 40%. Doplnila, že samotné vertebrogenní postižení odpovídá písmenu c) a nikoliv d), jak předpokládal ve svém posudku lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Prachaticích ze dne 4. 8. 2003. Horní hranice v položce uvedeného rozpětí byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané činnosti a pro zvýšení této hodnoty nebyly shledány objektivní důvody.

Krajský soud v Brně rozsudkem 19. 5. 2004, č. j.41 Cad 9/2004 – 21, následně žalobu zamítl. Ve svém rozhodnutí vycházel ze závěrů z posudku posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně ze dne 14. 4. 2004 a dovodil, že nejzávažnějším zdravotním postižením stěžovatelky je algický syndrom celopáteří s klinickými projevy oboustranného cervicobrachialního syndromu s chronickou radikulopatií C6 dx., syndrom zadního krčního sympatiku a chronická cephaléa při hernii disku C5-6 s kompresí míchy dle MRI, a proto je odůvodněné hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle přílohy č. 2 k vyhlášky č. 284/95 Sb. kapitoly XV, oddíl F, položka 2, písm. c). Tato položka je určena pro degenerativní změny na páteři a ploténkách - středně těžké postižení zpravidla více úseků páteře, recidivující silnější projevy nervového a svalového dráždění prokázané EMG, středně těžká statickodynamická insuficience, kde možný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je udán v rozmezí 30 – 40 %. Samotné vertebrogenní postižení odpovídá písmenu c) a nikoliv písmenu d) uvedené položky a bylo by hodnoceno

na dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané vředlečné činnosti. Pro další zvýšení hodnocení posudková komise neshledala jiné závažné objektivní důvody. Krajský soud s odkazem na výše uvedené, stejně jako správní orgán, dovodil, že zjištěný pokles schopnosti soustavné vředlečné činnosti ve výši 40 % neodpovídá plné invaliditě, neboť je nižší než 66 % zákonem požadovaných, a u stěžovatelky se nejedná ani o zdravotní postižení podle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb.(umožňující soustavnou vředlečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek – podmiňující plnou invaliditu podle § 39 odst. 1 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb.). Krajský soud v Brně proto uzavřel, že stěžovatelka k datu vydání napadeného rozhodnutí v souhrnu nesplňovala žádnou z podmínek plné invalidity dle ustanovení § 39 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona č. 155/1995 Sb.. Žalobu proto jako nedůvodnou zamítl.

Proti tomuto rozsudku podala stěžovatelka včasnou kasační stížnost, v níž se dovolávala důvodu vymezeného pod písm. b) ustanovení § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dál jen „s. ř. s.“). Stěžovatelka označený důvod podepřela tvrzením, že zdravotní stav byl v posudku posudkové komise ze dne 14. 4. 2004 posuzován toliko na základě neaktuální zdravotní dokumentace, když bylo vycházeno z nálezů, z nichž nejaktuálnější byl pořízen 14 měsíců před vypracováním posudku, přičemž žádné další odborné vyšetření provedeno nebylo. Stěžovatelka s odkazem na výše uvedené dovodila, že označený posudek nemá oporou v provedeném dokazování. Dále doplnila, že posudek téže komise ze dne 13. 4. 1999 (vypracovaný pro účely předchozího přezkumného soudního řízení) zhodnotil míru poklesu vředlečné schopnosti na 50 %, pokud je v posudku ze dne 14. 4. 2004 uvedeno, že stav stěžovatelky je dlouhodobě stacionární, dochází tak k rozporu v závěrech komise. Rovněž upozornila na skutečnost, že podle posudku posudkové komise ve Zvoleni ze dne 20. 11. 2002, tedy podle posudku slovenských lékařů, je plně invalidní. Doplnila, že uvedeným postupem Krajského soudu v Brně došlo i k porušení zásad s. ř. s., konkrétně pak zásady materiální pravdy. Konečně pak závěrem uvedla, že její správné křestní jméno je E. a nikoliv E., místo jejího bydliště se nazývá Z. nikoliv Z., jak je nesprávně uvedeno v rozsudku (usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 17. 6. 2004, č. j. 41 Cad 9/2004 – 28 bylo opraveno toliko bydliště stěžovatelky - pozn. Nejvyššího správního soudu).

Z výše uvedených důvodu stěžovatelka navrhla zrušení napadeného rozsudku Krajského soudu v Brně a vrácení věci tomuto soudu k dalšímu řízení.

Česká správa sociálního zabezpečení podala ke kasační stížnosti stručné vyjádření, ve kterém uvedla, že se ztotožňuje s právním názorem Krajského soudu v Brně a že nemá námítky proti dosavadnímu způsobu řízení.

Nejvyšší správní soud nejprve posoudil formální náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost je podána včas, jde o rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost přípustná a stěžovatelka je zastoupena advokátem.

Nejvyšší správní soud dále přezkoumal napadený rozsudek Krajského soudu v Brně v rozsahu kasační stížnosti a v rámci uplatněných stížnostních důvodů (§ 109 odst. 2 a 3 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že kasační stížnost je důvodná.

Z hlediska anamnézy pracovní Nejvyšší správní soud zjistil z obsahu spisu, že stěžovatelka je vyučena servírkou, pracovala u různých zaměstnavatelů v tomto oboru,

nebo jako kuchařka, naposledy ONV P. do roku 1990. Poté byla tři roky na mateřské dovolené, od roku 1997 je nezaměstnaná – vedena jako uchazečka o zaměstnání v evidenci ÚP Z. Od 15. 1. 1997 jí byl přiznán částečný invalidní důchod ve Slovenské republice a od 1. 3. 1998 tamtéž jí byl přiznán plný invalidní důchod. Plně invalidní byla uznána opakovaně PKSZ Sociální pojišťovny, pobočky ve Z., a to podle § 29 odst. 3 písm. a) zákona č. 100/1988 Sb., ve znění zákona č. 194/1994 Zb. a zákona č. 107/1999 Zb., neboť pro trvalé bolesti hlavy spojené s těžkou poruchou hybnosti krční páteře s předpokladem už jen operačního zákroku, není schopna vykonávat jakékoliv soustavné zaměstnání.

Stěžovatelka (dle záznamu o jednání Okresní správy sociálního zabezpečení v Prachaticích ze dne 4. 8. 2003) podala k datu 29. 4. 2003 žádost o přiznání plného invalidního důchodu.

Rozhodnutím žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 11. 2003, č. X byla tato žádost zamítnuta, s odůvodněním, že podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Prachaticích ze dne 4. 8. 2003 poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky „pouze“ o 50 %. V označeném posudku bylo přitom uvedeno, že při posuzování zdravotního stavu stěžovatelky měl lékař OSSZ též posudek Sociální pojišťovny Zvolen ze dne 20. 11. 2002 a též předchozí posudky téhož orgánu, jimiž byla stěžovatelka uznána plně invalidní. Lékař Okresní správy sociálního zabezpečení uzavřel, že u stěžovatelky se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je uveden v kap. XV, odd. F, pol. 2, písm. d) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a při němž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti činí 50 % a dovedl, že stěžovatelka je i nadále toliko částečně invalidní a není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Konstatoval, že u stěžovatelky nejde o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení podala stěžovatelka dne 12. 1. 2004 podání nazvané odvolání (dále posuzované jako „žaloba“), které na výzvu soudu doplnila. Zejména namítala, že Okresní správa sociálního zabezpečení v Prachaticích nezohlednila její skutečný zdravotní stav a nepřihlédla ke skutečnosti, že ve Slovenské republice byla posudkovými orgány uznána plně invalidní.

Posudková komise MPSV ČR, pracoviště Brno, v posudku ze dne 14. 4. 2004 (vypracovaného bez přítomnosti stěžovatelky), uvedla, že vycházela též ze Zapisnice o rokování č. 406-87-5106/2002, pobočka Zvolen ze dne 20. 11. 2002, spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Prachatice, nález MUDr. L. z FN Bratislava ze dne 17. 10. 1996; nález MUDr. J. z Nemocnice Lučenec ze dne 11. 6. 1996; nálezů MUDr. J. z 8. 11. 1999 a 21. 8. 2002 a EMG nálezů ze dne 2. 11. 1999. V posudkovém hodnocení uvedla následující skutečnosti: Stěžovatelka se dlouhodobě léčí pro bolesti celé páteře, zejména krčního úseku. Dle doložených nálezů na podkladě hernie disku krční páteře s útlakem krční míchy. Toto potvrzuje také EMG vyšetření. Objektivní neurologický nález popisuje omezení hybnosti krční páteře středního stupně, na horních končetinách je nález v normě. Stoj a chůze v normě. Posudková komise hodnotí vertebrogenní onemocnění u stěžovatelky jako středně těžké postižení jednoho úseku páteře, recidivující silnější projevy nervového a svalového dráždění prokázané EMG vyšetřením, se středně těžkou staticodynamickou insuficiencí. Posudková komise dále uvedla, že hodnotí dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odlišně od lékařky OSSZ podle položky, která lépe vystihuje funkční postižení organismu. Nejedná se totiž o trvalé těžké postižení funkce více úseků páteře a výraznou poruchu svalového korzetu s podstatným snížením celkové výkonnosti organismu; zdravotní stav je dlouhodobě

stacionární, nedochází ke zhoršování. Lehké snížení sluchu nesnižuje podstatněji výkonnost organismu. Nosné klouby jsou bez omezení. Ostatní onemocnění uvedená v diagnóze, jsou uváděna anamnesticky a nesnižují celkovou výkonnost organismu. S odkazem na výše uvedená pak dospěla k závěru, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky činí podle přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. kapitoly XV, oddíl F, položka 2, písm. c) činí 40 %. Doplnila, že samotné vertebrogenní postižení odpovídá zařazení pod písmeno c) a nikoliv d) označené položky, a to na samé dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice téhož pásma byla zvolena s přihlédnutím k ostatním onemocněním a k charakteru předchozí vykonávané činnosti. Pro další zvýšení uvedené hodnoty (podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb.) nebyly shledány objektivní důvody. Stejně tak doplnila, že se zjištěným zdravotním stavem je stěžovatelka schopna vykonávat lehčí dělnické profese dle situace na trhu práce s využitím osvojených pracovních návyků a dovedností. Je schopna se k těmto činnostem „dokvalifikovat“ i zaučit. Není schopna práce nadměrně fyzicky těžké, s přenášením nadlimitních břemen, práce v předklonu, trvale vynucené poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách. Soustavnou výdělečnou činnost za předpokladu uvedených omezení může vykonávat bez nebezpečí vážného zhoršení zdravotního stavu, bez zcela mimořádných podmínek. Zdravotní stav jí značně neztěžuje obecné životní podmínky.

Stěžovatelka dne 10. 5. 2004 zaslala Krajskému soudu v Brně podání, ve kterém vyjádřila nesouhlas s označeným posudkem a požádala o nový zdravotní posudek.

Jedním z předpokladů pro vznik či trvání nároku na dávku plného invalidního důchodu je existence plné invalidity v souladu s ustanovením § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Proto bylo třeba zjistit, zda stěžovatelka, a to ke dni vydání napadeného rozhodnutí, splňovala podmínky plné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u ní činil nejméně 66 %, nebo zda byla schopna pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

Nutno zdůraznit, že v daném případě se jedná o nárok na důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, ale i k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku, třebaže jde především o pojmy právní. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz, podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. Z hlediska dokazování prováděného soudem je tedy třeba, aby posudky obsahovaly potřebné náležitosti a odpovídaly tak požadavkům plynoucím pro ně právě z jejich významu. Zejména tu vystupuje do popředí požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku, přičemž úplnost spočívá v tom, že se v něm komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, zejména skutečnostmi účastníky namítanými. Nicméně, nevzbuzuje-li posudek z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti jakékoliv pochybnosti, bývá v řízení zpravidla důkazem rozhodujícím.

Z uvedené zákonné úpravy vyplývá, že krajský soud nepochybil, když si pro účely tohoto řízení vyžádal posudek posudkové komise MPSV místně příslušné pro obec, v níž stěžovatelka bydlí. Nicméně Nejvyšší správní soud nesdílí přesvědčení uvedeného soudu o úplnosti tohoto posudku. Uvedená komise se sice v posudku vypořádala s tím,

z jakého důvodu hodnotí zdravotní stav a pracovní schopnost stěžovatelky odlišně od závěru posudku lékaře OSSZ, nicméně v posudku ponechala zcela bez povšimnutí, ačkoli to stěžovatelka opakovaně namítala, závěr posudkových orgánů Slovenské republiky, jimiž byl zdravotní stav a pracovní schopnost stěžovatelky hodnocen jako odpovídající plné invaliditě, a to již nepřetržitě od r. 1998. Absence stanoviska k této skutečnosti snižuje nepochybně úplnost a přesvědčivost uvedeného posudku. Nejvyšší správní soud si je vědom toho, že kritéria pro posouzení plné (i částečné) invalidity jsou v obou státech odlišná s ohledem na rozdílnost právní úpravy, nicméně, pokud ve Slovenské republice je stěžovatelka hodnocena pro dominantní zdravotní postižení, jímž je porucha hybnosti krční páteře, jako neschopna výkonu jakéhokoliv soustavného zaměstnání, tudíž se zcela nepatrným a pracovně nevyužitelným potenciálem a posudková komise PK MPSV pracoviště Brno odhaduje ztrátu schopnosti její výdělečné činnosti jen na 40 %, pak je tu v hodnocení tak výrazný rozdíl, který nemůže zůstat bez posudkového vysvětlení. Přitom oba posudkové orgány vycházely z týchž lékařských nálezů, avšak jejich obsah vyhodnotily posudkově zcela odlišně. Například z některých lékařských nálezů neurologických a neurochirurgických (neurochirurgického oddělení Nemocnice s poliklinikou v Bánské Bystrici) vyplývá, že pacientka trpí polytopními a polymorfními potížemi krční páteře, přičemž stav je natolik závažný, že doporučovaným řešením je operace. Z toho posudkový orgán slovenský dovozuje plnou invaliditu, posudková komise MPSV však nikoliv, aniž by k této skutečnosti zaujala ve svém posudku jakékoliv stanovisko. Soud sám přitom nemá dostatek medicínských znalostí, aby svou úvahou mohl tento rozpor odstranit či překlenout. Není přitom vyloučeno, že závěr posudku o nesplnění zdravotních předpokladů stěžovatelky pro nárok na plný invalidní důchod zůstane nezměněn, nicméně takový závěr musí být zcela vyčerpávajícím způsobem a přesvědčivě odůvodněn.

Pokud jde o námitku stěžovatelky, týkající se neaktuálnosti zdravotní dokumentace z níž uvedená posudková komise vycházela, je třeba připomenout, že rozhodující pro posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti stěžovatelky není datum vypracování posudku, ale datum vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované, v daném případě 4. 11. 2003 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Proto nelze zcela souhlasit se stěžovatelkou, že lékařské nálezy, které měla komise k dispozici byly zastaralé, neboť posudek byl vypracován s časovým odstupem šesti měsíců od vydání napadeného rozhodnutí.

Především medicínsky a posudkově neodstraněný rozpor mezi závěry posudku PK MPSV pracoviště v Brně, se závěry slovenského posudkového orgánu (s přihlédnutím k tomu, že jednotná ve svém závěru o míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti nebyla uvedená posudková komise ani se závěrem posudku lékaře OSSZ) vede Nejvyšší správní soud k potřebě doplnění dokazování vyžádáním si dalšího posudku téže posudkové komise, jímž by zmíněný rozpor byl odstraněn. Uvedená komise po vyhodnocení veškeré zdravotní dokumentace, popř. i té, kterou stěžovatelka předloží z doby blíže předcházející datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí, znovu uzavře, zda k uvedenému datu byla stěžovatelka plně či toliko částečně invalidní.

Nutno tudíž uzavřít, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nebyla zjištěna úplně, což mohlo ovlivnit zákonnost napadeného rozhodnutí a bylo tudíž na krajském soudu, aby k této vadě přihlédl ve smyslu § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s..

Nejvyšší správní soud se opírá i o dosavadní judikaturu, např. rozsudek ze dne 30. 1. 2004, sp. zn. 5 Ads 34/2003, ve kterém bylo uvedeno, že *za účelem zjištění skutkového*

stavu, který tu byl v době rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o zamítnutí žádosti o plný invalidní důchod (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), může soud uložit posudkové komisi Ministerstva práce a sociálních věcí, aby – na podkladě lékařských zpráv o zdravotním stavu pocházejících převážně z období přiměřeně předcházejícího dni rozhodnutí správního orgánu – vypracovala posudek o zdravotním stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti ke dni vydání rozhodnutí správního orgánu.

Nejvyšší správní soud proto kasační stížnost považuje za důvodnou a napadený rozsudek krajského soudu zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

V dalším řízení je krajský soud vázán výše uvedeným závěrem Nejvyššího správního soudu ve smyslu § 110 odst. 3 s. ř. s..

V novém rozhodnutí o věci rozhodne krajský soud i o nákladech řízení o této kasační stížnosti (§ 110 odst. 2 s. ř. s.).

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

V Brně dne 30. listopadu 2005

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu