



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobce: **P. T.**, nar. . . , bytem Z. , M., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 11. 2013, č. j. ,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 11. 11. 2013, č. j. , se z r u š u j e a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**
- III. Žalovaná je povinna uhradit částku 6.092,-Kč na účet Krajského soudu v Praze a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.**

O d ů v o d ě n í

Žalobce se žalobou podanou dne 8. 1. 2014 domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 11. 11. 2013, č. j. , (dále jen „napadené rozhodnutí“), a vrácení věci žalované k dalšímu řízení s tím, že jeho zdravotní stav byl posouzen nesprávně. Žalobce zdůraznil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Mělník (dále jen „OSSZ“) a v námitkovém řízení i posudkový lékař Lékařské posudkové služby ČSSZ (dále jen „LPS ČSSZ“), neměli k dispozici kompletní lékařské zprávy. K žalobě připojil soubor lékařských zpráv a vyslovil nesouhlas se závěrem žalované, která změnila rozhodnutí ze dne 2. 9. 2013, č. j. 550 306 6670, (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“) a v bodě I. napadeného rozhodnutí žalobci od

data 13. 12. 2011 přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 4.466,- Kč s odkazem na ustanovení § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Pod bodem II. pak žalobci od data 14. 6. 2013 zvýšila invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod třetího stupně, který činil 9.209,- Kč měsíčně. Žalobce dodal, že se v podstatě cítil být invalidním pro invaliditu třetího stupně již od roku 2009, kdy mu bylo chronické hematologické onemocnění zjištěno.

Žalovaná ve vyjádření k žalobě v plném rozsahu odkázala na závěr posudkového lékaře LPS ČSSZ ze dne 14. 10. 2013, na jehož podkladě v námitkovém řízení změnila prvoinstanční rozhodnutí, kterým byl původně žalobci podle posudku posudkového lékaře OSSZ od data 13. 12. 2011 přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Žalovaná navrhl, aby zdravotní stav žalobce přezkoumala příslušná posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, neboť žalobní body se soustřeďují výlučně do posouzení zdravotního stavu žalobce.

Krajský soud doplnil dokazování posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašovaného pracoviště v Praze (dále jen „PK MPSV“) ze dne 10. 4. 2014, podle něhož žalobce do 25. 9. 2011 nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, od data 26. 9. 2011 do 13. 6. 2013 pak byl invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění a od data 14. 6. 2013 byl invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění.

Při ústním jednání konaném dne 16. 7. 2015 žalobce odkázal na žalobní body s tím, že již od roku 2009 bylo zřejmé, že trpí hematologickým onemocněním, navíc byl ve velmi špatném stavu, protože nesnášel léčbu a léky užíval až do února 2011. S ohledem na uvedené požádal soud o vyhotovení srovnávacího posudku PK MPSV, detašovaného pracoviště v Hradci Králové.

Krajský soud doplnil dokazování posudkem PK MPSV (detašovaného pracoviště v Hradci Králové) ze dne 20. 10. 2015, který posudková komise následně opravila protokolem z jednání ze dne 4. 11. 2015. V posudku ze dne 20. 10. 2015 PK MPSV uvedla, že žalobce byl od 13. 12. 2011 do 25. 9. 2011 invalidní pro invaliditu prvního stupně, od 26. 9. 2011 do 13. 6. 2011 byl invalidní pro invaliditu druhého stupně a od 14. 6. 2013 byl invalidní pro invaliditu třetího stupně. V protokolu z jednání ze dne 4. 11. 2015 PK MPSV však bez bližšího odůvodnění uzavřela, že žalobce od 8. 6. 2009 do 25. 9. 2011 nebyl invalidní, že od 26. 9. 2011 do 13. 6. 2013 byl invalidní pro invaliditu prvního stupně, a od 14. 6. 2013 byl invalidní pro invaliditu třetího stupně s tím, že předchozí posudek PK MPSV ze dne 10. 4. 2014 byl nadhodnocený. Kontrolu invalidity současně stanovila na leden 2020.

Při soudním jednání dne 18. 1. 2016 žalobce navrhl, aby soud doplnil dokazování o znalecký posudek již proto, že oba posudky PK MPSV (konkrétně posudky ze dne 20. 10. 2015 a ze dne 4. 11. 2015) nebyly úplné, neboť postrádaly tolik potřebné závěry odborného hematologa. V případě žalobce zmíněné závěry učinil pouze odborný internista, což se žalobci jevilo jako nedostatečné.

Krajský soud vyhověl návrhu žalobce a doplnil dokazování v předmětné věci ještě o

znalecký posudek MUDr. J. V. ze dne 9. 3. 2016. Znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví posudkové lékařství, odpověděla na otázku soudu, zda zdravotní stav žalobce (jeho vývoj) odpovídal invaliditě prvního, druhého či třetího stupně, a to nejen k datu vydání prvoinstančního rozhodnutí (k datu 14. 6. 2013), ale i k datu dřívějšímu.

Znalkyně v první řadě po prostudování potřebné zdravotnické dokumentace ze soudního spisu, ze spisu OSSZ a ze spisu žalované rozdělila své hodnocení v posudkovém závěru na časové úseky roku 2009, roku 2010, roku 2011 a ke dni 17. 6. 2013, kdy žalobce o invalidní důchod požádal.

Znalkyně konstatovala, že se v případě žalobce v roce 2009 nejednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, neboť jeho léčba byla zahájena v červnu roku 2009 a rok, kdy probíhala, by byl toliko důvodem k pracovní neschopnosti žalobce. Znalkyně dodala, že v rozhodné době byl žalobce v evidenci úřadu práce, což samo o sobě není důvodem k uznání dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, navíc zdravotní stav žalobce byl léčbou v letech 2009 až 2010 příznivě ovlivněn.

V roce 2010 (od května roku 2010) se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro hematologické onemocnění. Jednalo se o pokles míry poklesu pracovní schopnosti hodnocený podle kapitoly III., oddílu B, položky 5a s daným procentním rozmezím 10 - 20 %. Znalkyně uzavřela, že ani s případným navýšením by míra poklesu nedosahovala odškodnitelného stupně; jednalo se o stav, který odpovídal statusu osoby zdravotně znevýhodněné.

V roce 2011 se začalo jednat o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s významným posudkovým dopadem, a to konkrétně ke dni hematologické zprávy ze dne 26. 09. 2011, kdy se jednalo o **stav způsobující invaliditu druhého stupně** pro pokles pracovní schopnosti hodnocený podle kapitoly III., oddílu B, položky 5b, kdy z daného procentního rozmezí 30 - 45 % znalkyně zvolila pro značné snížení celkové výkonnosti a patologický hematologický nálezn žalobce s přihlédnutím k nežádoucím účinkům léčby horní hranici. Ve věku 56 let byl žalobce podle znalkyně se svým uměleckým vzděláním posouzen jako nerekvalifikovatelný, a proto znalkyně navýšila hodnocení žalobce s ohledem na jeho profesi celkových 50 %. Dodala, že kontrola by se stanovila tak za rok či dva.

Protože žalobce podal dne 17. 6. 2013 žádost o invalidní důchod, znalkyně dodala, že podle hematologické zprávy ze dne 14. 6. 2013 se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se zhoršením zdravotního stavu, způsobujícím invaliditu třetího stupně. Žalobce měl již těžké projevy hematologického onemocnění, způsobující značné omezení jeho každodenních aktivit a celkově těžké omezení celkové a pracovní výkonnosti. Skutečnost, že se žalobce cítil být invalidním, dal podle názoru znalkyně najevo již tím, že svou žádost podal. Znalkyně uzavřela, že žalobce byl ve věku 58 let prakticky nerekvalifikovatelný. Jednalo se o míru poklesu pracovní schopnosti hodnocenou podle kapitoly III., oddílu B, položky 5c, kdy z daného procentního rozmezí 50 - 70 % znalkyně zvolila pro poruchy zdraví, laboratorní nálezy, vedlejší účinky léčby, ale také s přihlédnutím k profesi žalobce a jeho nerekvalifikovatelnosti horní hranici, tj. hodnocení v maximální výši 70 %.

Znalkyně rovněž uzavřela, že na rozdíl od všech existujících posudků nepovažovala za účelné a odůvodněné nařizovat kontrolu invalidity žalobce. Podle jejího názoru takový postup nemá smysl již vzhledem k profesi a věku žalobce, ale také vzhledem k dosavadnímu průběhu onemocnění a efektu existující a používané léčby.

Krajský soud v Praze po zjištění, že rozhodnutí napadené žalobou je způsobilé k přezkumu podle § 65 a násl. s. ř. s., že žalobce podal žalobu po vyčerpání řádného opravného prostředku před správním orgánem a žaloba byla podána v otevřené lhůtě podle § 72 odst. 1 s. ř. s., tj. před uplynutím dvou měsíců od oznámení napadeného rozhodnutí žalobci, přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 zákona o důchodovém pojištění, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 zákona o důchodovém pojištění, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

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

Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení

adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se podle § 56 odst. 1 písm. c) zákona o důchodovém pojištění sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen. Obdobně se postupuje, zjistí-li se, že se změnilы skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu (§ 56 odst. 1 písm. d) zákona o důchodovém pojištění).

Podle § 41 odst. 3 věta první zákona o důchodovém pojištění se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.

Podle § 5 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení o dávkách důchodového pojištění, pokud není v tomto zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje výplaty těchto dávek.

Řízení o změně poskytování nebo výše již přiznané dávky důchodového pojištění se podle § 81 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zahajuje na základě písemné žádosti nebo z moci úřední orgánem, který je příslušný k rozhodnutí o této změně, není-li stanoveno jinak.

Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (§ 3 odst. 3 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb.) ve věcech důchodového pojištění lze podle § 88 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. jako řádný opravný prostředek podat písemné námitky do třiceti dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení.

MPSV podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Žalobními body žalobce brojil výlučně proti výsledku posouzení svého zdravotního stavu žalovanou. Vytýkal žalované, že jeho zdravotní stav posoudila nesprávně, neboť ve skutečnosti odpovídal invaliditě třetího stupně již od roku 2009.

Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění MPSV, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Právě PK MPSV jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, sp. zn. 6 Ads 11/2013).

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014).

Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné posudkové komise úplný a přesvědčivý. Je nezbytné, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží [§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity)]. Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se přitom považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování

invalidity. Zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2015, sp. zn. 9 Ads 205/2014).

Soud v první řadě přistoupil k posouzení úplnosti a přesvědčivosti posudků PK MPSV, které však dospěly ke vzájemně odlišnému závěru, bez bližšího objasnění vzniklých otázek. Právě pro ověření správnosti závěru některého z posudkových lékařů soud doplnil dokazování v předmětné věci znaleckým posudkem.

Ze znaleckého posudku MUDr. J. V. ze dne 9. 3. 2016 pak zjistil, že se v roce 2009 u žalobce nejednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav (jeho léčba byla v červnu roku 2009 teprve zahájena a probíhala jeden rok). V této době podle platné právní úpravy mohlo být dosaženo pouze částečné či plné invalidity, avšak pokud postižení žalobce bylo pouze důvodem k pracovní neschopnosti žalobce, nejednalo se o situaci odpovídající ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění.

V roce 2010 se podle znaleckého posudku u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl způsoben hematologickým onemocněním, ale jeho postižení bylo možno hodnotit podle kapitoly III., oddílu B, položky 5a přílohy k vyhlášce v procentním rozmezí 10 - 20 %. Za této situace by ani s případným navýšením nedosahovala míra poklesu pracovní schopnosti byť jen nejnižšího stupně, tj. invalidity prvního stupně. Jak znalkyně konstatovala, jednalo se toliko o stav, který odpovídal statusu osoby zdravotně znevýhodněné. Žalobce tak nebyl invalidní ani pro invaliditu prvního stupně.

V roce 2011 - **ke dni hematologické zprávy ze dne 26. 9. 2011** - se podle znaleckého posudku u žalobce již jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s významným posudkovým dopadem. Jednalo se o **invaliditu druhého stupně**, neboť postižení žalobce odpovídalo kapitole III., oddílu B, položce 5b přílohy k vyhlášce, kdy znalkyně z procentního rozmezí 30 - 45 % zvolila pro značné snížení celkové výkonnosti a patologický hematologický nález a s přihlédnutím k nežádoucím účinkům léčby horní hranici, kterou s ohledem na věk žalobce (56 let) a jeho vzdělání (v uměleckém oboru) posoudila jako nerekvalifikovatelný, a proto hodnocení navýšila na celkových 50 %.

K podání žádosti o invalidní důchod (dne 17. 6. 2013) se podle znalkyně **od data hematologické zprávy ze dne 14. 6. 2013** jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se zhoršením – resp. jednalo se již o **invaliditu třetího stupně**. Jeho postižení znalkyně hodnotila podle kapitoly III., oddílu B, položky 5c přílohy k vyhlášce, kdy z procentního rozmezí 50 - 70 % odůvodněně zvolila (pro poruchy zdraví, laboratorní nálezy, vedlejší účinky léčby, ale také s přihlédnutím k profesi žalobce a jeho nerekvalifikovatelnosti) horní hranici, tj. hodnocení v maximální výši 70 %.

Za výše popsané situace soud uzavírá, že znalkyně zhodnotila postižení žalobce dostatečně, když k datu roku 2009 neshledala důvod pro přiznání ani invalidity částečné, když k datu roku 2010 neshledala důvod pro přiznání invalidity prvního stupně, když **ode dne 26. 9. 2011** posoudila žalobce invalidním pro **invaliditu druhého stupně**, a když od data **14. 6. 2013** posoudila žalobce invalidním pro **invaliditu třetího stupně**. Znalkyně v dostatečné míře a velmi pečlivě vyložila, z jakých důvodů hodnotila procentní míru poklesu jeho pracovní schopnosti ke konkrétní době posouzení. Znalkyně také uzavřela, že na rozdíl od posudků ostatních posudkových lékařů nepovažuje za účelné a odůvodněné, aby byla nařízena kontrola invalidity žalobce, což podle jejího názoru nemá smysl právě k profesi žalobce, jeho věku a k dosavadnímu průběhu onemocnění a efektu existující používané léčby.

Z posudku znalkyně, kterým soud doplnil dokazování, je zřejmé, že zdravotní stav žalobce nebyl **ke dni hematologické zprávy ze dne 26. 9. 2011** posouzen žalovanou správně, a to nejen s přihlédnutím k lékařským zprávám, které jsou součástí správního spisu, ale zejména vzhledem k odlišnému závěru posudkového lékaře LPS ČSSZ. Posudek znalkyně tak soud hodnotí jako úplný a přesvědčivý. Poukazuje současně na závěr znalkyně, **proč je v posuzovaném případě neúčelné, aby byla nařízena další kontrola invalidity žalobce.**

Závěr žalované v napadeném rozhodnutí o stupni invalidity žalobce neodpovídal zjištěné procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobce ke dni 26. 9. 2011, neboť při poklesu o nejméně 55 % se jedná o druhý stupeň invalidity (§ 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění). Soud proto postupem podle § 78 odst. 1 s. ř. s. napadené rozhodnutí žalované zrušil a podle § 78 odst. 4 s. ř. s. současně vyslovil, že se věc žalovanému vrací k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovaná přihlédne k závěru znaleckého posudku ze dne 9. 3. 2016 a znovu ve věci rozhodne. Bude se také zabývat otázkou, proč je další kontrola invalidity žalobce neúčelná.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. Plně procesně úspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť v řízení před soudem žádné náklady nezmínil.

Žalovaná je povinna ve stanovené lhůtě uhradit na náhradu nákladů řízení částku za znalecký posudek, a to v přiměřené lhůtě na účet Krajského soudu v Praze.

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 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.

V Praze dne 18. dubna 2016

JUDr. Dalila Marečková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost: Alena Léblová