



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Nejvyšší správní soud rozhodl v senátu složeném z předsedkyně JUDr. Milady Tomkové a soudců JUDr. Bohuslava Hnízдила a JUDr. Jiřího Pally v právní věci žalobkyně: **M. K.**, zastoupené JUDr. Josefem Zubkem, advokátem, se sídlem 1. máje 398, Třinec, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 5. 2005, v řízení o kasační stížnosti žalobkyně proti rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 5. 10. 2007, č. j. 43 Cad 70/2005 - 47,

takto:

- I. Kasační stížnost **se zamítá.**
- II. Žalované **se náhrada nákladů řízení nepřiznává.**

Odůvodnění:

Žalobkyně (dále jen „stěžovatelka“) napadá rozsudek Krajského soudu v Ostravě č. j. 43 Cad 70/2005 - 47 ze dne 5. 10. 2007, kterým byla zamítnuta její žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 5. 2005, č. X, jímž žalovaná odňala stěžovatelce plný invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť stěžovatelka podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku - Místku ze dne 4. 5. 2005 nebyla plně invalidní, a to proto, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 35 %.

V kasační stížnosti stěžovatelka namítla, že nesouhlasí s krajským soudem v otázce, jak hodnotit v řízení o žalobě pořázené posudky posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) týkající se jejího zdravotního stavu. Tyto posudky

krajský soud považoval za úplné, odborné a přesvědčivé. Stěžovatelka se s tímto hodnocením neztotožňuje a v kasační stížnosti namítá následující:

Pokud jde o úplnost posudků, stěžovatelka namítá, že v posudcích absentuje v posudkovém závěru údaj o tom, jaké konkrétní dělnické zaměstnání je schopna nadále vykonávat se zbývajícím procentem schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Stěžovatelka v této souvislosti odkázala na rozsudek Vrchního soudu v Praze ze dne 7. 10. 1996, ve věci sp. zn. 1 Cao 133/96, o němž se domnívá, že má potvrzovat její závěr o nedostatečnosti posudkového závěru.

Co se týče odbornosti posudků, stěžovatelka namítá, že krajský soud v řízení o žalobě přičítá lékařům posudkové služby větší odbornost než ošetřujícím lékařům stěžovatelky, kteří dospěli k jiným závěrům, aniž pro to uvádí jakékoliv důvody. Krajský soud k námitce stěžovatelky nepřistoupil k vypracování revizního znaleckého posudku, který by odstranil pochybnosti v otázce, zda byl dřík implantátu kyčelního kloubu v době posuzování uvolněn, jak by naznačovaly závěry jejich dvou ošetřujících lékařů, či zda uvolněn nebyl, čemuž nasvědčovaly závěry PK MPSV.

Na újmu přesvědčivosti posudků je pak podle stěžovatelky skutečnost, že odborný člen PK MPSV v oboru ortopedie osobně nezhodnotil rentgenové snímky, klinicky stěžovatelku při jednání v komisi nevyšetřil a nevyhodnotil stěžovatelkou uváděné subjektivní údaje. Stěžovatelka namítá, že tímto vyšetřením mohla být verifikována typická bolestivost v určité lokalizaci, která mohla být pro PK MPSV dokladem mechanické nestability komponenty endoprotézy kyčelního kloubu, a korigovat nejasný rentgenologický nálezn. PK MPSV však stěžovatelku podle jejích slov vůbec nepřipustila ke slovu a zmíněné vyšetření neprovedla. Dalším důvodem nepřesvědčivosti posudků je podle stěžovatelky skutečnost, že doplňující posudek, který krajský soud vyžádal v reakci na stěžovatelčin požadavek pořízení znaleckého posudku, vypracovala opět PK MPSV. Podle stěžovatelky bylo zřejmé, že bude posudkový závěr formulovat ve stejném duchu jako předchozí posudek.

Žalovaná se ke kasační stížnosti nevyjádřila.

Z obsahu soudního spisu Nejvyšší správní soud zjistil, že stěžovatelka napadla rozhodnutí žalované dne 7. 7. 2005 žalobou. V žalobě namítala, že její zdravotní stav je nadále stejný jako v době, kdy jí byl přiznán plný invalidní důchod, a s ohledem na zdravotní potíže nepovažuje za reálné, že by mohla vykonávat jakékoliv zaměstnání. K žalobě přiložila znalecký posudek ze dne 26. 6. 2005 vypracovaný soudním znalcem v oboru zdravotnictví, odvětví ortopedie, MUDr. J. Š., který ve svém posudku konstatoval vysoké riziko selhání endoprotézy, vedle toho aktuální lehké funkční postižení druhého kyčelního kloubu, levého ramene a bederní páteře, z čehož vyvodil závěr, že stěžovatelka je schopna výdělečné činnosti pouze za zcela mimořádných podmínek.

Ze soudního spisu dále vyplývá, že krajský soud nařídil dne 1. 8. 2005 vypracování posudku PK MPSV v Ostravě. Z posudku této komise ze dne 2. 12. 2005 vyplývá, že se usnesla na posudkovém závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalované byla stěžovatelka částečně invalidní podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona o důchodovém

pojištění, neboť v jejím případě šlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nedosahoval však 66 % odpovídajících plné invaliditě a nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. PK MPSV jednala za účasti stěžovatelky. Členem komise byl odborný ortoped. PK MPSV konstatovala, že při vypracování posudku o zdravotním stavu vycházela ze zdravotnické dokumentace ve spisové dokumentaci a kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře. Na základě těchto podkladů PK MPSV konstatovala diagnostický souhrn (stav po implantaci totální endoprotézy levého kyčelního kloubu v roce 1996 pro vrozenou dysplazii levé kyčle, stav po reimplantaci totální endoprotézy levé kyčle pro uvolnění acetabulární komponenty v roce 2004, počínající artróza levého akromioklavikulárního skloubení, artróza pravého kyčelního kloubu I. – II. stupně) a posudkové hodnocení, přičemž dospěla k závěru, že u stěžovatelky šlo k datu rozhodnutí žalované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je stav po implantaci a reimplantaci totální endoprotézy levého kyčelního kloubu s příznivým pooperačním funkčním nálezem. PK MPSV v Ostravě konstatovala, že vzhledem k tomu, že se jedná již o reimplantaci s možnými riziky (přitom přihlédla k posudku MUDr. Š.), s počínajícími známkami artrózy pravé kyčle, hodnotila postižení v horní hranici procentního rozpětí položky 50.1, kap. XV, oddíl H, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. (jednostranná totální endoprotéza) a ohodnotila toto postižení celkově 35 % mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Závěrem PK MPSV uvedla, že stěžovatelka je pracovně omezena pro práce spojené s přetěžováním dolních končetin delší chůzí, zejména v nerovném terénu, delším stáním a zvedáním břemen. Za těchto podmínek je schopna vykonávat dělnická zaměstnání.

Stěžovatelka proti tomuto posudku namítla, že z něj není zřejmé, zda její zdravotní stav byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a po přihlédnutí ke všem obtížím, které chtěla v komisi uvést. Stěžovatelka uvedla, že ji komise nepřipustila ke slovu, nebyla tedy seznámena se subjektivními údaji o bolestivosti, které mohly vést k zaměření vyšetření. Dále stěžovatelka uvedla, že komise přehlédla údaj ve zdravotnické dokumentaci, a to výsledek vyšetření MUDr. Š. z dubna 2005, při němž konstatoval počínající známky uvolňování dříku. Dále stěžovatelka uvedla, že dne 9. 1. 2006 byl pořízen nejnovější rentgenografický snímek levého kyčelního kloubu, který vyhodnotil MUDr. G. jako jednoznačné uvolnění dříku. Stěžovatelka proto dospěla k závěru, že v jejím případě není léčebný proces ukončen, neboť z důvodu uvolnění dříku ji čeká v dohledné době další operace; její zdravotní stav by proto měl být posuzován jako stav v perioperačním období. Stěžovatelka navrhla, aby byla vyslechnuta před soudem, aby odborníci z PK MPSV vyšetřili její zdravotní stav a aby se vyjádřili k nejnovějším lékařským zprávám.

S ohledem na tyto návrhy krajský soud zadal vypracování srovnávacího posudku PK MPSV v Praze, přičemž zdůraznil, aby se PK MPSV v Praze vypořádala s námitkami stěžovatelky a zejména zohlednila obsah lékařské zprávy MUDr. G. z 14. 3. 2006 o indikaci reoperace vzhledem k uvolnění dříku náhrady kyčelního kloubu.

PK MPSV v Praze ve svém posudku z 30. 5. 2006 uvedla, že posouzení stěžovatelčina zdravotního stavu provedla na základě prostudování lékařské dokumentace

v posudkovém spisu, dokumentace zapůjčené od praktického lékaře stěžovatelky, vyšetření stěžovatelky přímo v komisi odborným členem komise a na základě vyhodnocení zapůjčených rentgenografických snímků. Komise uvedla, že o vyhodnocení snímků MUDr. G. požádala rentgenologické oddělení Fakultní polikliniky Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. Zpráva tohoto pracoviště konstatovala, že vlevo je patrný stav po totální endoprotéze kyčelního kloubu, dřík endoprotézy je podle posuzující lékařky správně ukotven, acetabulární komponenta je ve správné poloze. Závěr vyhodnocení snímku zněl, že ve srovnání se starším snímkem z 12. 4. 2005 je nález stacionární. Dále komise citovala nálezy MUDr. Š. ze dne 24. 11. 2004 a 13. 4. 2005, které ve svých závěrech o uvolnění komponent totální endoprotézy výslovně nehovoří. V posudkovém zhodnocení PK MPSV v Praze konstatovala, že se stěžovatelka v únoru 2004 podrobila reimplantaci acetabulární komponenty náhrady kyčelního kloubu pro její uvolnění, které způsobilo její dlouhodobější pracovní neschopnost. V době, kdy vyčerpala podpůrnou dobu pro výplatu dávek nemocenského pojištění (červenec 2004), nebyl její stav po operaci ještě doléčen, proto bylo na místě hodnotit jej jako stav v perioperačním období (tedy položka 50.3. kapitoly XV, oddílu H vyhlášky č. 284/1995 Sb.). K zařazování stavů po totální endoprotéze pod zmíněnou položku 50.3 komise dále uvedla, že hodnocení podle této položky odpovídá stav v perioperačním období, tj. období relativně krátce po operaci a v období rekonvalescence. Toto období lze i při klinicky těžkých operačních výkonech, pokud je stav operačním výkonem v podstatě vyřešen, obvykle ohraničit cca 1 rokem. S ohledem na tuto skutečnost PK MPSV v Praze dospěla k závěru, že v případě stěžovatelky užití této klasifikace není možné, neboť její klinický stav je dobře stabilizovaný, s pevným a vyhovujícím postavením obou implantovaných komponent, zatím bez známek uvolňování a s dobrým klinickým efektem. Stěžovatelka se přitom, jak uvedla i při vyšetření před komisí, obává budoucího vývoje při větším zatěžování implantátu. Tyto obavy a úvahy posudková komise sice označila za svou podstatou legitimní, ovšem nerozhodné z hlediska výkladu pojmu perioperační období. PK MPSV v Praze potvrdila proto závěry PK MPSV v Ostravě s tím, že nález MUDr. G. s ohledem na posouzení FP VFN v Praze označila za diagnostický omyl a stav stěžovatelky posoudila jako stabilizovaný, tudíž nikoliv stav v perioperačním období.

I proti tomuto posudku stěžovatelka vznesla námitky, přičemž vyzdvihla skutečnost, že proti sobě stojí názor PK MPSV (stabilizovaný stav, pevné postavení obou komponent kloubní náhrady) a názor MUDr. Š. a MUDr. G., kteří hovoří o počínajících známkách uvolňování dříku. Poukázala v této souvislosti rovněž na vyjádření doc. T. z II. ortopedické kliniky Fakultní nemocnice Motol, který podle jejích slov po operaci v roce 2004 sdělil, že léčebný proces stěžovatelky ukončen není a že v budoucnosti bude zapotřebí vyměnit i dřík. S ohledem na namítanou nejednotnost posuzování zdravotního stěžovatelka navrhla pořízení znaleckého posudku a opatření písemného vyjádření doc. T., který v roce 2004 provedl reoperaci acetabulární komponenty implantátu.

Krajský soud tyto námitky postoupil PK MPSV v Praze s žádostí o doplňující posudek. V doplňujícím posudku PK MPSV v Praze uvedla, že vyjádření doc. T. v tom smyslu, jak uvádí stěžovatelka, se jeví nepravděpodobné, a to jednak s ohledem na nelogičnost vyplývající ze skutečnosti, že pokud by v době reoperace jamky byl uvolněn i dřík, postrádalo by smyslu, aby byl ponechán uvolněn a nebyl vyměněn zároveň s jamkou, a jednak s ohledem na výslovný zápis doc. T. ve zdravotnické dokumentaci stěžovatelky ze

dne 5. 4. 2004, v němž se uvádí, že dřík vyhovuje a doporučuje se progresivní zátěž končetiny. Pokud jde o závěr MUDr. G., jehož hodnocení snímku se stěžovatelka zejména dovolávala, komise setrvala na svém původním hodnocení, tj. že jde o diagnostický omyl.

Krajský soud ve svém rozsudku zdůraznil, že v projednávané věci jde o odnětí dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Poukázal na zásadní význam posudků PK MPSV s ohledem na ustanovení § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a konstatoval, že pokud posudek PK MPSV splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, je zpravidla v soudním řízení rozhodujícím důkazem. Pokud jde o všechny tři v řízení vyžádané posudky PK MPSV, krajský soud shledal, že byly podány komisemi v řádném složení, opíraly se o zdravotnickou dokumentaci stěžovatelky a odborným členem posudkové komise byl vždy též lékař - odborný ortoped, tedy odborník v oboru, do něhož je zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení stěžovatelky. V otázce rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatelky komise dospěly k závěru zcela shodnému se závěrem posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku - Místku, tj. že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stav po implantaci totální endoprotézy levého kyčelního kloubu v roce 1996 pro vrozenou dysplazii levé kyčle a stav po reimplantaci totální endoprotézy levé kyčle pro uvolnění acetabulární komponenty v únoru 2004. Za tohoto stavu považoval krajský soud za přesvědčivé hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kapitola XV, oddíl H, položka 50.1. Tato položka je určena pro postižení končetin jednostrannou totální endoprotézou. Krajský soud poukázal na to, že podle zmíněné přílohy je míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti při endoprotézách kloubů závislá na přetrvávajícím postižení pohyblivosti a zatížitelnosti (např. porucha motorické inervace, výrazná svalová atrofie, zkrácení končetiny více než 4 cm). Krajský soud považoval posudky PK MPSV za úplné, odborné a přesvědčivé, neboť posudkové komise v posudku uvedly, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu stěžovatelky vycházely, jaká zjištění z nich učinily a jak je hodnotily. Posudkové komise také zhodnotily stěžovatelkou předložené lékařské zprávy a stanovily pracovní omezení, která stěžovatelka má, a také uvedly okruh zaměstnání, která je při dodržení stanovených pracovních omezení schopna vykonávat. Krajský soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou.

Rozsudek byl stěžovatelce doručen dne 7. 11. 2007, kasační stížnost byla podána dne 9. 11. 2007.

Stěžovatelka je osobou oprávněnou k podání kasační stížnosti, neboť byla účastníkem řízení, z něhož napadené rozhodnutí krajského soudu vzešlo (§ 102 s. ř. s.) a tuto kasační stížnost podala včas (§ 106 odst. 2 s. ř. s.). V kasační stížnosti uplatňuje důvody, které podle svého obsahu představují námitky proti rozsahu posouzení zdravotního postižení. Neúplné posouzení rozsahu zdravotního postižení, jímž stěžovatelka trpěla ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, by mohlo být vadou řízení před soudem ve smyslu § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., pokud mohlo mít, jak stěžovatelka kasační stížnosti namítá, za následek nesprávné stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a v důsledku toho i nesprávné posouzení

zákonných podmínek plné invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nejvyšší správní soud proto považuje stěžovatelem uplatněný důvod podle obsahu za důvod podle ustanovení § 103 odst. 1 písm. d) s. ř. s., a pro tento důvod kasační stížnost shledává přípustnou. Nejvyšší správní soud za této situace napadený rozsudek krajského soudu v mezích řádně uplatněných kasačních důvodů a v rozsahu kasační stížnosti podle § 109 odst. 2 a 3 s. ř. s. přezkoumal, přitom dospěl k závěru, že kasační stížnost není důvodná.

Ve stěžovatelčině případě se jedná o odnětí plného invalidního důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, neboť nárok na plný invalidní důchod stěžovatelce zanikl z toho důvodu, že míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v jejím případě již nadále nedosahovala zákonem požadovaných 66 %. Plný invalidní důchod jako dávka důchodového pojištění je důchodem podmíněným existencí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a rozhodnutí soudu se opírá především o odborné lékařské posouzení, jež je v řízení soudním primárně zákonem, jak správně konstatoval krajský soud, svěřeno Ministerstvu práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení), které za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Tyto posudkové komise jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnců, rovněž však k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o plné či částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Tyto posudky pak soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených § 77 s. ř. s. Nejvyšší správní soud již mnohokrát v minulosti zopakoval, že takový posudek, který splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, je z povahy věci důkazem stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky posudkových komisí spočívá přitom v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník soudního řízení uplatňující nárok na důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity (ať plné či částečné) závisí především.

Nejvyšší správní soud, přihlédně-li k výše vymezeným kritériím, nemůže souhlasit s námitkami stěžovatelky, že by závěr krajského soudu o akceptovatelnosti posudků jako stěžejního důkazu nemohl obstát pro neúplnost a nepřesvědčivost těchto posudků.

Námitka stěžovatelky stran neúplnosti posudků se týkala údajné absence konkrétní pracovní rekomandace. Podle mínění stěžovatelky by měl posudek PK MPSV obsahovat vymezení konkrétního dělnického zaměstnání, které je schopna vykonávat. Stěžovatelka se domnívá nalézat oporu pro svou námitku v rozsudku Vrchního soudu v Praze ze dne 7. 10. 1996, ve věci sp. zn. 1 Cao 133/96. Tomuto závěru nemůže Nejvyšší správní soud přisvědčit. Již posudek PK MPSV v Ostravě konstatoval, že je stěžovatelka schopna výkonu dělnických povolání s jasně definovanými omezeními. PK MPSV není povolána k tomu, aby ve svých posudcích označovala konkrétní druh práce (to by ve svém důsledku konečně zužovalo uplatnitelnost posuzovaného na trhu práce). Ze stěžovatelkou označeného rozsudku Vrchního soudu v Praze ostatně nic takového nevyplývá. Odhlédne-li Nejvyšší správní soud od skutečnosti, že ratio decidendi zmíněného rozsudku se týkalo

něčeho jiného (šlo o vymezení nutného obsahu posudku při změně posudkových kritérií v důsledku změny právního předpisu a změny koncepce invalidity), Vrchní soud v Praze jaksí navíc vytkl PK MPSV to, že jejímu posudku chybí jakýkoliv konkrétní závěr o pracovní rekomandaci. Posudek totiž obsahoval pouze závěr „o poklesu schopnosti navrhovatele k soustavné výdělečné činnosti se schopností vykonávat lehčí fyzickou práci“. To byla ovšem dikce typická pro posudky podávané PK MPSV za účinnosti předchozích předpisů o sociálním zabezpečení (zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů), z nichž vyplývaly na obsah posudků jiné nároky. Vrchní soud v Praze proto akcentoval, že s ohledem na ustanovení § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění ve znění účinném ke dni rozhodnutí vrchního soudu nově nesmí v posudku absentovat pracovní rekomandace konkrétního obsahu. Nejvyšší správní soud konstatuje, že PK MPSV v Ostravě míry konkrétnosti vyžadované příslušným ustanovením zákona o důchodovém pojištění (dnes § 39 odst. 2) ve spojení s ustanoveními prováděcího předpisu (§ 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb.) v případě stěžovatelky dosáhla. Zmíněná ustanovení totiž vyžadují, aby se posudek PK MPSV vypořádal s otázkou schopnosti posuzované osoby vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonávala předtím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem; přitom má vzít v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával. Nejvyšší správní soud si při vědomí těchto kritérií a při vědomí toho, že stěžovatelka byla posuzována jako šička, resp. jako prodavačka, nedokáže představit konkrétnější rekomandaci, než tu, k níž PK MPSV dospěla.

Pokud jde o ostatní námitky stěžovatelky proti posudkům, tedy námitky co do přesvědčivosti, ani jim nemůže Nejvyšší správní soud přisvědčit. Nelze v první řadě přisvědčit námitce stěžovatelky, že nebyla komisí vyslechnuta a vyšetřena. Je třeba poukázat na to, že stěžovatelka tuto námitku vznesla již v řízení před krajským soudem, tam se však týkala postupu PK MPSV v Ostravě. Proti ostatním posudkům, tj. oběma posudkům PK MPSV v Praze, takovou námitku nevznesla. Posudek PK MPSV v Praze ze dne 30. 5. 2006 pak výslovně poukazuje na to, že posudkové hodnocení vychází mj. i z vyšetření stěžovatelky odborným ortopedem přímo na zasedání komise. V posudku je v diagnostických údajích zaznamenán i popis tohoto vyšetření s podrobnými výsledky. Nelze proto souhlasit s námitkou, že stěžovatelky nebyla při jednání PK MPSV vyšetřena a že absence tohoto vyšetření mohla způsobit nedostatečnost diagnostických zjištění, která mohla posílit nesprávnou interpretaci rentgenografických snímků.

Stejně tak nelze přisvědčit námitce, že by zůstala otevřena otázka rozdílného posouzení rentgenografických snímků lékaři PK MPSV a některými ošetřujícími lékaři stěžovatelky. Nejvyšší správní soud má za to, že diagnostická shoda PK MPSV v Ostravě, PK MPSV v Praze a externího pracoviště, jemuž byly sporné snímky předány k posouzení, je dostatečně přesvědčivá pro závěr, že závěr MUDr. G. byl s největší pravděpodobností ojedinělým diagnostickým omylem. Závěry MUDr. Š. pak nebyly nikterak kategorické a jednoznačné, aby byly s to konkurovat nálezům ostatním. PK MPSV v Praze v doplňujícím posudku přesvědčivě interpretovala i údajný výrok operátora stěžovatelky z roku 2004. Za těchto okolností bylo lze učinit dostatečně důvodný závěr o tom, že

v případě stěžovatelky nelze její stav hodnotit jako stav v perioperačním období, nýbrž jako stav odpovídající položce 50.1., oddílu H, kapitoly XV vyhlášky č. 284/1995 Sb. Z hlediska zařazení stavu po totální endoprotéze pod položku 50.3. je podle názoru Nejvyššího správního soudu nutno vzít v úvahu jednak samotnou specifikaci této položky (hovoří o tom, že jde o stavy rekonvalescence zpravidla do jednoho roku od operace) a zejména význam slova perioperační. Perioperačním obdobím se rozumí období těsně před operací, při ní a bezprostředně po ní. Již z významu tohoto slova je zřejmé, že je vyloučena interpretace, že by bylo možné za stav v perioperačním období považovat sice nepříznivý, leč dlouhodobě stabilizovaný stav, o němž lze pouze hypoteticky předpokládat, že by se za jistých okolností v budoucnosti mohl zhoršit natolik, že bude nutné přikročit k další operaci.

Z hlediska výše naznačených požadavků na úplnost a přesvědčivost posudku se tedy obě PK MPSV v souhrnu podle Nejvyššího správního soudu dostatečně obsáhle a podrobně vyjádřily a své závěry přesvědčivě odůvodnily; nejsou v nich proto žádné rozpory, které by vyžadovaly ze strany krajského soudu další dokazování. Krajský soud proto neměl důvod k úvaze, že by bylo nutno skutkový stav vážící se ke zdravotnímu stavu stěžovatelky v době rozhodování žalované dále doplňovat, natož znaleckým posudkem.

Nejvyšší správní soud proto neshledal v postupu krajského soudu žádnou vadu řízení, která by mohla mít vliv na zákonnost jeho rozhodnutí, a proto námitku stěžovatelky neshledal důvodnou. Kasační stížnost proto není důvodná a Nejvyšší správní soud ji zamítl (§ 110 odst. 1 s. ř. s.).

O nákladech řízení o kasační stížnosti rozhodl Nejvyšší správní soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. ve spojení s § 120 s. ř. s. Stěžovatelka neměla ve věci úspěch, proto jí právo na náhradu nákladů nenáleží. To by náleželo žalované, přiznání nákladů řízení správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění je však podle ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. vyloučeno. Proto Nejvyšší správní soud rozhodl, že žalované, přestože měla ve věci plný úspěch, se náhrada nákladů řízení o kasační stížnosti nepřiznává.

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

V Brně dne 13. listopadu 2008

JUDr. Milada Tomková
předsedkyně senátu