



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Marie Turkové a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobce: **J. A.**, znice Plzeň, Klatovská třída 652/202e, zast. JUDr. Zdeňkem Grusem, advokátem, se sídlem Resslerova 3/1754, Ústí nad Labem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobce proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 21. 9. 2009, č. j. 15 Cad 11/2009 – 29,

t a k t o :

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem ze dne 21. 9. 2009, č. j. 15 Cad 11/2009 – 29, **se zrušuje** a věc **se vrací** tomuto soudu k dalšímu řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 17. 12. 2008, č. X, byla zamítnuta žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Své rozhodnutí odůvodnila žalovaná tak, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Plzni – město (dále též „OSSZ v Plzni“) ze dne 19. 11. 2008 žalobce není plně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20 %. Poukázala přitom na ustanovení § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, podle kterého *je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %.*

Proti rozhodnutí žalované se žalobce bránil žalobou ze dne 10. 1. 2009, ve které uvedl, že nebyla dodána veškerá zdravotní dokumentace. Má vážné zdravotní potíže, plíce, játra, žaludeční vředy, žloutenku typu B, C. Dále krční páteř a přeraženou lopatku, která špatně srostla, má proto velké bolesti a v pravé ruce nic neunes. Žádal proto celkové vyšetření svého zdravotního stavu. Poukázal na to, že váží pouze 45 kg při výšce 183 cm.

Na základě výzvy příslušného Krajského soudu v Ústí nad Labem byl Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále též „PK MPSV“) v Plzni zpracován posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 12. 6. 2009, č. j. 2009/330-PL. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen. PK MPSV dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nebyl ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 téhož zákona. Nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mu značně neztěžoval obecné životní podmínky. Procentní míru poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila podle přílohy č. 2, kapitoly VIII (*Dýchací soustava*), oddílu B (*Dolní cesty dýchací*), položky 5 (*Nemoci plic a pohrudnice /jízevnaté srůsty pohrudnice, vrozené vady a stavy po úrazech, po embolizacích plic, fibrotizující alveolitidy a jiné pneumopatie, plicní emfyzém, stavy po operacích plic s trvalým omezením plicních funkcí, podle rozsahu a omezení plicních funkcí/*) písm. a) (*lehkého stupně, dušnost přesahující obvyklou míru při středně těžkém zatížení /např. rázná chůze 5 – 6 km/h, středně těžká tělesná práce/, s malým zhoršením statických a dynamických hodnot plicních funkcí, FEV1 80 – 70 % NH*) vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „vyhláška č. 284/1995 Sb.“), ve výši 20 %. Posudková komise hodnotila maximálním počtem procent ve vyhláškou vymezeném rozmezí 10 – 20 %, přičemž zohlednila i ostatní onemocnění žalobce. Tuto procentní míru již nezvýšila ve smyslu § 6 odst. 4 téže vyhlášky. Podle jejího názoru nebylo lze hodnotit podle písm. b) – nešlo o lehké perzistující astma 2. stupně. Hodnotila tedy zdravotní stav a dochovanou pracovní schopnost v souladu s hodnocením lékaře OSSZ v Plzni ze dne 19. 11. 2008.

PK MPSV vycházela při vydání posudku zejména z lékařských nálezů založených v posudkové dokumentaci OSSZ v Plzni, konkrétně lékařského nálezu ze dne 5. 5. 2008, zpracovaného prim. MUDr. H. Š., Vazební věznice Brno, plicního nálezu ze dne 13. 10. 2008, zpracovaného MUDr. E., RTG lopatky vpravo ze dne 31. 3. 2009, zpracovaného MUDr. V., jakož i vyšetření v komisi přítomným ortopedem a plicním odborníkem. Posudková komise konstatovala, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, zapříčiněný prodělanou TBC plic v roce 2007 s negativním kultivačním i mikroskopickým nálezem. Chronická choroba bronchopulmonální je I. stadia s normálními parametry při spirometrickém vyšetření, prodělané infekční hepatitidě typu B s normálními hodnotami v jaterních testech. Funkční omezení v pravém ramenním kloubu (v lednu 2007 byl do pravého ramene udeřen baseballovou pálkou) je následkem neprováděné rehabilitace, což má za následek i trvající bolestivost. Při AT léčbě (tj. v ambulanci pro léčbu alkoholismu a jiných toxikomanií) zhubl 30 kg během půl roku. Žalobce je obecně neschopen těžké fyzické práce, práce v prašném prostředí, v prostředí s exhalacemi, ve vlhku, chladu. Je schopen práce dle své kvalifikace (středoškolák, absolvent střední průmyslové školy textilní) práce v administrativě, dále práce dělnického charakteru (dozorové, kontrolní), práce ve službách apod. Výkonem vhodného zaměstnání nedojde k vážnému zhoršení zdravotního stavu.

Krajský soud v Ústí nad Labem rozsudkem ze dne 21. 9. 2009, č. j. 15 Cad 11/2009 – 29, žalobu zamítl a rozhodl dále, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů. V odůvodnění po zhodnocení provedených důkazů konstatoval, že se ztotožnil s posudkovým závěrem PK MPSV. Uvedl, že posudková komise jednala v řádném složení, její posudek jako stěžejní důkaz v přezkumném soudním řízení byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené zdravotní dokumentace a odborných lékařských nálezů, přičemž žalobce byl jednání přítomen a na místě byl vyšetřen lékařem plicním a ortopedem. Lékaři PK MPSV dospěli ohledně míry poklesu žalobcovy schopnosti soustavné výdělečné činnosti ke stejnému závěru jako lékař OSSZ v Plzni. Správnost závěrů posudku nebyla

v průběhu soudního řízení zpochybněna, když žalobce neuvedl žádné nové skutečnosti, které by komisi nebyly známy a s nimiž by se v posudku nevypořádala. Pro úplnost krajský soud dodal, že subjektivní pocit žalobce o jeho neschopnosti k výkonu jakéhokoliv zaměstnání není důvodem pro poskytnutí dávky důchodového zabezpečení, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem.

Rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem napadl žalobce (dále též „stěžovatel“) kasační stížností ze dne 4. 2. 2010, ve znění doplnění kasační stížnosti ze dne 16. 4. 2010, podanou z důvodu podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“). Navrhl, aby Nejvyšší správní soud napadený rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení. Namítal, že vyšetření ze strany PK MPSV bylo pouze velmi povrchní, posudková komise vycházela z nedostatečně zjištěného zdravotního stavu stěžovatele, když neměla k dispozici veškerou jeho zdravotní dokumentaci, a to jednak z doby před nástupem do výkonu trestu, a zejména pak z léčení v jeho průběhu, prováděného hlavní lékařkou Věznice Plzeň. Stěžovatel mimoto docházel na různá vyšetření do Vězeňské nemocnice na Pankráci (primář MUDr. P. Š.). Podle tvrzení stěžovatele se jednalo o přípravu na operaci, protože má rakovinu plic. Dále trpí nemocí prostaty, ledvin, páteře, nemůže vykonávat žádnou práci. Posudková komise podle názoru stěžovatele neúplně a nepřesvědčivě posoudila rozhodující zdravotní postižení, jímž stěžovatel trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud nevzal v úvahu jeho námitky ohledně nekompletnosti zdravotnické dokumentace a s těmito se dostatečným způsobem nevypořádal, přičemž měl nařídít vypracování nového znaleckého posudku, který by tyto námitky zohlednil, popř. doplnil zdravotnickou dokumentaci. Posudková komise se nedostatečně zabývala těmi skutečnostmi, které skutečně ovlivňují stěžovatelův nepříznivý zdravotní stav, přičemž při jeho vyšetření nebyli přítomni lékaři patřičných odborností. Mimo to se stěžovatel domnívá, že mu nelze přičítat k tíži, že pro neprovádění rehabilitace má omezenou hybnost ramene, když toto je způsobeno omezeními vyplývajícími z výkonu trestu. Přípisy ze dne 20. 6. 2010 a ze dne 9. 7. 2010 pak stěžovatel opětovně zdůraznil potřebu řádného přezkoumání dokumentace o jeho vážném zdravotním stavu a v případě pochybností provedení znaleckého posudku z oboru zdravotnictví. Jeho zdravotní stav se nadále zhoršuje a on nemá na léky, které by potřeboval. Poukázal též na dlouhou dobu řízení.

Nejvyšší správní soud nejprve posoudil zákonné náležitosti kasační stížnosti a konstatoval, že kasační stížnost byla podána včas, osobou oprávněnou, proti rozhodnutí, proti němuž je kasační stížnost ve smyslu § 102 s. ř. s. přípustná, a stěžovatel je v souladu s § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupen advokátem. Poté Nejvyšší správní soud přezkoumal důvodnost kasační stížnosti v souladu s ustanovením § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s., v mezích jejího rozsahu a uplatněných důvodů.

Z obsahu kasační stížnosti vyplývá, že ji stěžovatel podal z důvodu uvedeného v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Podle tohoto ustanovení lze kasační stížnost podat z důvodu tvrzené *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.*

Po přezkoumání kasační stížnosti dospěl Nejvyšší správní soud k závěru, že **kasační stížnost je důvodná.**

Stěžovatel především namítá, že vyšetření ze strany PK MPSV bylo pouze velmi povrchní, posudková komise vycházela z nedostatečně zjištěného zdravotního stavu, když neměla k dispozici veškerou jeho zdravotní dokumentaci. Posudková komise podle stěžovatele neúplně

a nepřesvědčivě posoudila rozhodující zdravotní postižení, jímž trpěl ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud tím, že při svém rozhodnutí vycházel z posudku PK MPSV, neval v úvahu jeho námitky ohledně nekompletnosti zdravotnické dokumentace. S těmito se dostatečným způsobem nevypořádal, popř. měl nařídit vypracování nového znaleckého posudku, který by tyto námitky zohlednil, případně doplnil zdravotnickou dokumentaci.

Namítané nesprávné posouzení zdravotního stavu se v řízení o dávkách důchodového pojištění podmíněných dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem pokládá podle konstantní judikatury Nejvyššího správního soudu za jinou vadu řízení ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s.

Nejvyšší správní soud shledal tuto námitku důvodnou. K tomuto závěru dospěl zejména na základě skutečnosti, že zdravotní stav stěžovatele byl již v minulosti opakovaně přezkoumáván posudkovými lékaři v rámci řízení o opakovaných žádostech stěžovatele o invalidní důchod. V posudku OSSZ v Liberci ze dne 13. 5. 2003, na jehož základě bylo rozhodováno o žádosti stěžovatele o invalidní důchod ze dne 13. 5. 2003, tato dospěla k závěru, že stěžovatel je částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, přičemž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle ní odpovídal postižení uvedenému v příloze č. 2, kapitole VIII (*Dýchací soustava*), oddílu B (*Dolní cesty dýchací*), položce 5 (*Nemoci plic a pohrudnice /jizevnaté srůsty pohrudnice, vrozené vady a stavy po úrazech, po embolizacích plic, fibrotizující alveolitidy a jiné pneumopatie, plicní emfyzém, stavy po operacích plic s trvalým omezením plicních funkcí, podle rozsahu a omezení plicních funkcí/*) písm. b) (*středního stupně, dušnost přesahující obvyklou míru již při každodenním lehkém zatížení /např. procházka 3 – 4 km/h, stoupání do schodů do prvního poschodí, lehká tělesná práce/, snížení statických a dynamických hodnot plicních funkcí až o 2/3 náležitých hodnot, FEV1 69 – 50 % NH*) vyhlášky č. 284/1995 Sb., s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 40 %. Vznik invalidity datovala plicním nálezem ke dni 20. 1. 2003, přičemž mimo chronického plicního onemocnění konstatovala též poruchu v bílkovinném spektru a stále nedořešené kožní onemocnění.

V posudku OSSZ v Liberci ze dne 5. 11. 2003, na jehož základě bylo rozhodováno o žádosti stěžovatele o invalidní důchod ze dne 16. 6. 2003, pak tato dospěla k závěru, že stěžovatel je i nadále částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, přičemž dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle ní odpovídal postižení uvedenému v příloze č. 2, kapitole VIII (*Dýchací soustava*), oddílu B (*Dolní cesty dýchací*), položce 5 (*Nemoci plic a pohrudnice /jizevnaté srůsty pohrudnice, vrozené vady a stavy po úrazech, po embolizacích plic, fibrotizující alveolitidy a jiné pneumopatie, plicní emfyzém, stavy po operacích plic s trvalým omezením plicních funkcí, podle rozsahu a omezení plicních funkcí/*) písm. b) (*středního stupně, dušnost přesahující obvyklou míru již při každodenním lehkém zatížení /např. procházka 3 – 4 km/h, stoupání do schodů do prvního poschodí, lehká tělesná práce/, snížení statických a dynamických hodnot plicních funkcí až o 2/3 náležitých hodnot, FEV1 69 – 50 % NH*) vyhlášky č. 284/1995 Sb., s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 %.

Ze spisové dokumentace, zejména dávkového spisu stěžovatele, se podává, že na základě výše uvedených posudků OSSZ v Liberci byl stěžovatel rozhodnutími žalované ze dne 28. 5. 2003 a ze dne 2. 12. 2003 uznán částečně invalidním, nárok na částečný invalidní důchod mu však nevznikl z důvodu nesplnění potřebné doby pojištění ve smyslu ustanovení § 44 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, a proto byly jeho žádosti o dávku důchodového pojištění žalovanou opakovaně zamítnuty.

Předmětem přezkumného soudního řízení v posuzované věci bylo rozhodnutí žalované ze dne 17. 12. 2008, č. X, jímž byla zamítnuta žádost stěžovatele o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění s odůvodněním,

že stěžovatel nebyl podle posudku OSSZ v Plzni ze dne 19. 11. 2008 plně invalidní, neboť pokles jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 20 %. Lékař OSSZ v Plzni – město v diagnostickém souhrnu uvedl chronickou obstrukční nemoc bronchopulmonální bez respirační insuficience u mnohaletého kuřáka, stav po TBC plic v roce 2007, cervicocraniální syndrom, stav po hepatitidě typu B – bez laboratorních změn. Vycházel přitom z týchž lékařských nálezů jako posléze posudková komise v Plzni, tj. nálezů MUDr. Š. a MUDr. E. (plicní vyšetření) ze dne 13. 10. 2008.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na plný invalidní důchod je existence plné invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo tedy třeba zjistit, zda stěžovatel ke dni 17. 12. 2008 splňoval podmínky plné invalidity ve smyslu tohoto ustanovení, tj. zda pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u něho činil nejméně 66 %, nebo zda u něho šlo o schopnost pro zdravotní postižení vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek ve smyslu přílohy č. 3 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Jde o otázku odbornou – medicínskou (jedná se o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem) a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. V přezkumném řízení soudním ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. PK MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnců, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti i k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je tedy specifickou formou správní činnosti, spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde tedy o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí i znalosti z oboru posudkového lékařství. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak takový posudek, který splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné závisí především. V této souvislosti nutno zdůraznit, že případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to nemá potřebné medicínské znalosti, narozdíl od PK MPSV. Jednou z takových náležitostí v případě, kdy byl pojištěnec v minulosti uznán plně či částečně invalidním, a nyní již takto uznáván není, je zdůvodnění eventuelního zlepšení či stabilizace zdravotního stavu pojištěnce ve srovnání s dobou předchozí, případně zdůvodnění, co jinak vedlo komisi k závěru, že jej již nelze pokládat za plně ani částečně invalidního. Zejména poslední z uvedených náležitostí ovšem posudek PK MPSV v Plzni ze dne 12. 6. 2009 postrádá.

Vzdor tomu, že stěžovatel byl již dříve uznán částečně invalidním, PK MPSV v uvedeném posudku, z něhož vycházel krajský soud při vydání napadeného rozsudku, vyslovila toliko, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované stěžovatel nebyl plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a nebyl ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 téhož zákona, aniž by se vyjádřila k důvodům zániku dříve již uznané částečné invalidity, ačkoliv podle posudkových závěrů OSSZ v Liberci v posouzení ze dne 13. 5. 2003 činil pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele 40 % a v posouzení ze dne 5. 11. 2003 dokonce 50 %.

Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že na zde projednávanou věc je třeba obdobně aplikovat právní názor, vyjádřený v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008 – 46 (všechna zde uváděná rozhodnutí Nejvyššího správního soudu dostupná z: <www.nssoud.cz>), podle něhož *při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepřiznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu.* Obdobná situace totiž nastává podle názoru Nejvyššího správního soudu i v případě, kdy sice dávka odnímaná není, avšak jen proto, že nebyla přiznána z příčin jiných než zdravotních, v konkrétním případě proto, že pojištěnec v posledních 10 letech před vznikem částečné invalidity nesplňoval podmínku potřebné doby pojištění (5 roků) ve smyslu § 40 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění.

Požadavkům uvedeného právního názoru však posudková komise nedostála, když ve svém posudku dřívější uznání částečné invalidity stěžovatele zcela pominula, a neodůvodnila, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace jeho zdravotního stavu při porovnání s obdobím, kdy byla částečná invalidita stěžovatele uznána, tedy k 28. 5. 2003, resp. k 2. 12. 2003, popř. zda částečná invalidita stěžovatele byla dříve uznána na základě posudkového omylu, eventuelně co jinak vedlo komisi k závěru, že již stěžovatele nepokládá ani za částečně invalidního. V této souvislosti lze rovněž konstatovat, že posudková komise se nijak nevypořádala s dalšími stěžovatelem tvrzenými zdravotními postiženími, nevyžádala si ani lékařské zprávy od stěžovatelových ošetřujících lékařů, zejména MUDr. M. K., lékařky Věznice Plzeň, a MUDr. P. Š., primáře Vězeňské nemocnice na Pankráci, ani se nevyjádřila k důvodům jejich nevyžádání. Zejména se však nevypořádala se závěry dřívějších posudků OSSZ v Liberci, doložených lékařskými zprávami odborných lékařů, mimo jiné též že vedle chronického plicního onemocnění se u stěžovatele vyskytuje rovněž porucha v bílkovinném spektru a stále nedořešené kožní onemocnění. Toliko na okraj zdejší soud poukazuje na skutečnost, že posudková komise vycházela z pouze velmi omezeného počtu lékařských zpráv, zejména když jako základ posouzení sloužily výsledky toliko jediného specializovaného spirometrického vyšetření (plicního nálezu ze dne 13. 10. 2008, zpracovaného MUDr. E.), které je klíčové pro podřazení rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatele příslušnému písmenu přílohy č. 2, kapitoly VIII, oddílu B, položky 5 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Posudkové orgány přitom v tomto ohledu dospěly v průběhu času k rozdílným závěrům [podřazení pod písm. a) nebo b)], na což ovšem posudková komise nijak nereagovala. K závěru o nutnosti podřazení dominantního zdravotního postižení pod písm. a) uvedené položky, a tím i o výrazně menší míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, dospěla posudková komise i přesto, že v mezidobí (v roce 2007) prodělal stěžovatel tuberkulózu, pro kterou, resp. pro jejíž následky se podle údaje v posudku stále léčí a přestože podle nálezu plicní lékařky MUDr. E. ztratil na hmotnosti v posledním půl roce 30 kg. K těmto skutečnostem se posudková komise v posudku rovněž nevyjádřila a nevypořádala se s nimi.

Na základě výše uvedených důvodů nezbyvá než konstatovat, že rozsudek Krajského soudu v Ústí nad Labem je za tohoto stavu nepřezkoumatelný pro jinou vadu řízení, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí o věci samé. Nejvyšší správní soud přitom zohlednil závěry výše již zmíněného právního názoru, vyjádřeného v rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, publikován pod č. 511/2005 Sb. NSS, v němž zdejší soud uvedl, že *neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozhodujícího zdravotního postižení v dlouhodobě nepřiznivém zdravotním stavu, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, je třeba považovat za vadu řízení, která mohla mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatelky k uvedenému dni a v jeho důsledku nesprávné posouzení zákonných podmínek plné invalidity*

ve smyslu § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, jako základního předpokladu pro posouzení dalšího trvání nároku na dávku důchodového pojištění, jíž se stěžovatelka domáhá. Jde o jinou vadu ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Byl proto naplněn tvrzený důvod pro podání kasační stížnosti podle § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s. Kasační stížnost je proto důvodná a Nejvyšší správní soud rozsudek krajského soudu podle § 110 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení.

Podle § 110 odst. 3 s. ř. s. *zruší-li Nejvyšší správní soud rozhodnutí krajského soudu a vrátí-li mu věc k dalšímu řízení, je krajský soud vázán právním názorem vysloveným Nejvyšším správním soudem ve zrušovacím rozhodnutí.* Na krajském soudu nyní především bude, aby požádal PK MPSV v Plzni o zpracování doplňujícího posudku, v němž se posudková komise po vyžádání kompletní lékařské dokumentace, zejména té, na níž stěžovatel poukazuje a která podle jeho názoru chybí (eventuelně po zdůvodnění, proč není tato dokumentace dosažitelná), náležitě vypořádá zejména s důvody zániku částečné invalidity (samozřejmě za předpokladu, že komise na takovém závěru setrvá). Posudková komise po odstranění všech uvedených pochybností znovu stanoví na základě doplněných zjištění míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stěžovatele. Po takto doplněném dokazování a zhodnocení jeho výsledků rozhodne krajský soud o věci znovu. Přitom nutno připomenout, že pokud by zjistil, že stěžovatel je částečně invalidní, musel by napadené rozhodnutí žalované zrušit, neboť podle ustanovení § 86 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb. *orgán rozhodující o plném invalidním důchodu nebo částečném invalidním důchodu rozhodne bez nové žádosti i o částečném invalidním důchodu nebo plném invalidním důchodu, jestliže v průběhu řízení o přiznání důchodu (§ 81 odst. 1) zjistí, že občan je částečně invalidní nebo plně invalidní.*

V novém rozhodnutí krajský soud rozhodne v souladu s § 110 odst. 2 s. ř. s. také o náhradě nákladů řízení o kasační stížnosti.

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

V Brně dne 11. listopadu 2010

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu