



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **Ing. I. M.**, narozená X
bytem X

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2019, č. j. RN-X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2019, č. j. RN-X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), odeslanou dne 11. 12. 2019, domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 30. 7. 2019, č. j. R-X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně ze dne 12. 6. 2019 o přiznání invalidního důchodu na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram (dále jen „OSSZ“) ze dne 22. 7. 2019 z důvodu nesplnění podmínek podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 244/2019 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), protože pracovní schopnost žalobkyně poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 25 %.

2. Žalobkyně namítala, že odůvodnění napadeného rozhodnutí a posudku žalované jsou nelogická, pokud jde o závěr, že žalobkyně nesplňuje kritéria postižení ve smyslu položky 4b kapitoly I přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Žalobkyně shrnula, že onemocněla lymfskou boreliózou, což je nemoc, ze které plyne mnoho dalších problémů, které lze jen těžko dokládat. V roce 2014 prodělala v pořadí třetí reinfekci. S nemocí se dosud léčila v Motolské nemocnici u prof. B. a nadále usiluje o aplikaci antibiotik, která jí byla podána již v roce 2009 (díky nimž se vyléčila z první infekce), nicméně podmínky pro antibiotickou léčbu jsou přísné (uvedla, že lékaři nestačí pozůstatky bakterie v krvi, které dokládá test Western blot, neboť preferuje jiný způsob testování výskytu DNA bakterie borélie v krvi – žalobkyni však klesnou protilátky proti této nemoci na nulu až zhruba za rok). Žalobkyně konstatovala, že si neumí tvořit paměťové protilátky po žádné proběhlé bakteriální nemoci, což je pro lékaře matoucí, a to včetně jejího obvodního lékaře i posudkového lékaře OSSZ. V té souvislosti žalobkyně namítala, že ji posudkový lékař OSSZ nepředvolal a nevyslechl, toliko rozhodl od stolu. Žalobkyně pokládá za nesprávné tvrzení posudkové lékařky žalované, že postboreliový stav se hodnotí stejně jako přímo probíhající nemoc. Je tak podle ní na soudu, aby ve věci učinil průlomové rozhodnutí. Pokud jde o kožní projevy této nemoci, zánět kloubů (artrózu) i srdeční slabost, žalobkyně se hodlá podrobit dalším vyšetřením.
3. Žalovaná navrhl správnost posouzení zdravotního stavu žalobkyně přezkoumat a provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 111/2019 Sb. (dále jen „organizační zákon“). Konstatovala, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídit, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem Posudkové komise MPSV v Praze, účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že dne 12. 6. 2019 byla se žalobkyní na OSSZ sepsána žádost o přiznání invalidního důchodu od data vzniku nároku podmíněná dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Posudková lékařka OSSZ v nepřítomnosti žalobkyně dospěla v posudku ze dne 22. 7. 2019 na základě předložené zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a lékařských zpráv z oborů neurologie, interního lékařství, elektromyografie a gynekologie z let 2018 až 2019 a s přihlédnutím k vyplněnému profesnímu dotazníku k závěru, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinnou je stav po lymeské borelióze. Posudková lékařka shrnula, že touto nemocí žalobkyně onemocněla v roce 1994, v roce 1996 byl u žalobkyně zjištěn virus Epstein-Barr (vyvolávající chronický únavový syndrom), a proto byla od té doby sledována pro defekt imunity. V roce 2010 a 2014 (či 2015) se u žalobkyně reaktivovala borelióza. Od roku 2015 je žalobkyně průběžně sledována na neurologii. Posudková lékařka konstatovala, že se u žalobkyně postboreliový syndrom (stav) projevuje únavou a bolestmi kloubů a svalů. Žalobkyně nicméně nemá pohybové nebo kognitivní omezení, byla u ní vyloučena neurodegenerace, je orientovaná, komunikující a zcela samostatná. Posudková lékařka uzavřela, že rozhodující příčinnou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v položce 4a kapitoly I

přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které určila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí, tj. o 15 %. Vzhledem k ostatním postižením zdravotního stavu (blokáda horní krční páteře, patologická změna kloubní chrupavky v koleni, bolest přednoží, syndrom karpálního tunelu) pak zvýšila tuto hodnotu o maximálních 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

6. S odkazem na závěr posudku lékařky OSSZ žalovaná vydala dne 30. 7. 2019 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu s odůvodněním, že její pracovní schopnost poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu toliko o 25 %, a proto není invalidní. Dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je totiž pojištěnec invalidní, teprve jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
7. Žalobkyně toto rozhodnutí napadla včas námitkami, v nichž uvedla, že s vydaným rozhodnutím nesouhlasí. Žalobkyně namítala, že po vzniku třetí infekce boreliózy v roce 2014 dosud není vyléčena a usiluje o antibiotickou léčbu. Zdůraznila, že trpí postboreliovým syndromem, což se projevuje tak, že má kloubní onemocnění, trpí nadměrnou únavou a spavostí (reaktivoval se jí virus Epstein-Barrův) a je neustále nemocná z důvodu virových či bakteriálních onemocnění (naposledy se jednalo o černý kašel). Nesnese žádnou námahu, je schopná pouze půlhodinové chůze. Jednoznačně tak odmítla závěr, že její pracovní schopnost poklesla toliko o 25 %.
8. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 10. 10. 2019, v němž na základě jednání za osobní přítomnosti žalobkyně a zdravotní dokumentace praktického lékaře a početných lékařských zpráv (včetně těch doložených v námitkovém řízení z oboru neurologie ze dne 5. 10. 2017, 27. 2. 2018, 10. 1. 2019 a ze dne 3. 9. 2019) uzavřela ve shodě s posudkovou lékařkou OSSZ, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v položce 4a kapitoly I přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (pro posudkové hodnocení je přitom nerozhodné, zda žalobkyně lymeskou boreliózou stále trpí, nebo zda se jedná o následky po lymeské borelióze) s tím, že pracovní schopnost žalobkyně měla poklesnout jen o 25 %. Posudková lékařka žalované podrobně shrnula soubor informací o zdravotní stavu žalobkyně i o rozhodnutích o jejích početných předešlých žádostech o přiznání invalidního důchodu, při posouzení současného zdravotního stavu žalobkyně však vycházela zejména z lékařských zpráv z roku 2019, jakož i ze subjektivních sdělení ze strany žalobkyně. Posudková lékařka žalované konstatovala, že u žalobkyně byly zjištěny bolesti kloubů, kostí i svalů a přetrvávající únava, nebyla však zjištěna neuroborelióza. Posudková lékařka měla za to, že žalobkyně nespĺňuje kritéria pro hodnocení podle položky 4b kapitoly I přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
9. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 31. 10. 2019 námitky žalobkyně zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že zdravotní stav žalobkyně neodpovídá ani prvnímu stupni invalidity. Napadené rozhodnutí žalobkyně převzala dne 7. 11. 2019.
10. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. V návaznosti na provedené dokazování přitom dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

11. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 9. 6. 2020. Posudková komise, jejímž členem byl i odborný lékař z oboru neurologie, vyšla při svém hodnocení ze všech doložených lékařských zpráv (včetně zpráv příložených k žalobě a zpráv předložených při jednání posudkové komise ze dne 24. 4. 2019, 5. 2. 2020, 11. 2. 2020, 27. 2. 2020 a ze dne 14. 5. 2020); samotné vyšetření neurologem zasedajícím v posudkové komisi žalobkyně odmítla. Posudková komise také zhodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti postboreliový syndrom. Na rozdíl od předchozích posudkových závěrů však s přihlédnutím k předloženým lékařským zprávám uzavřela, že svými funkčními následky jde o postižení srovnatelné se zdravotním postižením podle položky 4 v návaznosti na položku 2b oddílu A kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jelikož toto zařazení lépe vystihuje zjištěný zdravotní stav žalobkyně. Posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozmezí pro tuto položku ve výši 35 % s ohledem na průběh nemoci, doprovodné funkční projevy a prodělané infekce s tím, že tuto hodnotu již není důvod dále upravovat podle § 3 odst. 1 nebo 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Datum vzniku invalidity prvního stupně bylo podle posudkové komise spolehlivě zjištěno vyšetřením u praktického lékaře dne 20. 6. 2019, kdy již bylo jednoznačně prokázáno, že se k tomuto datu jednalo o trvalé funkční postižení, přičemž invalidita vznikala postupně. Posudková komise tak dospěla k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí již zdravotní stav žalobkyně odpovídal invaliditě prvního stupně, neboť žalobkyně je schopna vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Pokud jde o lékařské nálezy vydané po době rozhodné pro posouzení, ty podle posudkové komise korespondují se zjištěným zdravotním stavem a funkčním postižením žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Vzhledem k průběhu postižení, věku žalobkyně a té skutečnosti, že není předpokládáno zlepšení, stabilizace ani adaptace, byla platnost posudku stanovena natrvalo. Pro postboreliový syndrom hovoří podle posudkové komise opakovaná vyšetření z oboru neurologie dokládající projevy v podobě bolesti kloubů a svalů, kolísavých otoků kloubů, bolestivosti drobných ručních kloubů a kloubů kolenních. Byla zaznamenána též lehce antalgická chůze u levé nohy, přičemž u levého kolena byla objektivizována artróza a levé lýtko bylo lehce tužší. Žalobkyni trápí též bolesti hlavy s příčinou v oblasti krční páteře, bolest přednoží a vše je doprovázeno duševním přepětím. Ostatní doložená postižení již podle posudkové komise nemají posudkově významný dopad.
12. Soud po zvážení protichůdných posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně dospěl k závěru, že nejpersvědčivějším a nejúplnějším je posudek posudkové komise MPSV v Praze. Posudková lékařka žalované i OSSZ sice správně dospěly k závěru, že rozhodující příčinou mající vliv na pracovní schopnost žalobkyně je postboreliový syndrom (tj. stav žalobkyně po lymeské borelióze), nicméně patrně nedocenily zvýšenou manifestaci projevů tohoto onemocnění v oblasti artritických změn, jejichž dlouhodobost, vícečetnost a postupně se zvyšující závažnost si vyžadovaly zdravotní postižení žalobkyně podřadit pod položku 4 (Infekční artritida při lymeské borelióze) oddílu A (Artropatie) kapitoly XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, která při hodnocení poklesu pracovní schopnosti odkazuje na položky řady 2 tamtéž. Zánětlivé projevy, byť dle lékařských zpráv v nemalé části souvisí i s věkem žalobkyně, umožňovaly stav žalobkyně hodnotit podle položky 2b mírou poklesu pracovní schopnosti až o 35 %, jež již odpovídá prvnímu stupni invalidity.

Jelikož takové podřazení zdravotního stavu žalobkyně pod příslušné ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity nelze (přínejmenším z laického hlediska) vnímat jako vadné a je navíc oproti předchozím obvyklým hodnocením pro žalobkyni vstřícnější, soud blíže toto podřazení nepřezkoumával, a v tomto rozsahu vyšel z předpokladu odborné kompetence posudkové komise (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 12. 6. 2014, č. j. 9 Ads 9/2014-23, a též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).

13. Tvrdila-li žalobkyně, že by její zdravotní postižení mohlo (mělo) odpovídat položce 4b (Lymeská borrelióza – lehké funkční postižení, kožní forma s acrodermatitis chronica atrophicans, chronické mírně aktivní artritidy, lehký pokles srdečního výkonu při běžném zatížení) kapitoly I (Infekce) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nezbyvá soudu než konstatovat, že by ani takové zařazení na závěru soudu nic nezměnilo, neboť při shodné maximální míře poklesu pracovní schopnosti v tomtéž rozmezí až o 35 %, by toto hodnocení také odpovídalo invaliditě prvního stupně.
14. Konečně k tvrzení žalobkyně, že nebyla vyslechnuta posudkovou lékařkou OSSZ, a za tím účelem nebyla ani předvolána, soud uvádí, že žalobkyně skutečně nebyla před zpracováním posudku posudkovou lékařkou OSSZ pozvána k podrobení se vyšetření jejího zdravotního stavu (popřípadě jinému odbornému vyšetření) podle § 12 písm. c) ve spojení s § 8 odst. 2 organizačního zákona. Posudková lékařka OSSZ totiž zaujala postoj, že je doložená zdravotní dokumentace dostačující, aby posouzení mohlo proběhnout v nepřítomnosti žalobkyně, a to s tím, že o výsledku posouzení bude žalobkyně informována písemně (viz záznam o jednání ze dne 22. 7. 2019, který je součástí správního spisu). Uvedený postup však není pochybením, neboť podstatné je, že posudková lékařka měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci (podklady ve smyslu § 8 odst. 8 organizačního zákona), ze které mohla při posouzení objektivního zdravotního stavu žalobkyně vycházet a učinit patřičný odborný závěr (k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 9. 2004, č. j. 3 Ads 7/2004-70). Navíc žalobkyně byla následně osobně přítomna jednání ve věci posouzení jejího zdravotního stavu dne 10. 10. 2019 v rámci námitkového řízení, proto i kdyby snad kritizovaným postupem posudkové lékařky OSSZ přesto byla nějakým způsobem zkrácena na svých procesních právech, tato práva mohla plně uplatnit později ještě před vydáním napadeného rozhodnutí (což také žalobkyně ostatně učinila podáním námitek proti prvostupňovému rozhodnutí, které se opíralo o závěry posudku vyhotoveného posudkovou lékařkou OSSZ).
15. Bez ohledu na uvedené zjištění o zákonnosti procesního postupu předcházejícího vydání napadeného rozhodnutí však zde zůstává podstatná vada spočívající v tom, že napadené rozhodnutí vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, neboť jako bylo prokázáno závěry posudkové komise, obě posudkové lékařky zjištěné onemocnění nesprávně posudkově zařadily. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.).
16. V navazujícím řízení bude žalovaná povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit nově i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 9. 6. 2020 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
17. Soud neprováděl žalobkyni v žalobě navrhovaný důkaz těmi listinami, které se staly (jsou) součástí správního spisu (lékařská zpráva z oboru neurologie a laboratorní výsledky z mikrobiologie ze dne 3. 9. 2019), neboť z nich soud bez dalšího vychází (správní spis není

předmětem dokazování). S dalšími žalobkyní předkládanými lékařskými zprávami se pak seznámil prostřednictvím k tomu odborně způsobilé posudkové komise.

18. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, by náhrada nákladů řízení náležela, žádné významné náklady však žalobkyni nevznikly. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 19. října 2020

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce