



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: S. V.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 4. 2018, č. j. RN-775 904 1906-315-LBO, ve věci invalidního důchodu,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 25. 4. 2018, č. j. RN-775 904 1906-315-LBO, se zrušuje, a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 23. 11. 2017, č. j. R-23.11.2017-421/775 904 1906 (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“) žalovaná změnila své předcházející rozhodnutí ze dne 20. 6. 2017, č. j. R-20.6.2017-421/775 904 1906, ve věci invalidního důchodu žalobkyně, a to tím způsobem, že:
 - od 19. 10. 2010 přiznala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně v měsíční výši 2 940 Kč podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“),

- od 1. 6. 2013 snížila žalobkyni invalidní důchod na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně v měsíční výši 3 100 Kč podle § 41 odst. 3 zdp,
 - od 27. 1. 2017 stanovila žalobkyni výši invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně v částce 3 355 Kč měsíčně,
 - od 26. 6. 2017 zvýšila žalobkyni invalidní důchod na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně v měsíční výši 4 965 Kč podle § 41 odst. 3 zdp,
 - rozhodla, že žalobkyni náleží od 1. 3. 2012 doplatek invalidního důchodu podle § 55 odst. 2 zdp.
2. Prvoinstanční rozhodnutí se opírá o posudek České správy sociálního zabezpečení (dále též „ČSSZ“) ze dne 10. 10. 2017. Tímto posudkem byla žalobkyně shledána invalidní pro invaliditu třetího stupně v období od 19. 7. 2010 do 31. 5. 2013, a poté opět v období od 26. 6. 2017 až do současnosti. Ve vztahu k době od 1. 6. 2013 do 25. 6. 2017 však posudková lékařka dospěla k závěru, že žalobkyně byla invalidní jen pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %. V ostatních obdobích byl stanoven pokles pracovní schopnosti žalobkyně o 70 %.
 3. Podání žalobkyně, v němž žádala o nové posouzení a přepočítání výše invalidního důchodu, žalovaná posoudila jako námitky proti prvoinstančnímu rozhodnutí.
 4. V řízení o námitkách byla opět posouzena invalidita žalobkyně. Nově vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 21. 3. 2018 rozdělil invaliditu žalobkyně do tří různých období, která se odlišují jak v příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, tak v procentuální míře poklesu její pracovní schopnosti. Žalobkyně byla shledána invalidní pro invaliditu třetího stupně jen v období od 19. 7. 2010 do 21. 1. 2013 s tím, že její pracovní schopnost poklesla o 70 %. V období od 22. 1. 2013 do 8. 11. 2017 nebyla shledána invalidní vůbec, když její pracovní schopnost poklesla jen o 25 %. V dalším období od 9. 11. 2017 až do data posouzení, byla žalobkyně shledána invalidní pro invaliditu druhého stupně, s 50 % mírou poklesu pracovní schopnosti (po navýšení o 5 % s ohledem na další zdravotní postižení). V prvním období bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně onkologické onemocnění (karcinom děložního krčku). V březnu 2011 byla u žalobkyně ukončena aktivní onkologická léčba a její stav byl hodnocen jako klinická remise. V březnu 2017 byla u žalobkyně zjištěna protrahovaná těžká depresivní porucha v expozici extrémní zátěži a tato duševní porucha byla v posledním období (od 9. 11. 2017) označena za rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
 5. Rozhodnutím ze dne 25. 4. 2018, č. j. RN-775 904 1906-315-LBO (dále též „napadené rozhodnutí“) žalovaná změnila prvoinstanční rozhodnutí tak, že žalobkyni podle § 38 písm. a) zdp přiznala invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně od 19. 7. 2010 do 21. 1. 2013 a dále rozhodla o valorizaci jednotlivých splátek důchodu a o výplatě důchodu.
 6. K námitkám žalobkyně týkajícím se zohlednění doby pojištění žalovaná v napadeném rozhodnutí konstatuje, že doba pojištění v osobním listu důchodového pojištění z 20. 4. 2017, který je nedílnou součástí rozhodnutí žalované z 20. 6. 2017, vycházela z tehdejšího lékařského posouzení žalobkyně. Podle tohoto posouzení došlo u žalobkyně ke vzniku invalidity až 1. 1. 2013. S ohledem na § 40 odst. 2 zdp, podle něhož se potřebná doba pro vznik nároku na invalidní důchod posuzuje z posledních deseti let před vznikem

invalidity, byly žalobkyni prve zohledněny zjištěné doby pojištění až do 31. 12. 2012. Po zjištění, že invalidita vznikla již k 19. 7. 2010, byly u ní zohledněny doby pojištění získané v období od 19. 7. 2000 do 18. 7. 2010, zatímco k později získaným dobám pojištění se nepřihlíželo. Ani institut dopočtené doby podle § 41 odst. 4 zdp neměl na výši invalidního důchodu žalobkyně vliv. Ve vztahu k zániku nároku na výplatu jednotlivých splátek důchodu napadené rozhodnutí též poukazuje na skutečnost, že dle § 55 odst. 2 zdp, ve spojení s § 54 odst. 2 zdp, žalobkyni zanikl nárok na výplatu invalidního důchodu před 1. 3. 2012, tj. před uplynutím pěti let ode dne podání žádosti o tento důchod.

II. Obsah žaloby

7. Žalobkyně namítla, že svým podáním, které žalovaná vyhodnotila jako námítky proti prvoinstančnímu rozhodnutí, pouze doplnila chybějící doby pojištění v důchodovém listu. V prvoinstančním rozhodnutí totiž bylo uvedeno, že účastník tak má učinit, pokud byl zaměstnán i v dobách, které nejsou na osobním listě důchodového pojištění uvedeny. Žalovaná neměla její podání posoudit jako námítku. Prvoinstanční rozhodnutí by tudíž mělo být pravomocné. Chybějící doby pojištění si všimla proto, že v prvoinstančním rozhodnutí jí byl od 1. 1. 2013 vypočten invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve výši 3 152 Kč měsíčně, zatímco v předchozím rozhodnutí ze dne 20. 6. 2017 (*rozhodnutí, které bylo prvoinstančním rozhodnutím změněno – poznámka soudu*) jí byl za totožné období vypočten invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně ve výši 3 952 Kč měsíčně. Namítla, že namísto přepočtu či vysvětlení, proč jí byla doba důchodového pojištění vypočtena rozdílně, jí byly posudkem a napadeným rozhodnutím změněny stupeň invalidity i doby, které se neshodují. Podotkla, že tak žalovaná učinila v její neprospěch, ačkoli ona toliko v dobré víře doplnila chybějící dobu pojištění.
8. Rovněž namítla, že posudek a napadené rozhodnutí opomíjí trvalé následky a omezení onkologického onemocnění, které jsou popsány v posudku ze dne 10. 10. 2017 a v prvoinstančním rozhodnutí. To vše vedlo k dalšímu zhoršení jejího zdravotního stavu, což doložila lékařskými zprávami z 14. 5. 2018 a 31. 5. 2018.

III. Vyjádření žalované

9. Žalovaná k námitce žalobkyně, že podání neměla posoudit jako námítky, uvedla, že 4. 12. 2017 jí bylo doručeno podání žalobkyně označené jako doplnění chybějící doby pojištění v důchodovém listu, v němž žalobkyně reagovala na prvoinstanční rozhodnutí a žádala o nové posouzení a přepočítání výše invalidního důchodu. V souladu s § 37 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“) posoudila podání podle jeho skutečného obsahu a bez ohledu na jeho označení, tedy jako námítky - řádný opravný prostředek proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení ve věcech důchodového pojištění. V námitkovém řízení dospěla k závěru, že je nutné opakovaně posoudit invaliditu žalobkyně a rozhodla na základě posudku o invaliditě z 21. 3. 2018.
10. Dospěla přitom k závěru, že žalobkyni lze přiznat invalidní důchod od požadovaného data 19. 7. 2010 až do zániku invalidity. Vyjádřila názor, že jestliže dnem 22. 1. 2013 došlo ke ztrátě nároku na invalidní důchod, pak jakýkoli nový důchod, na který by mohl vzniknout nárok později, je důchodem samostatným a nejedná se již o invalidní důchod přiznaný od 19. 7. 2010, a na základě takto formulované žádosti jej proto nelze přiznat.

11. Dále žalovaná poukázala na skutečnost, že jestliže se na základě různých lékařských posudků mění den vzniku invalidity, mění se i období, z něhož se zjišťuje potřebná doba pojištění pro získání nároku na invalidní důchod. Doba pojištění uvedená v osobním listu důchodového pojištění a rozhodnutí z 20. 6. 2017 vycházela z tehdejšího lékařského posouzení, podle něhož u žalobkyně vznikla invalidita k 1. 1. 2013. Potřebná doba pro vznik nároku na invalidní důchod tudíž byla posuzována až do 31. 12. 2012 (z posledních deseti let před vznikem invalidity), zatímco při vzniku invalidity ke dni 19. 7. 2010 byly zohledněny doby pojištění získané od 19. 7. 2000 do 18. 7. 2010. Rozdílná výše invalidního důchodu je dána rozdílným datem jeho přiznání, jiné jsou doby pojištění a vyměřovací i výpočtové základy.
12. Žalovaná rovněž poukázala na to, že v důsledku doplacení pojistného na důchodové pojištění osob samostatně výdělečně činných (dále jen „OSVČ“) za kalendářní roky 2006 až 2011 ke dni 27. 1. 2017, byla žalobkyni započtena pro účely nároku na invalidní důchod doba pojištění od 1. 1. 2006 do 18. 7. 2010. Vyměřovací základy z takto získané doby pojištění lze v souladu s § 16 odst. 3, věta druhá, zdp, započíst nejdříve ode dne zaplacení pojistného, tedy od 27. 1. 2017. Jelikož invalidní důchod je žalobkyni přiznáván od 19. 7. 2010 do 21. 1. 2013, nejsou předmětné vyměřovací základy zohledněny při stanovení výše důchodu.
13. S ohledem na nesouhlas žalobkyně s medicínským posouzením jejího zdravotního stavu žalovaná navrhla provést důkaz odborným lékařským posouzením ze strany posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Pokud by tento posudek neprokázal jiný průběh invalidity žalobkyně, žalovaná by pak navrhla žalobu zamítnout.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

14. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle části třetí, hlavy první a druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, přičemž rozsah jeho přezkumu byl vymezen žalobními body (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.). O žalobě soud rozhodl při jednání dne 5. 3. 2020 (v pořadí druhém), v nepřítomnosti žalované, jež se z něj řádně omluvila a projednání věci v její nepřítomnosti nebránila žádná překážka (§ 49 odst. 3 s. ř. s.).
15. Ze správního spisu krajský soud zjistil, že žalobkyně podala žádost o invalidní důchod dne 1. 3. 2017, a to od 1. 1. 2013. Posudková lékařka OSSZ Havlíčkův Brod dospěla v posudku ze dne 27. 3. 2017 k závěru, že žalobkyně byla od 1. 1. 2013 do 31. 5. 2013 invalidní pro invaliditu třetího stupně. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl karcinom děložního hrdla a pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně činil 70 %. Počínaje 1. 6. 2013 nebyla žalobkyně invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla jen o 20 %. Posudek zmiňuje rovněž psychiatrické obtíže a jejich vyšetření dne 14. 3. 2017.
16. Rozhodnutím ze dne 20. 6. 2017, č. j. R-20.6.2017 – 421/775 904 1906, žalovaná přiznala žalobkyni pro období od 1. 1. 2013 do 31. 5. 2013 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně v měsíční výši 3 952 Kč. Žalobkyně podala proti tomuto rozhodnutí „odvolání“, požádala o opětovné posouzení zdravotního stavu a přiložila zdravotní dokumentaci, a to mimo jiné i od ošetřující lékařky z oboru psychiatrie. V doplnění „odvolání“ žalobkyně požádala o přiznání invalidního důchodu již od 19. 7. 2010.

17. Posudek o invaliditě vypracovaný posudkovou lékařkou ČSSZ pro Prahu a Střední Čechy dne 10. 10. 2017 uzavřel, že žalobkyně byla od 19. 7. 2010 do 31. 5. 2013 invalidní pro invaliditu třetího stupně a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vlivem onkologické diagnózy její pracovní schopnost poklesla o 70 %. V období od 1. 6. 2013 do 25. 6. 2017 shledala posudková lékařka ČSSZ žalobkyni invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu nově konstatované postupně se rozvíjející psychiatrické diagnózy poklesla její pracovní schopnost o 35 %. Ode dne 26. 6. 2017 byla žalobkyně shledána invalidní pro invaliditu třetího stupně, neboť její pracovní schopnosti poklesla o 70 % z důvodu psychiatrické diagnózy.
18. Rozhodnutím ze dne 23. 11. 2017, č. j. R-23.11.2017 – 421/775 904 1906 (tj. „prvoinstanční rozhodnutí“), žalovaná v rámci autoremedury změnila podle § 87 správního řádu, ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, své předchozí rozhodnutí ze dne 20. 6. 2017. Žalobkyni tímto rozhodnutím přiznala od 19. 10. 2010 (*patrně písařská chyba, správně má být od 19. 7. 2010 – poznámka soudu*) invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně v měsíční výši 2 940 Kč, a rozhodla o následné valorizaci splátek důchodu. Od 1. 6. 2013 přiznala žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Od 26. 6. 2017 přiznala žalobkyni invalidní důchod opět pro invaliditu třetího stupně.
19. Žalobkyně zaslala žalované v reakci na prvoinstanční rozhodnutí podání, které nadepsala jako „Doplnění chybějící doby pojištění v důchodovém listě“. V tomto podání uvedla, že žádá o nové posouzení – přepočítání výše invalidního důchodu, a přiložila k němu osobní list důchodového pojištění s tím, že obsahuje správnou dobu pojištění. Podání bylo žalované doručeno dne 4. 12. 2017 a žalovaná jej posoudila jako námitky proti prvoinstančnímu rozhodnutí. Následně v námitkovém řízení vydala dne 25. 4. 2018 napadené rozhodnutí.
20. Krajský soud na prvním jednání dne 11. 7. 2019 konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Kladno posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 21. 3. 2018 vypracovaný v rámci námitkového řízení MUDr. L. N.. Po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně a odborných lékařských nálezů, z nichž posudková lékařka při posouzení zdravotního stavu vycházela, shrnula, že se u žalobkyně jedná jednak o stav po prodělaném onkologickém onemocnění (2010 – 2011), které je po úspěšné terapii s navozením remise stabilizované s lehkým funkčním postižením, jednak je u ní přítomno zhoršení psychického stavu. Od března 2017 je žalobkyně v péči psychiatra, uvádí depresivní ladění 4 – 5 let zpětně v důsledku psychické zátěže v rodině, bez řešení stavu medikací či vyšetřením. Ve zprávách z gynekologického vyšetření a od praktického lékaře z období 2016 nejsou psychické problémy zmiňovány, tudíž se nejednalo o posudkově významnou potíže. V návaznosti na opakované vyšetření psychického stavu žalobkyně od března 2017 a s ohledem na neměnnost medikace od listopadu 2017 MUDr. N. zhodnotila stav žalobkyně k datu psychiatrického vyšetření 9. 11. 2017 jako relativně stabilizovaný. Podle posudkové lékařky nelze potvrdit předchozí posudkové závěry z 27. 3. 2017 ani z 10. 10. 2017, neboť shledala, že:
- V období od 19. 7. 2010 do 21. 1. 2013, které je charakterizováno onkologickou léčbou s dosažením remise onemocnění, poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 70 % (po navýšení o 5 % s ohledem na profesi žalobkyně). Žalobkyně byla invalidní pro invaliditu třetího stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti byl karcinom děložního hrdla (*carcinom colli uteri*) a období onkologické léčby s dosažením remise onemocnění. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A, položce 1d přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“).

- V období od 22. 1. 2013 do 8. 11. 2017, kdy se jednalo o stabilizovaný stav v kompletní remisi, poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 25 %. S ohledem na náročnost profese žalobkyně byla zvolena horní mez procentní výměry, přičemž nebyl shledán důvod pro zvýšení hodnoty dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně nebyla shledána invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zdp. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti byl označen stav od ukončené aktivní onkologické léčby karcinomu děložního hrdla, déle než 6 měsíců stabilizovaný. Zdravotní postižení bylo klasifikováno kapitolou II., oddílem A., položkou 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

- Období od 9. 11. 2017 je charakterizováno psychickým postižením, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 50 % (po navýšení o 5 % s ohledem na její další zdravotní postižení). Žalobkyně byla shledána invalidní pro invaliditu druhého stupně. Za rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je určena protrahovaná těžká depresivní porucha v expozici extrémní zátěži (onemocnění syna), psychosomatická porucha, akcentovaná porucha osobnosti s vyhubými a pasivně agresivními rysy. Zdravotní postižení bylo klasifikováno kapitolou V., položkou 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

21. Vzhledem k tomu, že stanovení data vzniku invalidity stejně jako posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o něm nemůže učinit úsudek sám, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále též jen „PK MPSV“). Posudková činnost předpokládá odborné lékařské znalosti a znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek vypracovaný posudkovou komisí je jedním z důkazů v soudním řízení a soud jej hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, čj. 4 Ads 13/2003-54, čj. 6 Ads 158/2012-24, případně čj. 6 Ads 11/2013-20). S ohledem na to, že posudek je klíčovým, a v podstatě jediným podkladem pro splnění podmínky invalidity, musí být jeho závěry především náležitě odůvodněny, a posudkový lékař je povinen řádně se vypořádat se všemi skutečnostmi vyplývajícími ze shromážděných zpráv odborných lékařů o zdravotním stavu žadatele o důchod. V opačném případě by nedostál požadavkům úplnosti a přesvědčivosti, a takové pochybení by představovalo nesprávný postup orgánu sociálního zabezpečení ve smyslu § 56 odst. 1 písm. b) zdp (srov. též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 18. 7. 2014, č. j. 5 Ads 94/2014-22).

22. Z uvedeného důvodu soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně. Posudek byl vyhotoven dne 11. 3. 2019 a soud jej provedl k důkazu při jednání dne 11. 7. 2019. Zjistil z něj, že posudková komise zasedala za účasti

odborného lékaře z oboru psychiatrie a zdravotní stav žalobkyně konzultovala s odborným lékařem z oboru onkologie. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně na podkladě spisové dokumentace OSSZ Kladno a doložených posudků ČSSZ Praha 9, zdravotní dokumentace od ošetřující praktické lékařky a ošetřující odborné lékařky z oboru psychiatrie, i na základě vlastních odborných poznatků. Po vyhodnocení uvedených podkladů stanovila ve shodě s posudkovou lékařkou MUDr. L. N., že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, je depresivní porucha, jde o funkčně středně těžké postižení. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně posudková komise stanovila (rovněž ve shodě s MUDr. N.) podle kapitoly V, položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na 45 %. Horní hranici procentního rozpětí (30 – 45 %) zvolila posudková komise vzhledem k funkčnímu postižení při základní diagnóze. Posudková komise uvedla i další zdravotní postižení žalobkyně, a to: psychosomatická porucha, akcentovaná porucha osobnosti s vyhubými a pasivně agresivními rysy, stav po onkologickém onemocnění (karcinom děložního hrdla) nyní dlouhodobě v remisi, vertebrogenní algický syndrom při degenerativních změnách páteře bez známek kořenového dráždění, osteopenie a nedostatek vitamínu D, zvýšená glykemie na lačno, bolesti pravého kolene bez funkčního postižení a kouření. S ohledem na další zdravotní postižení se zohledněním profese žalobkyně, která byla hodnocena jako nekvalifikovaná dělnice, posudková komise tuto hodnotu zvýšila podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10 %, tj. na celkových 55 %.

23. PK MPSV uzavřela, že:

- v období od 19. 7. 2010 do 21. 1. 2013 byla žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně, přičemž u ní šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %;
- v období od 22. 1. 2013 do 8. 11. 2017 nebyla žalobkyně invalidní, míra pracovní schopnosti u ní nepoklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %;
- od 9. 11. 2017 až k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně a míra její pracovní schopnosti poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, ne však více než 69 %.

24. V posudkovém zhodnocení a závěru se PK MPSV lišila od posudkových závěrů OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 27. 3. 2017 a posudkových závěrů ČSSZ ze dne 10. 10. 2017. Dospěla však ke shodným závěrům jako posudková lékařka ČSSZ MUDr. L. N. v posudku ze dne 21. 3. 2018 co do zjištěných stupňů invalidity ve třech uvedených obdobích. Na rozdíl od jmenované lékařky však PK MPSV ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila (v posledním ze tří uvedených období) horní hranici procentního rozpětí o 10 %, nikoli o 5 %, a to s ohledem na další zdravotní postižení žalobkyně.

25. Při jednání dne 11. 7. 2019, kdy soud konstatoval k důkazu výše citované posudky, se žalobkyně vymezila vůči posudku PK MPSV v Hradci Králové a posudku o invaliditě ze dne 21. 3. 2018 zpracovaném MUDr. N.. Navrhla, aby její zdravotní stav byl nově posouzen jinou posudkovou komisí, přičemž poukázala na to, že v roce 2010 prodělala závažné onkologické onemocnění a nesouhlasí s tím, že zatímco v období od 19. 7. 2010 do 21. 1. 2013 byla invalidní pro invaliditu třetího stupně s mírou poklesu pracovní

schopnosti o 70 %, od 22. 1. 2013 do 8. 11. 2017 byla míra poklesu její pracovní schopnosti stanovena toliko na 25 %. Žalobkyně byla přesvědčena, že invalidita třetího stupně u ní stále trvá, neboť z posudku OSSZ Kladno ze dne 28. 4. 2011, podle něhož vznikla invalidita k 19. 7. 2010 s mírou poklesu pracovní schopnosti o 70 %, není uvedeno žádné časové omezení.

26. Krajský soud, s ohledem na zajištění co nejvyšší míry objektivitu, jakož i vzhledem k tomu, že na podkladě dosavadních posudků, které se liší, nebylo možné dospět ke zcela jednoznačnému a spolehlivému závěru, jenž by vedl k potvrzení napadeného rozhodnutí, si vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV Praha.
27. Na druhém jednání konaném dne 5. 3. 2020 soud konstatoval k důkazu srovnávací posudek PK MPSV Praha ze dne 15. 1. 2020. Posudková komise, zasedající za účasti odborné lékařky z oboru psychiatrie, dospěla k odlišným závěrům co do stanovení data vzniku invalidity druhého stupně pro psychiatrické onemocnění. Rozdílne vymezila i období invalidity třetího stupně pro onkologické onemocnění žalobkyně.
28. Srovnávací posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně na podkladě spisové dokumentace OSSZ Kladno, OSSZ Havlíčkův Brod, spisové dokumentace z námitkového řízení pracoviště ČSSZ Praha a Střední Čechy, posudku PK MPSV Hradec Králové z 11. 3. 2019, soudního spisu a zdravotní dokumentace od ošetřující praktické lékařky a ošetřující odborné lékařky z oboru psychiatrie, s přihlédnutím k lékařským zprávám předloženým při jednání (z oboru psychiatrie a z poradny pro metabolická onemocnění skeletu) a na podkladě vlastního vyšetření žalobkyně dne 15. 1. 2020. Žalobkyni přitom z hlediska profese posuzovala jako pracovníci v pohostinství, v souladu s její rekvalifikací. Dospěla k závěru, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí (25. 4. 2018) byla závažná smíšená porucha osobnosti dlouhodobě dekompenzovaná pod obrazem úzkostně depresivní poruchy. V březnu roku 2017 žalobkyně poprvé vyhledala psychiatra (*byť první kontakt byl v souvislosti s doprovodem syna – pozn. soudu*). Od března 2017 byly u žalobkyně objektivně doloženy příznaky deprese a úzkost, došlo k nasazení léčby. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly V., položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a činila 45 %. S ohledem na záznamy v psychiatrické dokumentaci a stav zjištěný posudkovou komisí při jednání byla zvolena horní hranice procentní výměry. Vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení, zejména pro onkologické onemocnění a s jeho léčbou související demineralizaci skeletu, byla tato hodnota zvýšena o dalších 5 % (viz § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity), tj. na celkových 50 %. Srovnávací posudek rovněž objasnil, že duševní postižení se u žalobkyně vyvíjelo vlivem nadměrného stresu postupně, žalobkyně udávala deprese několik let před návštěvou psychiatra a porucha osobnosti u ní byla patrně přítomna již od roku 2013. Nicméně psychické potíže byly pravděpodobně menšího rozsahu, neboť žalobkyně pro ně nevyhledala psychologickou ani psychiatrickou pomoc, a bez odborného vyšetření duševní poruchy nebylo možné její stav jednoznačně objektivizovat. Jelikož psychiatrickým vyšetřením byl u žalobkyně shora uvedený stav konstatován dne 14. 3. 2017, byla žalobkyně shledána invalidní pro invaliditu druhého stupně právě od tohoto data.
29. Srovnávací posudek rovněž odůvodnil závěr, že v období od 19. 7. 2010 do 31. 12. 2012 byla žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně s mírou poklesu pracovní schopnosti 70 %. Žalobkyně podstoupila operaci pro karcinom děložního hrdla dne 19.

7. 2010. Po zákroku absolvovala chemoterapii s ukončením léčby v březnu 2011, a od této doby je dlouhodobě v remisi a s normálním gynekologickým pooperačním nálezem. Posudková komise zdůraznila, že onkologické postižení trvá během léčby a krátce po jejím ukončení (zpravidla 6 měsíců po ukončení léčby, trvá-li remise). S ohledem na to, že OSSZ Kladno při posouzení invalidity ze dne 28. 4. 2011 určila žalobkyni termín kontroly invalidity na den 31. 12. 2012, ponechal srovnávací posudek třetí stupeň invalidity žalobkyni až do uvedeného data 31. 12. 2012.
30. Od 1. 1. 2013 je již žalobkyně v kompletní remisi onkologického onemocnění. Míra poklesu její pracovní schopnosti odpovídá v tomto ohledu kapitole II., oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, činí 20 %. Zdravotní stav v remisi nevedl k takovému omezení pracovní schopnosti žalobkyně, pro které by byla invalidní. U žalobkyně se v důsledku předčasné menopauzy navozené gynekologickým operačním zákrokem rozvinula demineralizace skeletu (nyní odpovídající pásnu osteopenie). Současně u ní byla zjištěna snížená hladina vitamínu D. Při péči metabolické poradny jde však o stabilizované onemocnění, jemuž odpovídá procentní pokles míry pracovní schopnosti 10 %, který není z hlediska invalidity žalobkyně významný.
31. Dne 14. 3. 2017 byla u žalobkyně diagnostikována duševní porucha, v jejímž důsledku byla opět konstatována invalidita, a to druhého stupně, jak je shora uvedeno.
32. Na jednání soudu dne 5. 3. 2020, při kterém byl proveden k důkazu srovnávací posudek PK MPSV Praha, žalobkyně vyjádřila nesouhlas s jeho závěry. Zopakovala žalobní námitky a uvedla, že posudkovou lékařku zajímala především doba před jejím onkologickým onemocněním (před rokem 2010). Navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
33. Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba **je důvodná**.
34. Nejprve se soud věnoval námitce žalobkyně, že její podání nemělo být vyhodnoceno jako námitka a prvoinstanční rozhodnutí by tudíž mělo být pravomocné.
35. Podání je úkonem směřujícím vůči správnímu orgánu a posuzuje se podle svého skutečného obsahu a bez ohledu na to, jak je označeno (srov. § 37 odst. 1 správního řádu). Odst. 2 citovaného ustanovení uvádí předepsané náležitosti podání, zejména z něj musí být patrné, kdo je činí, které věci se týká a co se navrhuje. Podle odst. 3 citovaného ustanovení, nemá-li podání předepsané náležitosti nebo trpí-li jinými vadami, pomůže správní orgán podateli nedostatky odstranit nebo ho vyzve k jejich odstranění a poskytne mu k tomu přiměřenou lhůtu.
36. Podle § 88 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon o sociálním zabezpečení“), proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení uvedených v § 3 odst. 3 písm. b) a d) až f) ve věcech důchodového pojištění lze jako řádný opravný prostředek podat písemné námitky do 30 dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení. Podle odst. 3 citovaného ustanovení se námitky podávají orgánu sociálního zabezpečení, který rozhodnutí vydal, přičemž musí obsahovat stejné náležitosti jako odvolání podané podle § 82 správního řádu. Ustanovení § 82 odst. 2 správního řádu uvádí, že odvolání musí mít náležitosti uvedené v § 37 odst. 2 (viz předcházející odstavec) a musí obsahovat údaje o tom, proti kterému rozhodnutí směřuje,

v jakém rozsahu ho napadá a v čem je spatřován rozpor s právními předpisy nebo nesprávnost rozhodnutí nebo řízení, jež mu předcházelo. **Není-li v odvolání uvedeno, v jakém rozsahu odvolatel rozhodnutí napadá, platí, že se domáhá zrušení celého rozhodnutí.**

37. Žalobkyně uvedla ve svém podání, které bylo doručeno žalované dne 4. 12. 2017, tj. v běžící 30 denní lhůtě k podání námitek proti prvoinstančnímu rozhodnutí (srov. § 88 odst. 1 a § 3 odst. 3 písm. b) zákona o sociálním zabezpečení), že reaguje na prvoinstanční rozhodnutí, „pro doplnění doby osobního listu důchodového pojištění“ a připojila osobní list důchodového pojištění (ze dne 20. 4. 2017) se správnou dobu pojištění. Prvoinstanční rozhodnutí řádně označila a žalovanou výslovně požádala o nové posouzení - o přepočítání výše invalidního důchodu. Za takové situace žalovaná nepochybila, jestliže vyhodnotila podání žalobkyně jako řádný opravný prostředek proti svému rozhodnutí. Žalobkyně totiž zřetelně požádala o přepočítání stanovené výše invalidního důchodu s tím, že v prvoinstančním rozhodnutí není uvedena správná doba pojištění. V této situaci by nebyla žalovaná ani povinna vyzývat žalobkyni k doplnění odvolání ve smyslu § 37 odst. 3 správního řádu, neboť její odvolání (resp. námitky) obsahovalo alespoň jeden projednatelný důvod, a bylo z něj zřejmé, v čem žalobkyně spatřuje nesprávnost rozhodnutí (obdobně viz rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 2. 11. 2011, č. j. 5 Ca 298/2008-52, č. 2766/2013 Sb. NSS). Žalovaná proto správně přistoupila k přezkumu prvoinstančního rozhodnutí v námitkovém řízení.
38. Žalobkyně svým podáním jistě nezamýšlela zapříčinit, že sice dojde k přepočítání výše jejího invalidního důchodu, avšak nově stanovená výše bude nižší než původní. Ostatně, jak sama v žalobě zdůraznila, dobu pojištění doplnila v dobré víře a rozhodnutí vydané v námitkovém řízení bylo v její neprospěch. Z lidského hlediska je nesouhlas žalobkyně s nově stanovenou výší invalidního důchodu pro soud pochopitelný, avšak zásadní v této věci je, že smyslem řízení o námitkách je náprava vadných rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení (zde žalované), a že rozhodnutí o námitkách může vyznít pro účastníka řízení i nepříznivě.
39. Prvoinstanční rozhodnutí je totiž v námitkovém řízení vždy přezkoumáváno v plném rozsahu a druhoinstanční orgán přitom není vázán podanými námitkami (srov. § 88 odst. 4 poslední věta zákona o sociálním zabezpečení). V plném rozsahu se tedy přezkoumává jak zákonnost napadeného rozhodnutí, tak i jeho věcná správnost. Každý, kdo hodlá podat námitky proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení, by měl být srozuměn s tím, že toto rozhodnutí bude v celém rozsahu revidováno (srov. též V., V.; L. R. *Zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení: Praktický komentář* [Systém ASPI]. Wolters Kluwer [cit. 2020-3-18]). Zásadním rozdílem námitkového řízení oproti klasickému odvolacímu řízení na základě § 81 a násl. správního řádu, je rovněž skutečnost, že na řízení o námitkách se nevztahuje pravidlo, podle kterého odvolací orgán nemůže změnit napadené rozhodnutí v neprospěch odvolatele. Toto pravidlo je upraveno v § 90 odst. 3 správního řádu, jeho použití je však v námitkovém řízení vyloučeno na základě § 88 odst. 8 zákona o sociálním zabezpečení. Uvedené pravidlo souvisí i s tím, že rozhodnutí o žádosti o invalidní důchod je vydáváno s výhradou změny poměrů (tzv. *cum clausula rebus sic stantibus*) co do nároku, výplaty i výše dávky. S ohledem na výhradu změny poměrů se žalobkyně tudíž nemohla spoléhat na to, že při každé další kontrolní prohlídce bude opět shledána invalidní ve stejném stupni, protože invalidní důchod je dávka závislá na posouzení zdravotního stavu a ten se v průběhu času může měnit, ať již

k lepšímu nebo k horšímu (srov. obdobně rozsudek Krajského soudu v Českých Budějovicích ze dne 23. 10. 2017, č. j. 56 Ad 10/2017 – 33). Uvedenou žalobní námitku tudíž nemohl krajský soud posoudit jako důvodnou.

40. Krajský soud tedy přistoupil k přezkumu zásadní žalobní námitky týkající se posouzení zdravotního stavu žalobkyně, jež bylo podkladem pro napadené rozhodnutí.

41. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

42. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

43. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).

44. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Podle ustanovení § 2 odst. 1 této vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

45. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 citované vyhlášky).

46. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

47. Jak je uvedeno výše, rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí (25. 4. 2018). Posudkové orgány, byť se jejich závěry v některých aspektech odlišovaly, se shodly alespoň v tom, že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zdravotní postižení související s jejím duševním stavem, uvedené v kapitole V., položce 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nikoli stav po prodělaném onkologickém onemocnění. Krajský soud vyšel ve svých závěrech především ze srovnávacího posudku PK MPSV Praha ze dne 15. 1. 2020 (dále též jen „srovnávací posudek“), neboť tento posudek hodnotil jako úplný a přesvědčivý, a z hlediska určení vzniku invalidity a jejího trvání jako řádně odůvodněný. Krajský soud vyhodnotil posudek i v kontextu skutečností zjištěných ze správního spisu a podkladové dokumentace, přičemž jej shledal stěžejním důkazem vypovídajícím o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise se v rámci srovnávacího posudku přesvědčivě vypořádala i s tím, proč nelze potvrdit závěry předcházejících dvou posudků o průběhu invalidity u žalobkyně. Srovnávací posudek svými parametry obstál jako stěžejní důkaz pro zjištění otázky invalidity žalobkyně a krajský soud tímto považuje skutkový stav za řádně zjištěný a prokázaný. O správnosti, přesvědčivosti a úplnosti srovnávacího posudku nemá pochybnosti.
48. Námitku žalobkyně, podle níž nebyly zohledněny trvalé následky jejího onkologického onemocnění, krajský soud neshledal důvodnou. Jak vyplývá ze srovnávacího posudku i z přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, onkologické postižení u pojištěnce trvá během léčby a krátce po jejím ukončení (zpravidla 6 měsíců po ukončení léčby, trvá-li remise). V březnu roku 2011 žalobkyně ukončila onkologickou léčbu, kterou podstoupila v souvislosti s karcinomem děložního hrdla, a následně u ní došlo k remisi onkologického onemocnění. Zdravotní stav žalobkyně byl po 6 měsících od ukončení aktivní onkologické léčby stabilizovaný, a nutno zdůraznit, že i nadále byl v tomto ohledu hodnocen jako uspokojivý (a to i po 31. 12. 2012, kdy byla naplánována kontrolní prohlídka). Za takové situace nebylo možné hodnotit zdravotní stav žalobkyně jinak, než právě v rámci kapitoly II., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy jako „lehké postižení, stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované“, pro které stanoví citovaná vyhláška pokles míry pracovní schopnosti pojištěnce o 15 – 25 %. To znamená, že v okamžiku, kdy byl zdravotní stav žalobkyně z hlediska onkologického onemocnění již stabilizovaný – její onkologická léčba byla ukončena, její gynekologický pooperační nálezn byl dlouhodobě (zpravidla déle jak 6 měsíců) v normě a její zdravotní stav byl obecně hodnocen jako uspokojivý, nebylo možné, aby byla nadále hodnocena stejně jako předtím, kdy byla jako onkologicky nemocnou pacientkou s poklesem pracovní schopnosti o 70 % (tedy v rámci kapitoly II., oddílu A, položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Srovnávací posudek se však vyrovnal i s přetrvávajícími obtížemi žalobkyně v důsledku prodělané onkologické léčby. Zohlednil totiž, že se u žalobkyně v důsledku předčasné menopauzy navozené gynekologickým operačním zákrokem rozvinula demineralizace skeletu, a že současně trpí sníženou hladinou vitamínu D, a pro uvedené onemocnění srovnávací posudek podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování

invalidity zvýšil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně pro psychiatrickou diagnózu z hodnoty 45 % na celkových 50 %.

49. Na rozdíl od předchozích posudkových orgánů však srovnávací posudek dospěl k rozdílnému zjištění co do období, během kterého byla žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně (pokles pracovní schopnosti o 70 %). Invalidita třetího stupně trvala u žalobkyně jen do 31. 12. 2012. Ze závěrů srovnávacího posudku ovšem také současně vyplývá, že u žalobkyně **vznikla dříve invalidita druhého stupně** související se zjištěnou duševní poruchou, žalobkyně byla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 ve spojení s § 39 odst. 22 písm. b) **zdp již od 14. 3. 2017**, nikoli až od 9. 11. 2017, jak je uvedeno v předchozích posudkových závěrech. Srovnávací posudek jasně objasnil, že u žalobkyně prvně byly objektivně, tj. na základě psychiatrického vyšetření, zjištěny deprese a úzkost již dne 14. 3. 2017. Závěry srovnávacího posudku jsou dle krajského soudu logicky odůvodněné a vyvrací skutková zjištění žalované.
50. Ze shora uvedených důvodů je zřejmé, že žalovaná vyšla v napadeném rozhodnutí z vadného posouzení poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně a trvání invalidity. V napadeném rozhodnutí žalovaná rovněž nijak nereflektovala invaliditu žalobkyně související s její psychiatrickou diagnózou, ačkoli ještě v prvoinstančním rozhodnutí žalobkyni přiznala právě v souvislosti s její psychickou poruchou invalidní důchod (od 1. 6. 2013 pro invaliditu prvního stupně a od 26. 6. 2017 pro invaliditu třetího stupně). Krajský soud se neztotožnil s názorem žalované, že pokud došlo ke ztrátě nároku na invalidní důchod (dle vyjádření žalované ke dni 22. 1. 2013), pak jakýkoli nový důchod, na který by mohl vzniknout nárok později, je důchodem samostatným, nejedná se již o invalidní důchod přiznaný od 19. 7. 2010 a na základě formulované žádosti jej nelze přiznat. Krajský soud zdůrazňuje, že žalobkyně podala dne 1. 3. 2013 žádost o invalidní důchod, s nárokem od 19. 7. 2010. Posudek OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 27. 3. 2017 zmiňuje psychiatrické obtíže žalobkyně a žalobkyně po vydání rozhodnutí dne 20. 6. 2017 požádala o opětovné posouzení zdravotního stavu spolu s předložením zdravotní dokumentace i od ošetřující lékařky z oboru psychiatrie. Podle srovnávacího posudku zpracovaného v rámci soudního řízení byla žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí (25. 4. 2018) invalidní pro invaliditu druhého stupně, s poklesem pracovní schopnosti o 50 %, a hlavní příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla závažná smíšená porucha osobnosti dlouhodobě dekompenzovaná pod obrazem úzkostně depresivní poruchy. Tento invalidní stav podle srovnávacího posudku trvá u žalobkyně od 14. 3. 2017.
51. Krajský soud tudíž dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí nemůže obstát, neboť je zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu. Nezbylo mu proto, než zrušit napadené rozhodnutí žalované pro vady řízení podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s. a věc jí vrátit k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.). Protože vytýkané vady lze dle názoru krajského soudu odstranit i v řízení o námitkách, nepřistoupil současně ke zrušení rozhodnutí správního orgánu prvního stupně. Krajský soud připomíná, že žalovaná má v řízení o námitkách přezkoumat v plném rozsahu jak zákonnost napadeného rozhodnutí, tak i jeho věcnou správnost, a přispívat tak k objektivnímu posouzení nároků na dávku důchodového pojištění a k plné nápravě zjištěných vad. Žalované nic nebrání v tom, aby v rozhodnutí o námitkách zohlednila i dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně související s její psychiatrickou diagnózou, jakož i vznik invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 zdp ke dni 14. 3. 2017. Žalovaná proto v dalším

řízení zohlední závěry srovnávacího posudku PK MPSV Praha ze dne 15. 1. 2020. Krajský soud konstatuje, že není na místě trvat na tom, aby žalobkyně, která již jednou požádala o invalidní důchod a předložila potřebné lékařské zprávy (včetně zpráv od odborné lékařky z oboru psychiatrie), a jejíž zdravotní stav byl opakovaně zkoumán posudkovými lékaři, podala novou žádost o takový důchod jen proto, že u ní došlo k zániku invalidity v souvislosti s jinou diagnózou (pro onkologické onemocnění). Takový postup by byl v rozporu se zásadou procesní ekonomie, jakož i se základní zásadou činnosti správních orgánů, a sice že správní orgán postupuje tak, aby nikomu nevznikaly zbytečné náklady, a dotčené osoby co možná nejméně zatěžuje (srov. § 6 odst. 2 správního řádu).

52. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

53. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně, která měla ve věci plný úspěch, by měla právo na náhradu nákladů řízení před soudem proti žalované, která ve věci úspěch neměla. Žalobkyně však náklady řízení nežádala, a podle obsahu spisu jí ani žádné náklady v řízení před soudem nevznikly. Krajský soud proto nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 nejbližší 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.

Hradec Králové 5. března 2020

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení: R. V.

