



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedy JUDr. Bohuslava Hnízдила a soudců JUDr. Jiřího Pally a JUDr. Milady Tomkové v právní věci žalobkyně: **J. H.**, zastoupené Mgr. Markem Ježkem, advokátem, se sídlem Jablunkovská 40, Český Těšín, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 19. 3. 2008, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 19. 11. 2008, č. j. 20 Cad 31/2008 - 29,

takto:

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 19. 11. 2008, č. j. 20 Cad 31/2008 - 29, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

Odůvodnění:

Rozhodnutím žalované ze dne 19. 3. 2008, č. X, byla zamítnuta žádost žalobkyně o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Žalovaná v odůvodnění rozhodnutí uvedla, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 6. 3. 2008 není žalobkyně plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 60 %, přičemž podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %. Žalovaná tak uzavřela, že žalobkyni nadále náleží částečný invalidní důchod.

V žalobě proti uvedenému rozhodnutí žalobkyně zdůraznila, že je plně invalidní, neboť pokles její schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje nejméně 66 %. Posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 6. 3. 2008 nehodnotí objektivně její zdravotní stav, protože jsou jeho závěry nesprávné. V řízení o žalobě proti rozhodnutí o odnětí plného invalidního důchodu, vedeném u Krajského soudu v Ostravě pod sp. zn. 19 Cad 92/2006, přitom bylo zjištěno, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti dosahuje u žalobkyně 70 %. Její zdravotní stav se přitom nezměnil, spíše došlo k jeho zhoršení, protože s ohledem na výše uvedené napadané rozhodnutí žalované nemůže obstát.

Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 19. 11. 2008, č. j. 20 Cad 31/2008 - 29, žalobu proti zmíněnému rozhodnutí žalované zamítl. V odůvodnění rozsudku soud uvedl, že si podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), vyžádal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“). Její posudek byl vydán dne 4. 9. 2008 s posudkovým závěrem, že rozhodující zdravotní postižení žalobkyně představuje folikulární non Hodgkinský lymfom II.-II. st., který byl zhodnocen podle kapitoly II., položky 4., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., přičemž pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven na 60 %. Soud nezpochybnil přesvědčivost závěrů tohoto posudku ani k námitkám žalobkyně, odkazujícím na závěry posudků učiněných v řízení vedeném pod sp. zn. 19 Cad 92/2006. Podle soudu posudková komise v tomto řízení shodně s posudkem ze dne 4. 9. 2008 označila za rozhodující onemocnění folikulární non Hodgkinský lymfom II.-III. st. a zcela shodně byla stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Vzhledem k nálezu na prsu došlo v roce 2006 k navýšení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 10 %. V posudku ze dne 4. 9. 2008 je nicméně zmíněný nález na prsu hodnocen jako cystická mastopatie levého prsu se stavem po operaci bez jakéhokoliv dalšího léčení v tomto směru. Posudková komise se nezabývala otázkou stabilizace, což ale nebylo nutnou součástí posudku, neboť soud přezkoumával rozhodnutí o zamítnutí žádosti o dávku, nikoliv rozhodnutí o odnětí dávky, kdy je tuto otázku třeba vyřešit. S ohledem na tyto skutečnosti soud uzavřel, že žalobkyně nebyla k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí plně invalidní, a proto žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Ve včasné kasační stížnosti žalobkyně (dále též „stěžovatelka“) namítla, že se soud nevypořádal s jejími návrhy, aby se posudková komise vyjádřila k možnosti aplikace § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Podle stěžovatelky přitom bylo v jejím případě zohlednění tohoto ustanovení na místě, přičemž jak posudková komise, tak krajský soud uvedeným způsobem nepostupovaly. Stěžovatelka namítá, že posudek ze dne 4. 9. 2008 se o možnosti zvýšení ve smyslu § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky vůbec nezmiňuje a neuvádí důvody, proč k němu posudková komise nepřistoupila, přičemž stěžovatelčin dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je způsoben více příčinami. Soud jejímu návrhu na doplnění posudku stran možné aplikace § 6 odst. 4 nevyhověl. K tomu stěžovatelka odkázala na výsledek řízení ve věci sp. zn. 19 Cad 92/2006, kdy v důsledku aplikace uvedeného ustanovení byla stanovena míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 70 % ze základních 60 %. Její zdravotní stav se přitom nezlepšil a příčin dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je naopak více. V daném ohledu tak pochybila posudková komise a posléze i krajský soud. Z těchto důvodů stěžovatelka navrhuje, aby Nejvyšší správní soud rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 19. 11. 2008, č. j. 20 Cad 31/2008 - 29, zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu v souladu s § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., podle nichž byl vázán rozsahem a důvody, jež byly stěžovatelkou v kasační stížnosti uplatněny. Přitom neshledal vady uvedené v ustanovení § 109 odst. 3 s. ř. s., k nimž by musel přihlídnout z úřední povinnosti.

Kasační stížnost je důvodná.

Uvedené stížnostní námitky lze zahrnout pod důvod kasační stížnosti uvedený v § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť stěžovatelka napadá postup a objektivitu závěrů krajského soudu. Podle tohoto ustanovení lze podat kasační stížnost z důvodu nepřezkoumatelnosti spočívající v nesrozumitelnosti nebo nedostatku důvodů rozhodnutí, popřípadě v jiné vadě řízení

před soudem, mohla-li mít taková vada za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Stěžovatelka důvodnost této námitky spatřuje v tom, že se soud dostatečně nevypořádal s jejími námitkami ohledně objektivního posouzení zdravotního stavu a určení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Vlastním úvodem považuje Nejvyšší správní soud za vhodné blíže přiblížit a rekapitulovat závěry již proběhlých řízení, které jsou obsahem správního spisu. Stěžovatelka byla posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 17. 12. 2001 uznána plně invalidní. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla hodnocena podle kapitoly II., položky 8, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve výši 70 % s datem vzniku invalidity ke dni 21. 11. 2001. Rozhodnutím žalované ze dne 19. 2. 2002, č. X, byl stěžovatelce v důsledku plné invalidity přiznán plný invalidní důchod.

Stěžovatelka se podrobovala pravidelným kontrolním prohlídkám, na jejichž základě posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné dne 9. 5. 2006 uvedl, že stěžovatelka již není plně, nýbrž částečně invalidní, protože dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení podle kapitoly II., položky 8., písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a stanovil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 45 %. V důsledku tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 29. 5. 2006, č. X, odňala stěžovatelce od 24. 7. 2006 plný invalidní důchod.

Proti tomuto rozhodnutí podala stěžovatelka žalobu ke Krajskému soudu v Ostravě, která byla vedena pod sp. zn. 19 Cad 92/2006. V tomto řízení bylo na základě posudku posudkové komise ze dne 18. 10. 2006 zjištěno, že stěžovatelka je nadále plně invalidní, neboť nelze konstatovat stabilizaci zdravotního stavu s ohledem na nález na levém prsu. Rozhodující onemocnění představuje folikulární non Hodgkinský lymfom II.-II. st., který byl pro účely poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti zhodnocen podle kapitoly II., položky 4., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve výši 60 %, přičemž tato základní hodnota byla s ohledem na nález na levém prsu zvýšena podle § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky o dalších 10 % na celkových 70 %. Krajský soud v Ostravě rozsudkem ze dne 12. 12. 2006, č. j. 19 Cad 92/2006 - 22, rozhodnutí žalované o odnětí plného invalidního důchodu zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení. Žalovaná posléze rozhodnutím ze dne 3. 4. 2007, č. X, od 24. 7. 2006 obnovila stěžovatelce plný invalidní důchod.

Stěžovatelka se dále podrobovala kontrolním prohlídkám, přičemž posudkem Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 10. 9. 2007, opětovně nebyla shledána plně, ale částečně invalidní. Její zdravotní stav byl zhodnocen podle kapitoly II., položky 8., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena s ohledem na ostatní onemocnění v horní hranici 60 %. V důsledku toho žalovaná svým rozhodnutím ze dne 26. 9. 2007, č. X, opětovně stěžovatelce odňala plný invalidní důchod, a to od 24. 11. 2007. Toto rozhodnutí stěžovatelka žalobou nenapadla.

Dne 23. 1. 2008 podala stěžovatelka žádost o přiznání plného invalidního důchodu. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 6. 3. 2008 je stěžovatelka částečně invalidní, ale není plně invalidní. Hodnocení bylo provedeno podle kapitoly II., položky 8., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven na horní hranici, tj. 60 %. V důsledku tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí, kterým žádost stěžovatelky o plný invalidní důchod zamítla.

S ohledem na výše uvedené je zřejmé, že v posuzovaném případě bylo třeba zdravotní stav stěžovatelky posuzovat obzvláště důkladně. Ačkoliv je předmětem přezkumu rozhodnutí žalované o zamítnutí žádosti o přiznání plného invalidního důchodu, nelze zcela odhlédnout od předchozích řízení a jednotlivých posudkových závěrů. Předmětem řízení před správními orgány bylo posouzení zdravotního stavu stěžovatelky z důvodu zjištění, zda je plně invalidní, a to pro účely posouzení nároku na plný invalidní důchod, jak vyplývá z její žádosti ze dne 23. 1. 2008.

Stěžovatelčin zdravotní stav proto nejprve posoudila lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné. Jejím posudkem ze dne 6. 3. 2008 nebyla stěžovatelka shledána plně invalidní, ale částečně invalidní. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky byl proto hodnocen podle kapitoly II., položky 8., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve výši 60 %, přičemž horní hranice byla zvolena vzhledem k subjektivním potížím a imunodeficienci. Podle posudkové lékařky okresní správy sociálního zabezpečení se v případě stěžovatelky nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, ani se nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 4 uvedené vyhlášky, značně ztěžující obecné životní podmínky.

Podle Nejvyššího správního soudu krajský soud postupoval v souladu s požadavky § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., když si pro posouzení zdravotního stavu stěžovatelky v žalobním řízení opatřil posudek posudkové komise ze dne 4. 9. 2008. K tomu shodně srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 1. 2004, č. j. 5 Ads 34/2003 - 82, publikovaný pod č. 526/2005 Sb. NSS. Jeho cílem bylo zhodnotit, jaký byl zdravotní stav stěžovatelky, resp. zda došlo k naplnění podmínek stanovených § 39 odst. 1 písm. a) nebo b) zákona o důchodovém pojištění, tedy přezkoumat, zda u stěžovatelky k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo zda byla pro zdravotní postižení schopna soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Právní základ pro tento postup je obsažen v § 75 odst. 1 s. ř. s., podle něhož soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (žalované). Ke skutečnostem, které nastaly později, se nepřihlíží, čemuž soud dostál.

Ve shora uvedeném posudku posudková komise uvedla, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyla stěžovatelka plně invalidní, byla však částečně invalidní. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je non Hodgkinský lymfom se značně sníženou imunologickou odolností a s podstatným snížením celkové výkonnosti organismu. Posuzovaný stav je uveden v kapitole II., položce 4., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudková komise z rozmezí 50 - 60 % stanovila 60 % míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky, a to i s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením a předchozímu pracovnímu zařazení.

Soudy ve správním soudnictví nemají potřebné medicínské znalosti, pročež jsou v přezkumném řízení plně odkázány na závěry uvedené v posudcích posudkové komise. Nejvyšší správní soud v dané souvislosti odkazuje na právní závěry obsažené v jeho rozsudku ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003 - 48, dostupném na www.nssoud.cz, podle kterých si soud v řízení o přezkoumání rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení vyžádá posouzení zdravotního stavu Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Nad to Nejvyšší správní soud podotýká, že posudek má v řízení, jehož předmětem je přezkoumání žalobou napadeného rozhodnutí ve věcech důchodového pojištění, charakter znaleckého posudku *sui generis*. Proto se vyžaduje, aby posudky byly jednoznačné, určité, srozumitelné, úplné

a přesvědčivé. Posudkoví lékaři a posudkové komise se mají vypořádat se všemi rozhodnými skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník řízení. Podle judikatury neúplné a nepřesvědčivé posouzení zdravotního postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je vadou řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele, a tedy i nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, ze dne 25. 11. 2003, č. j. 5 Ads 42/2003 - 61, publikovaný pod č. 511/2005 Sb. NSS, nebo ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004 - 58, dostupné též na www.nssoud.cz).

Z rekapitulace podané výše je zřejmé, že u stěžovatelky se převážně střídá hodnocení zdravotního stavu pro určení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti jednak podle kapitoly II., položky 8. (a to s rozdílnými písmeny) s hodnocením podle kapitoly II., položky 4., písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Zatímco hodnocení podle kapitoly II., položky 8. zastávají posudky Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné (srov. posudek ze dne 17. 12. 2001, 9. 5. 2006, 10. 9. 2007 nebo 6. 3. 2008), posudkové komise setrvávají na posudkovém hodnocení založeném kapitolou II., položkou 4. písm. c), kdy v obou jejich posudcích je stanovena shodná základní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 60 % (srov. posudky ze dne 18. 10. 2006 a 4. 9. 2008).

Nejvyšší správní soud musí v první řadě posudku posudkové komise ze dne 4. 9. 2008 vytknout, že se nijak nevypořádává s odlišným hodnocením stěžovatelky, jež provedla posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné v jejím posudku ze dne 6. 3. 2008, byť je v obou případech v příloze č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. stanoveno stejné rozpětí míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, tedy 50 - 60 %. Posudková komise se může od posudkových závěrů okresní správy sociálního zabezpečení odchýlit, musí však uvést důvod, proč se uchýlila k odlišnému závěru. Za takový důvod přitom rozhodně nelze považovat konstatování, že rozhodujícím zdravotním postižením je non Hodgkinský lymfom, neboť toto onemocnění je uvedeno i v předmětném posudku lékařky okresní správy sociálního zabezpečení.

Posudek posudkové komise ze dne 4. 9. 2008 je tedy v rozporu s posudkem lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 6. 3. 2008. (v podrobnostech blíže kupř. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 1. 2008, č. j. 4 Ads 75/2007 - 64, www.nssoud.cz). Oba posudky sice shodně nehodnotily zdravotní stav stěžovatelky jako plnou invaliditu, ovšem rozcházel se v určení rozhodující příčiny poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. O takové otázce si krajský soud v pochybnostech nemůže učinit bez dalšího úsudek sám, nýbrž musí učinit další krok k bezpečnému zjištění rozhodující příčiny poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Krajský soud proto pochybil, když si neopatřil buďto doplňující posudek téže posudkové komise, případně srovnávací posudek jiné posudkové komise, který by uvedené rozpory odstranil. Ačkoliv se oba posudky shodly na tom, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stěžovatelky, který vyvolal pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, je hematologické onemocnění (non Hodgkinský lymfom), rozdíly jsou v kvalifikaci tohoto onemocnění.

I když co do výsledku, mezi hodnocením rozdílu není, posudek posudkové komise nevyznívá přesvědčivě. To je dáno i tím, že se posudková komise dostatečně nevypořádala s otázkou stabilizace. Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, č. j. 3 Ads 7/2003 - 42, publikovaného pod č. 198/2004 Sb. NSS „*důvodem zájmu plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním*

postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).“ Nejvyšší správní soud si je plně vědom, že posouzení stabilizace zdravotního stavu zaujímá stěžejní úlohu v řízení o odnětí dávky (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 - 46). V daném případě by však otázka stabilizace napomohla osvětlit zvolenou kvalifikaci druhu zdravotního postižení. Zdravotní postižení uvedená v kapitole II., položce 4., přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. totiž mají v posudkovém hledisku obecně uvedeno, že „*po ukončení hematologického léčení je nutné zpravidla vyčkat dvou let do dosažení stabilizace zdravotního postižení (kompletní remise), pak stanovit míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.*“ V kapitole II., položce 8., písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. je zase uvedeno že jde o „*zřehoubné novotvary mízní, krvetvorné a příbuzné tkáně nebo jiné nediferencované formy maligních novotvarů (např. maligní lymfom) po dosažení stabilizace zdravotního stavu (zpravidla po dvou letech od ukončení léčby) s ohledem na míru omezení běžných životních aktivit*“, přičemž pod písm. c) téhož ustanovení je uvedeno toliko „*středně těžké reziduální postižení, závažné omezení běžných životních aktivit*“, aniž by v tomto případě byla pod písm. c) otázka stabilizace brána v potaz jako posudkové hledisko.

Další pochybení shledal Nejvyšší správní soud v tom, že z posudku posudkové komise, který si soud opatřil v průběhu žalobního řízení ve věci sp. zn. 19 Cad 92/2006, zcela jednoznačně vyplývá, že byla zvolena horní hranice vyhláškového rozpětí, která byla s ohledem na nález v oblasti levého prsu zvýšena o dalších 10 % na celkových 70 %. V posudku posudkové komise ze dne 4. 9. 2008 však v tomto směru žádné závěry uvedeny nejsou. Podle Nejvyššího správního soudu totiž nelze z konstatování, že „*stav je uveden v příloze č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v platném znění kapitola II. položka 4 písmeno c), kdy z rozmezí 50 - 60 % stanovíme 60 % i s přihlédnutím k ostatním zdravotním potížím a předchozímu pracovnímu zařazení.*“ jednoznačně dovodit, že tímto se posudková komise vypořádala s možností postupu podle § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky. Uvedený závěr totiž vede spíše k tomu, že byla zvolena toliko horní hranice vyhláškového rozpětí. Přitom případné zvýšení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pro další zdravotní postižení podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. mohlo vést k závěru o poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky o alespoň 66 % a o splnění zákonných podmínek pro přiznání plného invalidního důchodu. Přestože je zřejmé, že dominantní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu představuje hematologické onemocnění, není v diagnostickém souhrnu onemocněním jediným. Proto pokud posudková komise chtěla nezvýšením horní hranice poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyjádřit, že v případě stěžovatelky nenastaly takové okolnosti, které tu existovaly při vyhotovení jejího posudku ze dne 18. 10. 2006 (zvýšení o 10 % v důsledku nálezu v oblasti levého prsu), měla tuto skutečnost uvést, obdobně jako to, že zhodnocení ostatních onemocnění bylo provedeno samotnou volbou horní hranice vyhláškového rozpětí.

Nejvyšší správní soud uzavírá, že posudek posudkové komise ze dne 4. 9. 2008 postrádá odůvodnění zvolené kvalifikace rozhodujícího zdravotního postižení, a to ve srovnání se závěry posudku lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 6. 3. 2008. Dále v něm není zcela jednoznačně uvedeno, jak posudková komise naložila s možností postupu podle § 6 odst. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ačkoliv to okolnosti případu vyžadovaly.

Krajský soud si proto v novém řízení vyžádá doplňující posudek téže posudkové komise, v němž tato zodpoví, z jakého důvodu hodnotila stěžovatelku podle položky 4., a ne podle položky 8., kapitoly II., přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a vysvětlí, proč nepoužila § 6 odst. 4 uvedené vyhlášky. V případě, že mezi doplňujícím posudkem a posudkem lékařky okresní správy sociálního zabezpečení budou i nadále přetrvávat rozpory ohledně kvalifikace rozhodujícího zdravotního postižení, pak bude zapotřebí je odstranit za pomoci srovnávacího posudku jiné posudkové komise.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že kasační stížnost je důvodná. Proto rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 19. 11. 2008, č. j. 20 Cad 31/2008 - 29, zrušil a věc vrátil tomuto soudu podle § 110 odst. 1 věty první s. ř. s. k dalšímu řízení. V něm bude krajský soud podle § 110 odst. 3 s. ř. s. vázán výše vysloveným právním názorem Nejvyššího správního soudu.

O náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti rozhodne podle § 110 odst. 2 s. ř. s. Krajský soud v Ostravě v novém rozhodnutí.

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

V Brně dne 10. června 2009

JUDr. Bohuslav Hnízdl
předseda senátu