



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátě složeném z předsedkyně JUDr. Dagmar Nygrínové a soudců JUDr. Petra Průchy a JUDr. Milana Kamlacha v právní věci žalobkyně: **D. B.**, zast. Mgr. Terezou Landfeldovou, advokátkou, se sídlem Vítězná 734/11, Liberec, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci, ze dne 26. 11. 2007, č. j. 63 Cad 14/2007 – 33,

t a k t o :

- I.** Kasační stížnost **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení o kasační stížnosti.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou kasační stížností se žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) domáhala zrušení rozsudku Krajského soudu v Ústí nad Labem, pobočka Liberec (dále jen „krajský soud“), ze dne 26. 11. 2007, č. j. 63 Cad 14/2007 – 33, (dále jen „napadený rozsudek“), kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 2. 2007, č. j. X, jímž byl odňat stěžovatelce částečný invalidní důchod z důvodu nesplnění podmínky částečné invalidity.

Žalobou doručenou krajskému soudu dne 13. 4. 2007 se stěžovatelka domáhala zrušení napadeného rozhodnutí žalované. Stěžovatelka namítala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávného lékařského posudku. Navíc v něm chybělo jakékoliv bližší odůvodnění. Stěžovatelka poukázala na skutečnost, že jí byl v březnu roku 2001 operativně odstraněn zhoubný nádor na plicích i s okolní tkání. Tento zdravotní stav jí

způsobuje značné komplikace při rychlejší chůzi a při výkonu zaměstnání, které zvládá jen s krajním vypětím. V této souvislosti poukázala na skutečnost, že příloha č. 2 příslušné vyhlášky stanoví v případě diagnózy maligního tumoru plic míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti minimálně 50 %. Stěžovatelka rovněž napadala i průběh řízení před Okresní správou sociálního zabezpečení v Liberci (dále jen „OSSZ Liberec“) dne 24. 4. 2006, kdy proběhlo její vyšetření posudkovou lékařkou MUDr. P.. Stěžovatelka spatřovala porušení svých práv v tom, že nebyla seznámena s důvody posudkového závěru této lékařky, ani s lékařským posudkem, který byl výsledkem tohoto posouzení. Stěžovatelka rovněž uvedla, že se obrátila na žalovanou se stížností na postup této posudkové lékařky, jejímž výsledkem bylo zjištění, že při provedení lékařské prohlídky došlo k některým formálním pochybením posudkové lékařky.

Krajský soud rozhodl o podané žalobě napadeným rozsudkem tak, že ji zamítl. Ve svém rozhodnutí vyšel z obsahu správního spisu, z něhož zjistil, že stěžovatelce byl přiznán částečný invalidní důchod rozhodnutím ze dne 19. 4. 2002 ode dne 16. 1. 2002. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena na 40 %, a to podle kapitoly VIII., oddílu B, položky 6, písm. b) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. Důchod byl přiznán v návaznosti na operaci plic z 27. 3. 2001 (gynekologická operace dne 2. 7. 2001). Následnými rozhodnutími bylo rozhodnuto jen o úpravě výplaty přiznaného důchodu. Krajský soud dále vyhodnotil záznam o jednání OSSZ Liberec a podklady, z nichž OSSZ při posuzování zdravotního stavu stěžovatelky vycházela. Přitom zjistil, že OSSZ Liberec vycházela ze zprávy MUDr. H. ze dne 6. 3. 2006, tedy aktuálních zdrojů informací o zdravotním stavu stěžovatelky. Krajský soud poukázal na to, že ustanovení § 85a zákona č. 582/1991 Sb. neukládá povinnost správnímu orgánu umožnit posuzovanému seznámit se s podklady pro rozhodnutí, jak má na mysli ustanovení § 36 odst. 3 zákona č. 500/2004 Sb. Soud vzal rovněž v úvahu, že mezi vydáním napadeného rozhodnutí dne 6. 2. 2007 a jednáním na OSSZ (24. 4. 2006) byla poměrně dlouhá prodleva. Tuto vadu však krajský soud překlenuje tím, že ve věci vyžádal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „PK MPSV“) ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Soud dále zdůraznil, že PK MPSV vycházela při svém posuzování z kompletního spisového materiálu a čerpala z vyšetření stěžovatelky před komisí, dokumentace praktické lékařky MUDr. T. a ze zprávy MUDr. H.. Krajský soud poté vyložil obsah posudku PK MPSV ze dne 1. 8. 2007 i jeho doplňku ze dne 21. 9. 2007. Závěry posudku jsou podle názoru krajského soudu věcné i přílehlavé. Podle tohoto posudku byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně stav po odstranění adenokarcinomu pravého horního plicního laloku bez šíření do okolí a lymfatických uzlin. Její stav byl léčen bez nutnosti chemoterapie a radioterapie, přičemž recidiva nebyla prokázána. Stěžovatelka trpí dle posudku jen lehkým ventilačním postižením plic, jejichž vitální kapacita byla jen mírně redukována. Proto byla v rámci rozmezí stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (10 – 20 %) stanovena horní hranice, tj. 20 % snížení schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Při vyšetření stěžovatelky před PK MPSV bylo zjištěno dýchání sklípkové bez vedlejších fenoménů. Stěžovatelka je podle zjištění PK MPSV schopna pracovat v dělnické profesi denně v pracovní směně na 7,5 hodiny denně při výrobě plastů. Prokázalo se tedy pouze postižení způsobené stavem po operaci s trvalým omezením plicních funkcí podle ustanovení kapitoly VIII., oddílu B, položky 5, písm. b) přílohy č. 2 citované vyhlášky,

nikoliv však postižení podřaditelné pod omezení plicních funkcí v důsledku lobectomie nebo jiných funkčních komplikací dle položky 6, písm. b) téhož ustanovení vyhlášky. PK MPSV zdůraznila, že vycházela z funkčního hodnocení, nikoliv z diagnostického, protože v položce č. 6 citované kapitoly se nenachází adekvátní funkční zhodnocení. Takový postup podle mínění krajského soudu nelze PK MPSV vytknout, neboť je v souladu s ustanovením § 6 odst. 6 vyhlášky. Závěry PK MPSV považoval krajský soud za nesporné, přičemž jiné důkazy, které by je byly s to zvrátit, stěžovatelka nepředložila. Soud na závěr podotkl, že v rozporu se závěry PK MPSV nejsou ani subjektivní obtíže stěžovatelky. Z těchto důvodů krajský soud zamítl žalobu jako nedůvodnou.

Proti napadenému rozsudku brojila stěžovatelka kasační stížností, kterou opřela o kasační důvody vymezené v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a), b) s. ř. s. Stěžovatelka se neztotožňuje se skutkovým hodnocením ani právními závěry krajského soudu. Zejména poukázala na to, že jí byla provedena lobectomie (tj. odstranění části pravého plicního laloku), a to v důsledku zjištění maligního tumoru plic. Stěžovatelka argumentovala tím, že její postižení mělo být podřazeno pod ustanovení kapitoly VIII., oddílu B, položky 6, písm. b) přílohy č. 2 citované vyhlášky, z čehož plyne, že při správném stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti měla tato dosáhnout alespoň 50 %. Zhodnocení jejího zdravotního stavu PK MPSV a potažmo krajským soudem nepovažuje za správné, neboť podle jejího názoru nebylo možno v jejím případě aplikovat ustanovení § 6 odst. 6 citované vyhlášky tak, jak to učinil krajský soud. Jeho výklad je podle názoru stěžovatelky nepřipustný proto, že její zdravotní postižení je v citované vyhlášce popsáno pod citovaným ustanovením a není zde tak prostor pro použití mechanismu funkčního srovnání. PK MPSV měla pouze oprávnění v případě, že by postižení stěžovatelky s ohledem na její předchozí výdělečnou činnost, dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti, schopnost rekvalifikace atd., snížit dolní hranici rozsahu poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti až o 10 % v souladu s ustanovením § 6 odst. 5 citované vyhlášky. Stěžovatelka dále poukazuje na to, že jí byl proveden trvalý a nevratný operativní zákrok, který měl dopad na funkční kapacitu plic. Rovněž upozornila na to, že v rámci lékařského posouzení jejího zdravotního stavu nebyly prováděny žádné speciální zátěžové testy, ale pouze běžné lékařské vyšetření. S touto argumentací navrhla stěžovatelka zrušení napadeného rozsudku a vrácení věci krajskému soudu k dalšímu řízení.

Ze správního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti relevantní pro posouzení námitek stěžovatelky:

Z dokumentace vztahující se k přiznání částečného invalidního důchodu lobectomií pravého plicního laloku v roce lze zjistit, že pooperační stav byl bez vážnějších komplikací (lékařský nález MUDr. F. ze dne 13. 4. 2001 a MUDr. Č. z Fakultní nemocnice na Bulovce v Praze ze dne 18. 5. 2001).

Ze záznamu o jednání z OSSZ Liberec ze dne 28. 1. 2002 je zjevné, že stav po operaci pravého horního plicního laloku byl bez známek recidivy či metastázového procesu. OSSZ Liberec vyhodnotila zdravotní stav stěžovatelky dle kapitoly VIII., oddílu B, položky 6 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky, která pro tento druh postižení stanovovala pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 %. Vzhledem k nenáročnosti povolání stěžovatelky se snížila tato hodnota o 10 %. Celková hodnota poklesu schopnosti

soustavné výdělečné činnosti byla stanovena na 40 %. V záznamu o jednání je dále výslovně uvedeno, že „prognóza spíše příznivá, do 1-2 let by mohlo dojít k obnovení plné pracovní schopnosti.“ Stěžovatelka byla tedy shledána částečně invalidní.

Následné lékařské nálezy z průběžných kontrol plicními specialisty hovoří o tom, že u stěžovatelky se neprojeví známky recidivy onkologického onemocnění, pro něž byla operována (např. lékařský nález MUDr. H. ze dne 30. 3. 2004).

Z nálezů praktické lékařky ze dne 7. 4. 2004 MUDr. E. T. vyplývá, že stěžovatelka trpěla obesitou (108 kg, 172 cm) a eupnoe. Ohledně jejího plicního postižení praktická lékařka uvedla, že u stěžovatelky je patrná poperační jizva vpravo. Dýchání bylo shledáno jako poslechově čisté, sklípkové.

Z nálezů plicní lékařky MUDr. E. H. ze dne 6. 3. 2006 je zřejmé, že poslední rentgenové vyšetření před kontrolní lékařskou prohlídkou na OSSZ prodělala stěžovatelka dne 13. 1. 2006. Objektivně byla u stěžovatelky zjištěna defigurace 4. a 5. žebra po operaci plice. Operovaná plice ve srovnání se starší dokumentací byla shledána bez čerstvých změn. Dle diagnózy získané eutestem v den vyšetření stěžovatelka trpěla lehkou kombinovanou ventilační poruchou, VC 72 %.

Ze záznamu o jednání ze dne 24. 4. 2006 byl opětovně vyhodnocen zdravotní stav stěžovatelky vzhledem k pooperačnímu stavu odstranění horního plicního laloku vpravo, v době posouzení bez známek recidivy. V posudkovém zhodnocení lékařka OSSZ Liberec uvedla, že prognóza je vzhledem k časovému odstupu od operačního výkonu spíše příznivá – statisticky zhojena. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal proto postižení uvedenému v kapitole VIII., oddílu B, položky 5 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky, tedy 10 %. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve smyslu § 6 odst. 4 a 5 citované vyhlášky se nemění. Podle názoru posudkové lékařky nebyla v době posouzení stěžovatelka zdravotními důvody při volbě pracovního zařazení významně omezena. Stěžovatelka tedy podle tohoto posudku již nebyla nadále invalidní, neboť míra poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti poklesla pouze na 10 %.

Dne 6. 2. 2007 vydala žalovaná rozhodnutí č. j. 555 312 0518, jímž odňala stěžovatelce částečný invalidní důchod ode dne 20. 3. 2007 s poukazem na citovaný posudek OSSZ Liberec ze dne 24. 4. 2006.

Dále je ve spise založena kopie vyjádření odboru vzdělávání a správní agendy lékařské posudkové služby žalované ze dne 26. 3. 2007, jímž žalovaná reagovala na stížnost stěžovatelky na nepatřičné chování posudkové lékařky MUDr. P. a nesprávnosti lékařského posouzení jejího zdravotního stavu. V tomto vyjádření žalovaná uvedla, že recenzí zdravotnické dokumentace zjistila, že při provedení kontrolní lékařské prohlídky částečné invalidity stěžovatelky došlo k určitým formálním pochybením a k porušení právních předpisů, která vedla až k nesprávnému posouzení jejího zdravotního stavu. Na základě tohoto zjištění byla stížnost vyhodnocena jako částečně oprávněná a stěžovatelce bylo výslovně doporučeno podat žalobu k soudu, aby dosáhla opětovného posouzení svého zdravotního stavu.

Ze soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil následující skutečnosti.

Ve spise je založeno vyjádření žalované k podané žalobě, v němž žalovaná odkazuje na posouzení zdravotního stavu PK MPSV, přičemž projevila ochotu postupovat podle ustanovení § 62 s. ř. s., ukáže-li se na základě posudku PK MPSV, že stěžovatelka byla bez přerušení částečně invalidní.

Zdravotní stav stěžovatelky byl pro účely soudního řízení posouzen PK MPSV v Ústí nad Labem dne 1. 8. 2007. Stěžovatelka byla jednání PK MPSV přítomna. PK MPSV vycházela z vyšetření praktické lékařky MUDr. T. ze dne 7. 4. 2004, posudkového spisu OSSZ Liberec a zapůjčené zdravotnické dokumentace od jmenované lékařky. Z lékařských nálezů specialistů PK MPSV výslovně zhodnotila pouze nález MUDr. H. z plicního vyšetření ze dne 6. 3. 2006. Z vyšetření stěžovatelky v komisi vyplynulo, že stěžovatelka má sklípkové dýchání bez vedlejších fenoménů, srdeční akci pravidelnou. Dle popisu rentgenového snímku nebyly zřejmé známky recidivy procesu. Dle funkčního vyšetření měla stěžovatelka jen mírně redukovanou vitální kapacitu plic. PK MPSV ve svém posudkovém zhodnocení zohlednila jak povolání a osobní anamnézu stěžovatelky, tak průběh léčení karcinomu plic. PK MPSV konstatovala, že zdravotní stav stěžovatelky byl dlouhodobě stabilizován. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované se u stěžovatelky jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož dominující příčinou byl stav po odstranění adenokarcinomu pravého horního laloku plicního bez šíření do okolí a lymfatických uzlin. Tento nádor byl hodnocen bez nutnosti aplikace chemoterapie či radioterapie bez prokázané recidivy onemocnění. Proto PK MPSV zhodnotila zdravotní stav stěžovatelky podle kapitoly VIII., oddílu B položky 5 písmeno a) v míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 20 %. Svůj závěr odůvodnila tak, že zvolila horní hranici tohoto rozmezí s ohledem na lehké ventilační postižení plic. Ke snížení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dle ustanovení § 6 odst. 4 vyhlášky již PK MPSV neviděla důvod. V závěru posudkového zhodnocení PK MPSV uvedla, že použila *„právo srovnatelnosti a vychází z funkčního hodnocení a ne z diagnostického hodnocení, neboť v položce 6 stejné kapitoly a oddílu se nenachází adekvátní funkční hodnocení, které by odpovídalo současnému stupni choroby stěžovatelky.“*

Soud si vyžádal doplnění posudku PK MPSV vzhledem k tomu, že měl pochybnosti o tom, zda na posudek PK MPSV nemohlo mít vliv šetření stížnosti stěžovatelky, které skončilo přiznáním pochybení ze strany žalované. Krajský soud položil PK MPSV otázku, zda neměl být zdravotní stav stěžovatelky posuzován podle hledisek uvedených v kapitole VIII., oddílu B, položky č. 6 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky. PK MPSV odpověděla krajskému soudu v doplnění posudku ze dne 21. 9. 2007, že není při vypracování posudků v přezkumném řízení soudním vázaná závěry šetření stížnosti prováděné v rámci žalované. Navíc konstatovala, že výsledek šetření stížnosti je iracionální.

Z protokolu o jednání ze dne 26. 11. 2007 je zřejmé, že k posudku PK MPSV měla stěžovatelka zásadní výhrady, neboť nesouhlasila s tím, že by měl být maligní tumor podřazen pod jinou položku, než která náleží tomuto druhu onemocnění. Bylo spolehlivě zjištěno, že stěžovatelka touto chorobou trpěla. Podřazení zjištěného onemocnění pod příslušnou položku vyhlášky je podle názoru stěžovatelky otázka právní. Přes svůj

nesouhlas s posudkem PK MPSV stěžovatelka nenavrhla provedení žádných dalších důkazů.

Nejvyšší správní soud nejprve zkoumal formální náležitosti kasační stížnosti, přičemž zjistil, že je podána osobou oprávněnou a je proti označenému rozsudku přípustná za podmínek ustanovení § 102 a § 104 s. ř. s.

Nejvyšší správní soud přezkoumal napadený rozsudek krajského soudu i řízení, jež jeho vydání předcházelo, v souladu s § 109 odst. 2 a 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), neshledal přitom vady, k nimž by musel podle § 109 odst. 3 s. ř. s. přihlídnout z úřední povinnosti; vázán rozsahem a důvody, které stěžovatelka uplatnila ve své kasační stížnosti, dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Nejvyšší správní soud považuje za vhodné nejprve obecně vymezit význam uplatněných kasačních důvodů. Stěžovatelka v kasační stížnosti uplatnila důvod vymezený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. a) s. ř. s., tj. nesprávné posouzení právní otázky, které mělo za následek nezákonnost napadeného rozsudku. Nesprávné posouzení právní otázky může spočívat buď v tom, že soud při svém rozhodování aplikoval na posuzovanou věc jiný právní předpis, než měl správně použít, a pro toto pochybení je výrok soudu v rozporu s příslušným ustanovením toho kterého právního předpisu, nebo v tom, že soudem byl sice aplikován správný právní předpis, avšak nebyl správně vyložen. O nesprávné posouzení právní otázky může jít také tehdy, pokud by byl vyvozen nesprávný právní závěr z jinak správně zjištěného skutkového stavu věci, nebo je sice učiněn správný právní závěr, ale v odůvodnění rozhodnutí je nesprávně prezentován. Dále stěžovatelka uplatnila kasační důvod vymezený v ustanovení § 103 odst. 1 písm. b) s. ř. s., tedy námitku vadami řízení před správním orgánem spočívajícími v tom, že skutková podstata, z níž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, nemá oporu ve spisech nebo je s nimi v rozporu, nebo že při jejím zjišťování byl porušen zákon v ustanoveních o řízení před správním orgánem takovým způsobem, že to mohlo ovlivnit zákonnost, a pro tuto důvodně vytýkanou vadu soud, který ve věci rozhodoval, měl napadené rozhodnutí správního orgánu zrušit. Stěžovatelka své námitky opírá především o nesouhlas s posudkem PK MPSV, který považuje za nesprávný. Důvodem je podle jejího názoru chybné podřazení jejího zdravotního postižení pod příslušné ustanovení vyhlášky a z toho plynoucí chybné zhodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Krajský soud pak podle jejího názoru rozhodl o její žalobě nesprávně, když se ztotožnil se závěry tohoto posudku. Z toho Nejvyšší správní soud usoudil, že stěžovatelka uplatnila rovněž důvody uvedené v ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., neboť brojila proti nesprávnému hodnocení důkazů v řízení před soudem, tedy jiné vadě řízení, která mohla mít za následek nezákonné rozhodnutí soudu o věci samé (k tomu viz např. rozsudek téhož soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, přístupný na www.nssoud.cz).

Těžiště posouzení této věci spatřuje Nejvyšší správní soud spočívá tedy ve zhodnocení postupu krajského soudu při dokazování skutkového stavu věci. Krajský soud je povinen v souladu s ustanovením § 77 odst. 2 s. ř. s. hodnotit důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem a ve svém rozhodnutí vyjít ze skutkového stavu takto zjištěného. V řízení o žalobě proti rozhodnutí ČSSZ o

odněti částečného invalidního důchodu je klíčovým důkazním prostředkem odborné posouzení zdravotního stavu žalobce. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Za tímto účelem zřizuje MPSV své posudkové komise. Jak Nejvyšší správní soud již dříve vícekrát judikoval, s posudkem posudkové komise MPSV může soud nakládat jako s důkazem stěžejním za předpokladu, že tento posudek splňuje požadavky přesvědčivosti, úplnosti a objektivit (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50, přístupné na www.nssoud.cz). Je ustáleným právním názorem Nejvyššího správního soudu, že ve věcech týkajících se posouzení invalidity posudkovými komisemi MPSV soud není povinen provádět další důkazy, je-li z posudku PK MPSV zřejmý zdravotní stav a jeho ohodnocení vzhledem k podmínkám invalidity posuzovaného účastníka řízení. Případné další důkazy (tj. zejména přibrání znalce z příslušného oboru medicíny) jsou zapotřebí pouze tehdy, nesplňuje-li posudek požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 8. 2003, č.j. 5 Ads 22/2003 - 48, dále rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 - 50, viz www.nssoud.cz).

V posuzované věci je tedy třeba posoudit, zda byl posudek PK MPSV ze dne 1. 8. 2007 dostatečně úplný, přesvědčivý a souladný s lékařskou dokumentací obsaženou ve správním spisu a mohl pro krajský soud představovat stěžejní důkaz prokazující zdravotní stav stěžovatelky i přesto, že zde existovaly pochybnosti o jeho správnosti, které vyvolal výsledek šetření stížnosti žalovanou. Posudek PK MPSV vycházel z podkladové lékařské dokumentace, posouzení stěžovatelky před komisí a z dalších údajů, především z její osobní anamnézy. Z těchto podkladů vyplývalo, že stěžovatelka sice prodělala v roce 2001 operaci adenokarcinomu pravé plíce (lobectomií), což bylo vyhodnoceno i jako rozhodující příčina jejího nepříznivého zdravotního stavu, nicméně její zdravotní stav byl shledán jako stabilizovaný. K recidivě projevů jejího onemocnění nedošlo, naopak, výsledky provedených lékařských vyšetření z let 2004 a 2006 založené ve spise prokazovaly, že pooperační stav stěžovatelce způsobují pouhou „*lebkou ventilační poruchu plic*“, která stěžovatelce plně umožňuje výkon zaměstnání (dělnice při výrobě plastových obalů). I funkce srdce byly shledány jako normální. S tímto odůvodněním PK MPSV použila ke zhodnocení zdravotního stavu stěžovatelky ustanovení kapitoly VIII., oddílu B položky 5 písmeno a) v míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 20 %. Pro posouzení míry přesvědčivosti tohoto posudku je zapotřebí zkoumat především jeho právní a skutkový kontext. Aplikované ustanovení kapitoly VIII, oddílu B položky 5 vyhlášky, podle něhož byl zhodnocen zdravotní stav stěžovatelky, postihuje tato zdravotní postižení: „*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. a) citované položky č. 5 pak přiřazuje míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 10 – 20 % takovým postižením lehkého stupně, které způsobují 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. PK MPSV tedy posoudila zdravotní stav stěžovatelky stejně, jako OSSZ Liberec dne 24. 4. 2006, pouze s rozdílným stanovením míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, kterou stanovila na rozdíl od OSSZ Liberec

při horní hranici rozpětí daného citovaným ustanovením vyhlášky. Je pravdou, že oba tyto posudky se v hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky lišily od posouzení OSSZ v Liberci ze dne 28. 1. 2002, při němž byla stěžovatelka shledána částečně invalidní, přičemž její rozhodující zdravotní postižení bylo kvalifikováno jako stav po operaci maligního tumoru po dosažení stabilizace zdravotního stavu (zpravidla po dvou letech od ukončení léčby), při omezení plicních funkcí v důsledku lobectomie nebo jiných funkčních komplikacích dle ustanovení kapitoly VIII, oddílu B, položky 6 písm. b) vyhlášky, které pro toto postižení stanoví míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50 – 60 %. OSSZ Liberec však tehdy využila možnosti dané jí ustanovením § 6 odst. 5 vyhlášky a snížila dolní hranici tohoto rozpětí o 10 %. Důvodem pro toto snížení byla nenáročnost zaměstnání stěžovatelky a dobrý pooperační stav, jakož i příznivá prognóza do budoucna.

Nejvyšší správní soud je toho názoru, že po vysvětlení důvodu podřazení zdravotního postižení stěžovatelky pod položku 5 příslušné kapitoly, bylo možno z posudku PK MPSV ze dne 1. 8. 2007 vycházet jako ze stěžejního důkazu prokazujícího zdravotní stav stěžovatelky, neboť v kontextu ostatních zjištění pramenících z lékařské dokumentace a především z posudku OSSZ Liberec ze dne 28. 1. 2002, jímž byla stěžovatelka uznána částečně invalidní, vyplývá, že její pooperační stav již v této době způsoboval nižší pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, než stanovovala pro daný druh zdravotního postižení vyhláška. Prognóza navíc předpokládala plné obnovení pracovní schopnosti do dvou let, tedy další snížení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Z lékařské dokumentace dále vyplývá, že se zdravotní stav stěžovatelky stabilizoval a nezpůsobil stěžovatelce významnější dýchací potíže. Hodnocení PK MPSV bylo tedy založeno na funkčním hodnocení zdravotního postižení stěžovatelky k datu kontrolní lékařské prohlídky u OSSZ Liberec, nikoliv jeho formálním popisu, což je plně v souladu se zásadami posudkového hodnocení, jehož cílem je zhodnotit dopad zdravotního postižení na schopnost soustavné výdělečné schopnosti žadatele o důchodovou dávku, nikoliv pouze diagnostikovat jeho zdravotní stav. Pokud dopad zdravotního postižení neodpovídá míře poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovené vyhláškou pro tuto diagnózu, je posudková komise oprávněna posoudit zdravotní stav podle jiného ustanovení vyhlášky, které na takové zdravotní postižení rovněž dopadá a zároveň stanovuje adekvátnější rozpětí poklesu míry schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Proto podle názoru Nejvyššího správního soudu bylo možné kvalifikovat zdravotní stav stěžovatelky podle ustanovení kapitoly VIII, oddílu B položky 5 písm. a) vyhlášky jako stav po operaci plic s trvalými následky, které spočívají v lehké ventilační poruše plic, která stěžovatelce nezpůsobuje větší obtíže, bylo-li toto hodnocení zdravotního stavu stěžovatelky přiléhavější jejímu skutečnému funkčnímu postižení, než hodnocení podle kapitoly VIII, oddílu B položky 6 písm. b) vyhlášky. Pro argumenty stěžovatelky, že jí byl proveden nevratný závažný zásah do plic, který na ní zanechal trvalé následky způsobující vážné subjektivní obtíže, nelze najít oporu ve spisu, neboť významnější zdravotní potíže nedokládá žádný z lékařských nálezů. Krajský soud na pochybnosti založené prošetřením stížnosti žalovanou reagoval správně, když si vyžádal doplnění posudku PK MPSV a odpověď na otázku, zda závěry šetření této stížnosti nemají vliv na posudkové hodnocení PK MPSV. Doplnění posudku ze dne 21. 9. 2007 sice neobsahovalo přesvědčivé objasnění problému, ale jasně doložilo, že PK MPSV stojí za svým posudkovým závěrem a nepovažuje výsledek šetření stížnosti stěžovatelky žalovanou za jakkoliv posudkově významný. Poznámka o „iracionalitě“ výsledku šetření stížnosti sice

v daném kontextu neposkytla krajskému soudu žádnou objasňující odpověď a nutno podotknout, že vyznívá krajně nevhodně, ale přesto z ní bylo možno dovodit postoj PK MPSV k závěrům šetření žalované. Nejvyšší správní soud je toho názoru, že za této situace krajský soud nepochybil, když nevyžádal další (druhé) doplnění lékařského posudku ani nevyžádal další posudek od jiné posudkové komise, neboť lékařská dokumentace byla s posudkovým závěrem PK MPSV plně v souladu, přičemž tentýž výsledek ukázalo i přešetření zdravotního stavu stěžovatelky plicním lékařem při jednání posudkové komise. Jak je navíc zřejmé z protokolu o jednání před krajským soudem, další doplnění dokazování stěžovatelka nenavrhla. Krajský soud tedy vyhodnotil provedené důkazy správně a dovodil svůj závěr o nedůvodnosti žaloby z posudkového závěru PK MPSV a doplnění jejího posudku ze dne 21. 9. 2007 v kontextu celé spisové dokumentace.

Po přezkoumání námitek stěžovatelky tedy Nejvyšší správní soud shledal, že nejsou důvodné. Na závěr dodává, že sice nelze zpochybnit, že stěžovatelka trpěla adenokarcinomem plic, který jí byl úspěšně v roce 2001 odoperován a tímto onemocněním k datu kontrolního posouzení (24. 4. 2006) jejího zdravotního stavu OSSZ Liberec netrpěla. Stav po lobectomii nezpůsoboval k tomuto datu takový pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, aby ji bylo možné uznat za částečně invalidní. Krajský soud se tedy nedopustil ani nesprávného právního posouzení věci, ani jiné vady řízení, která mohla mít za následek nezákonnost rozhodnutí o věci samé. Proto Nejvyšší správní soud kasační stížnost zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O náhradě nákladů řízení rozhodl Nejvyšší správní soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 a 2 ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení, které jí vznikly. Žalované nelze náklady řízení o kasační stížnosti přiznat v souladu s ustanovením § 60 odst. 2 s. ř. s.

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

V Brně dne 30. června 2008

JUDr. Dagmar Nygrínová
předsedkyně senátu