



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobce: JUDr. M. J.,
bytem ,
zastoupen Mgr. Kristínou Tisovou, advokátkou,
sídlem 28. Října 1001/3, Praha 1,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
Křížová 1292/25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 10. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 14. 10. 2020, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 4 700 Kč do 30 dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce žalobce.

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 6. 8. 2020, kterým byl žalobci odejmut invalidní důchod.
2. Žalobce ve svých námitkách proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 6. 8. 2020 namítal, že ačkoliv je zřejmé, že trpí Bechtěrevovou nemocí (ankylozující spondylitidou IV. stupně, málo aktivní), v předchozích posudcích PSSZ o invaliditě bylo opakovaně stanoveno, že předmětné zdravotní postižení má vliv na pokles pracovní schopnosti žalobce o 35%, aniž by došlo ke změně profese žalobce či způsobu jejího výkonu, bylo posudkem Pražské správy sociálního zabezpečení konstatováno, že pracovní schopnost žalobce je snížena pouze o 30%. Onemocnění žalobce je za současného stavu vědy nevyléčitelné. Biologická léčba, kterou žalobce již mnoha let podstupuje, se zaměřuje pouze na zmírnění příznaků a zpomalení postupu onemocnění, nemoc samotnou neléčí.
3. Žalovaná v odůvodnění rozhodnutí uvádí, že i po přezkumu lékař ČSSZ hodnotil zdravotní postižení žalobce shodně s prvoinstančním posouzením podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Dále žalovaná konstatuje, že *„míra poklesu pracovní schopnosti je dána procentním rozpětím 30-40%, lékař ČSSZ zvolil dolní hranici, tj. 30%, která dále nebyla měněna.“* Po citaci zákonných ustanovení žalovaný závěrem opět pouze konstatuje, že dle posudku lékaře PSSZ ze dne 15. 7. 2020 již účastník řízení není invalidní, tento posudkový závěr byl potvrzený i lékařem ČSSZ v řízení o námitkách dne 29. 9. 2020. Jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu, činí pokles pracovní schopnosti účastníka řízení 30%, nejsou splněny podmínky pro invaliditu prvního, druhého ani třetího stupně.
4. Žalobce namítá, že ačkoliv žalovaná provedla nový posudek o invaliditě, a to opět bez přítomnosti žalobce, ve svém rozhodnutí (ani v novém posudku) se vůbec nevypořádala s námitkami žalobce. V průběhu řízení totiž nebylo sporné (žalobce to ani nenamítal), jakou nemocí žalobce trpí, ani do jaké kapitoly, oddílu a položky dle vyhlášky o posuzování invalidity bude postižení žalobce zařazeno, tyto skutečnosti jsou nesporné již několik let a nezměnily se. Nejdůležitější námitka žalobce právě byla, že za naprosto nezměněného stavu typu nemoci, zařazení dle citované vyhlášky, která v tomto případě stanovovala a i nadále stanoví míru poklesu pracovní schopnosti rozpětím 30 – 40%, a za nezměněného stavu profese žalobce a způsobu jejího výkonu, zvolil lékař PSSZ (bez jakéhokoliv vysvětlení) dolní hranici tohoto rozpětí, tedy 30%, a to i přes to, že několik let volil hranici 35%. K důkazu žalobce navrhl správní spis (případně více spisů, pokud jsou vedeny odděleně) týkající se invalidního důchodu žalobce, a to za celou dobu, od kdy mu byl přiznán.
5. Pokud zákon stanoví míru poklesu pracovní schopnosti pro daný typ onemocnění rozpětím 30%-40% a doposud bylo konstantně několik let lékaři PSSZ stanovováno, že v případě žalobce jde o pokles 35%, je povinností správního orgánu a tedy i žalované řádně a transparentně odůvodnit, z jakého důvodu najednou lékař PSSZ (i ČSSZ) zvolil dolní hranici zákonného rozpětí 30% (v důsledku čeho došlo k odnětí invalidního důchodu), a to dokonce přes to, že v mezidobí nedošlo k žádné změně rozhodných skutečností. Dle žalobce toto zdůvodnění zcela absentuje nejen v rozhodnutí ČSSZ ze dne 6. 8. 2020, ale i v napadeném rozhodnutí žalované. Žalovaná se omezila pouze na konstatování, že „lékař ČSSZ zvolil dolní hranici, tj. 30%“. Je povinností správního orgánu své rozhodnutí a závěry v něm obsažené dostatečně srozumitelně odůvodnit. Stejně tak je povinností

správního orgánu náležitě se vypořádat s námitkami účastníka řízení vznesenými v jeho oprávněm prostředku. Této své povinnosti nedostála Česká správa sociálního zabezpečení ani ve svém rozhodnutí ze dne 6. 8. 2020, ani v napadeném rozhodnutí. Žalobce je s ohledem na výše uvedené přesvědčen, že rozhodnutí je nepřezkoumatelné, jelikož se v něm žalovaná vůbec nevypořádala s hlavní námitkou žalobce.

6. Jak vyplývá ze správního spisu, žalobce za posledních 10 let nezměnil profesi ani způsob či podmínky jejího výkonu. Také bylo prokázáno, že s ohledem na typ nemoci, kterou žalobce trpí, není možné, aby se jeho zdravotní stav zlepšil. Současné poznatky lékařské vědy bohužel tuto možnost vylučují. Z toho důvodu také není možné, aby byla pracovní schopnost žalobce, při nezměněném povolání a nezměněných podmínkách výkonu povolání, náhle snížena pouze o 30 %, ačkoliv doposud byla snížena o 35 %.
7. Žalovaná uvedla, že na napadeném rozhodnutí trvá. Toto rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 29. 9. 2020 vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak nejde o invaliditu, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 3c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %, která se ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění, a byl v něm vysvětlen i důvod posouzení v dolní hranici procentního rozpětí poklesu pracovní schopnosti. Tento posudek dle žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. S ohledem na žalobu navrhuje žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.
8. Při jednání soudu zástupce žalobce namítl, že změna posouzení jeho zdravotního stavu posudkovou komisí je natolik zásadní, že předchozí rozhodnutí správních orgánů nemohou obstát. Zároveň nelze zhojit nepřezkoumatelnost napadených rozhodnutí rozhodnutím soudu, resp. v soudním řízení vypracovaným posudkem, jehož závěry jsou zcela odlišné od podkladů správního řízení. V souladu s právem na spravedlivý proces je nutné rozhodnutí zrušit, aby žalobce mohl ve správním řízení předložit případné další důkazy (např. vyjádření jeho ošetřujícího lékaře). S předchozím zařazením do položky 3c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), byl žalobce srozuměn, proto neměl důvod předkládat např. revizní posudek ohledně zařazení onemocnění. Dále zástupce žalobce uvedl, že každé ráno musí žalobce cvičit bez ohledu na momentální stav.
9. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 s.ř.s. napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyní uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.
10. Soud vyšel z následujících právních předpisů.
11. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“): *„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“*

12. Podle § 39 odst. 2 ZDP: „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.“
13. Podle § 39 odst. 3 ZDP: „Pracovní schopností se 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.“
14. Podle § 39 odst. 4 ZDP: „Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.“
15. Hlavní námitkou žalobce je, že se domnívá, že zde nebyl dán důvod pro snížení míry poklesu pracovní schopnosti z 35% na 30%, závěry posudkových lékařů nepovažuje v tomto směru za dostatečně zdůvodněné. Jestliže se jeho zdravotní stav ani jeho profese dlouhodobě nemění, měl být dle něj posouzen opět shodně se stanovením míry poklesu opět 35%, přičemž mu měl i nadále náležet invalidní důchod.
16. Ze spisového materiálu soud zjistil následující skutečnosti. Žalobce byl v roce 2007 uznán částečně invalidním dle § 44 odst. 2 ZDP. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen podle přílohy 4, oddílu A, odstavce 1 písm. f) vyhlášky č. 284/1995 Sb. Kontrolní prohlídka měla být provedena v roce 2010. Následně byl zdravotní stav žalobce posouzen dle spisu až v roce 2012 s tím, že byla potvrzena invalidita I. stupně, zdravotní postižení bylo hodnoceno podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 3c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 35%. Následně byl jeho zdravotní stav opakovaně posuzován s totožným výsledkem až do roku 2020, kdy došlo ke změně zhodnocení jeho zdravotního postižení, které bylo podřazeno pod stejnou kapitolu, resp., oddíl a položku přílohy uvedené vyhlášky, avšak míra poklesu pracovní schopnosti byla snížena na 30%, přičemž na základě toho byla žalobci invalidita žalovanou odejmuta. Shodně byl zdravotní stav žalobce zhodnocen i v následném námitkovém řízení.
17. V posudku ze dne 15. 7. 2020 č. j. LPS/2020/593-P3_CSSZ zdůvodnila lékařka PSSZ snížení míry poklesu pracovní schopnosti tím, že žalobce dlouhodobě pracuje jako právník s využitím své kvalifikace v plném pracovním úvazku, na pracovní podmínky je adaptovaný. Výkonem této výdělečné činnosti nedochází ke zhoršování jeho zdravotního stavu. Lékařka posuzující zdravotní stav žalobce v námitkovém řízení neshledala důvod pro změnu uvedeného zhodnocení.
18. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí 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. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

19. Dle konstantní judikatury správních soudů není soud příslušný posuzovat obsahovou správnost závěrů posudkových komisí. K tomuto závěru dospěl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014 – 21, kde se zabýval nesouhlasem se závěry posudků posudkové komise a jejich nedostatečností v souvislosti s invalidním důchodem, a uvedl následující: „*Soudu zde nepřislouší posuzovat věcnou správnost lékařských posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudky soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v řízení o invalidním důchodu bývají tyto lékařské posudky důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.*“ (srov. dále rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 – 16, rozsudek ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013 – 19, a rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50). Jak uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017 – 61 „*Ani správní soud si tedy nemůže učinit úsudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení sám. K odborným lékařským otázkám je vypracováván posudek, který soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Hodnotí, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda daný posudek je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (viz např. rozsudek NSS ze dne 4. 10. 2017, čj. 8 Ads 136/2017-35).*“ Jelikož je soud plně odpovědný za řádné zjištění skutkového stavu v soudním řízení správním, je třeba, aby posudek odborné komise obsahoval veškeré náležitosti a byl především přesvědčivě a dostatečně odůvodněn tak, aby o závěrech posudkové komise nebyly žádné pochybnosti.
20. Vzhledem k tomu, že v dané věci je rozhodující posouzení zdravotního stavu žalobce, soud si za tímto účelem vyžádal u PK MPSV ČR v Praze (dále jen „posudková komise“) odborný lékařský posudek. Posudková komise v posudku ze dne 11. 2. 2021 shledala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Při vypracování posudku vycházela komise ze soudního spisu, spisové dokumentace žalované a vyšetření při jednání, kterému byl žalobce přítomen.
21. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení dle kapitoly XIII., oddíl E, položky 3b)

přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž se jedná o onemocnění ankylozující spondylitidou s lehkým funkčním postižením a lehkou aktivitou procesu, HAQ vyšší než 0,5 a nižší než 1, BASDAI převážně pod 4. Míra poklesu pracovní schopnosti byla po komplexním hodnocení zvolena na spodní hranici 15%. Nebyl shledán důvod pro další zvýšení. Kritérií vyšší položky žalobce nedosahuje. Ostatní choroby žalobce jsou posudkově nevýznamné a nejsou relevantní pro posouzení invalidity.

22. Z dokumentace komise zjistila, že poslední doložená zpráva z revmatologie z 20. 5. 2020 uvádí subj. minimální bolesti páteře a kyčelních kloubů, laboratorním vyšetřením byly zjištěny nezvýšené zánětlivé markery, v objektivním nálezů klouby bez otoků, pouze lehce omezené rotace v C páteři. Subjektivně žalobce pociťuje aktuálně větší únavu po ranním cvičení i při statickém zatížení během dne, má trvalé bolesti páteře s maximem v krční oblasti. V objektivním nálezů dominuje mírná porucha hybnosti páteře s omezením rozsahu max. o 1/3, při segment. vyšetření nalezena blokáda C/Th přechodu, jinak jednotlivé segmenty pruží. Kloubní rozsahy včetně kyčelního kloubu jsou bez významnějšího omezení. K tomu soud dodává, že ve spise je založena ještě zpráva novějšího data – z 19. 8. 2020, ke které se komise nevyjádřila, avšak s ohledem na závěry komise lze předpokládat, že by ani tato zpráva nebyla důvodem pro jejich změnu, neboť její zhodnocení vychází ze zpráv za období od roku 2007 do 2020, tedy zdravotní stav žalobce byl zhodnocen v kontextu tohoto celého období.
23. Komise tak na základě zhodnocení zdravotního stavu žalobce dospěla k závěru, že jeho zdravotní postižení je třeba řadit nikoli do položky 3c), ale 3b) dané kapitoly přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť dle jejích zjištění nejsou pro zařazení do položky 3c) u žalobce dány důvody. Úkolem soudu není posuzovat, zda posudková komise zhodnotila správně zdravotní stav. Soud má „pouze“ posoudit, zda měla posudková komise k dispozici dostatek podkladů, zda je její hodnocení komplexní, zda se vypořádala s námitkami žalobce a zda je posudek řádně odůvodněný, tedy obsahuje důvody přijatého závěru a tím je i přesvědčivý.
24. Soud považuje závěr posudkové komise za dostatečně přesvědčivý a to z důvodu zjištěných obtíží žalobce - minimální bolesti páteře a kyčelních kloubů, nezvýšené zánětlivé markery. Skutečnost, že bylo zdravotní postižení žalobce původně dostačující pro přiznání invalidity, není zárukou, že tomu tak bude vždy i do budoucna, neboť není vyloučeno, že na základě aktuálně zjištěných skutečností dojde k přehodnocení zdravotního stavu dotyčného, a to jak pokud jde o jeho možné zlepšení, tak i případné zhoršení. Taktéž není vyloučeno, že dojde ke zjištění, že byl v minulosti zdravotní stav dotyčného hodnocen chybně. V daném případě posudková komise uvedla, že žalobce byl dříve správně shledán částečně invalidní. Konkrétně k tomuto uvedla, že na základě zjišťovací prohlídky z roku 2007, kdy byla nemoc laboratorně lehce aktivní, a nebylo možno predikovat další vývoj odpovědi na léčbu, byla správně žalobci přiznána částečná invalidita.
25. Následně však komise zjistila, že kontrolní lékařská prohlídka měla být provedena do roka či maximálně dvou, avšak spis žádný záznam z takové prohlídky neobsahuje. Z odůvodnění komise plyne, že v takové době by již byla odpověď na terapii dostatečně dlouho známa. Další prohlídka však byla provedena až v roce 2012, tedy po přibližně pěti letech, přičemž toto a všechna další posouzení invalidity žalobce již vycházela z nesprávných posudkových kritérií a byla neúměrně a neodůvodněně nadsazená. Žalobce byl opakovaně hodnocen dle kapitoly XIII., oddílu E položky 3c) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, jejichž kritérií nikdy nedosahoval. Opakovaně byl posouzen

v nepřítomnosti, aniž by byl objektivizován jeho zdravotní stav a zejména funkční postižení. Lze se též dle komise důvodně domnívat, že lékaři PSSZ nesprávně vyhodnotili termín „ankylozující spondylitis IV. st.“, kde IV. stupeň neznamená tíži onemocnění, ale jde o poněkud zavádějící rtg klasifikaci, kde IV. stupeň znamená postižení C páteře. Posudková komise provedla detailní porovnání zdravotního stavu žalobce zjištěného v roce 2007 a 2020, zabývala se závěry z jednotlivých lékařských zpráv z let 2007 – 2020, přičemž v těchto nálezech je až doposud uváděna ankylozující spondylitida IV. st. málo aktivní, BASDAI 3,1 nebo méně. Onemocnění bylo žalobci diagnostikováno v roce 2005, od roku 2008 je na biologické léčbě s velmi dobrou odezvou.

26. Zdravotní stav žalobce se nezměnil ve smyslu, že by žalobce již netrpěl původně zjištěným onemocněním, avšak i s ohledem na výsledky léčby zdravotní stav žalobce dle posudkové komise již nadále neodpovídal kritériím pro ponechání invalidity. Z důvodu neprovedení včasné kontrolní prohlídky nebylo možné tuto skutečnost zjistit dříve. Zároveň bylo onemocnění žalobce zřejmě opakovaně chybně interpretováno. Žalobce dlouhodobě trpí uvedeným nevyléčitelným onemocněním, avšak je v péči odborných lékařů a projevy jeho onemocnění jsou stabilizovány.
27. Jestliže bylo posudkovou komisí zjištěno, že zdravotní stav žalobce byl od roku 2012 dlouhodobě nadhodnocován, kdy zdravotní postižení nespadlo pod položku 3c), ale 3b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nemůže (ani značně dlouhodobě) opakované řazení zdravotního stavu pod položku 3c) přílohy k vyhlášce být dostatečně přesvědčivé, jestliže nebylo založeno na správně zjištěném objektivním posouzení zdravotního stavu žalobce, které bylo navíc prováděno opakovaně v nepřítomnosti žalobce, jehož zdravotní stav tak nemohl být komplexně zjištěn. Komise v daném případě vyjádřila přesvědčení, že zdravotní stav žalobce měl být dlouhodobě hodnocen dle položky 3b), nikoli 3c) přílohy k vyhlášce, a tedy komise nedospěla k závěru, že by se zdravotní stav žalobce k datu přípravy posudku zlepšil, nýbrž že zdravotní stav již minimálně od roku 2012 odpovídal položce 3b) přílohy k vyhlášce, a tedy byl dlouhodobě chybně posuzován. Podřazení zdravotního postižení pod položku 3b) přílohy k vyhlášce nebylo provedeno z důvodu současného zlepšení zdravotního stavu, nýbrž z důvodu změny zařazení onemocnění žalobce i s přihlédnutím k léčbě žalobce.
28. Posudková komise se žalovanou dospěla ke shodnému závěru o absenci invalidity žalobce, avšak na základě odlišného zařazení funkčního postižení dle vyhlášky o posuzování invalidity. Žalovaná na základě podkladů správního řízení klasifikovala zdravotní stav jako ankylozující spondylitida se středně těžkým funkčním postižením více než dvou úseků páteře, čemuž odpovídá 30-40 % pokles pracovní schopnosti (kapitola XIII., oddíl E položka 3c) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity). Posudková komise v posudku vypracovaném pro soudní řízení klasifikovala zdravotní stav žalobce jako ankylozující spondylitida s lehkým funkčním postižením, čemuž odpovídá 15-20 % pokles pracovní schopnosti (kapitola XIII., oddíl E položka 3b) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity). Klasifikace zdravotního stavu žalobce je proto v dané věci rozhodná, neboť pokud by se jednalo o lehké funkční postižení, je bez dalšího vyloučeno přiznání invalidity. Oproti tomu klasifikace zdravotního stavu jako středně těžké funkční postižení dle položky 3c) nevylučuje dosažení minimální míry 35 % poklesu pracovní schopnosti potřebné pro přiznání invalidity.
29. Obecné posudkové zásady při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v kapitole XIII přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, jedním z kritérií je i dopad

onemocnění na celkovou výkonnost, schopnost zvládat denní aktivity a to dle soudu se zřetelem k pracovnímu zařazení posuzovaného. Nelze tak odhlédnout od profese žalobce. Důsledky ankylozující spondylitidy budou u osoby vykonávající manuální práci jiné než u osoby vykonávající práci duševní. Dále soud uvádí, že institut invalidního důchodu není dán principem zásluhovosti, nýbrž potřebnosti, je proto nerozhodné, zda negativní projevy zdravotního stavu žalobce jsou zmírněny aktivitou žalobce (cvičení, biologická léčba). Odnětí invalidního důchodu žalobci nelze vnímat jako „sankci“ za aktivní přístup žalobce k řešení svého zdravotního stavu, účelem invalidního důchodu je alespoň z části nahradit zdravotně postiženému újmu, která mu vzniká poklesem jeho pracovní schopnosti, nikoli zdravotní újmu jako takovou.

30. Žalobce při jednání soudu vnesl námitku nepřipustnosti nového skutkového zjištění, které odporuje skutkovému stavu zjištěnému žalovanou ve správním řízení.
31. S ohledem na § 75 odst. 1 s. ř. s. a z toho plynoucího zákazu přihlížet ke skutkovým novotám v řízení dle s. ř. s., soud nejdříve posoudil, zda klasifikace zdravotního stavu žalobce je úvahou o skutkovém stavu anebo úvahou právní. V souladu s rozsudkem Nejvyššího správního soudu č. j. 2 Ads 182/2015-26, bod 23, je klasifikace zdravotního stavu posuzované osoby podle vyhlášky o posuzování invalidity zjištěním skutkovým a nově stanovená klasifikace položkou 3b) vyhlášky o posuzování invalidity je způsobilá zpochybnit předchozí posouzení zdravotního stavu stěžovatele, měl městský soud dospět k závěru, že ze skutkového stavu, jak byl zjištěn správními orgány, nelze bez dalšího vycházet, takže nezbyvá než napadené rozhodnutí zrušit. Následovat proto musí nové posouzení stěžovatelovy žádosti, při němž správní orgán mezi podklady pro nové rozhodnutí zahrne i posudek posudkové komise (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
32. Soudní přezkum správních rozhodnutí je založen na principu subsidiarity a minimalizace zásahu soudů do správního řízení. Pokud došlo k rozhodné změně skutkové situace, je to žalovaná, kdo by měl jako první zhodnotit změnu stavu vyvolanou provedeným dokazováním, nikoli soud, přičemž žalobce musí prostředky k ochraně svých práv vyčerpat primárně ve správním řízení a teprve následně se v případě neúspěchu může eventuálně domáhat soudní ochrany. Nejvyšší správní soud k tomu v rozsudku ze dne 27. 8. 2009 č.j. 4 As 30/2008-102 uvedl následující: „Nejvyšší správní soud uzavírá, že jestliže výsledky dokazování provedeného soudem znamenají podstatnou změnu skutkových okolností oproti těm, z nichž správní orgán v napadeném rozhodnutí vycházel, a zpochybňují správnost právních závěrů, na nichž je založeno rozhodnutí o pokutě za správní delikt, soud takové rozhodnutí zruší. Žalobu nelze zamítnout z jiných skutkových a právních důvodů, o které své rozhodnutí správní orgán neopřel a ani se jimi nezabýval.“ Dále shodně též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 8. 4. 2020 č.j. 1 As 229/2019-76.
33. Nejvyšší správní soud ve shora citovaném rozsudku poukázal na náleznost Ústavního soudu IV. ÚS 279/99 ze dne 18. 10. 1999, podle něhož, „Změna právního názoru soudu v řízení o žalobě proti rozhodnutím správních orgánů je nevyhnutelně důvodem pro zrušení správního rozhodnutí, jestliže soud dospěje k závěru, že správní rozhodnutí posoudilo věc nesprávně a nejde přitom o případ, kdy účastník, ačkoliv zákon porušen byl, na svých právech nebyl nijak dotčen. V projednávané věci však soud poté, co dospěl k závěru o nesprávnosti posouzení věci správním rozhodnutím, sám právně i skutkově „vykročil“ jiným směrem a předejmul stanovisko, jež by v prvním sledu měl zaujmout správní orgán. V takových případech je totiž účastníkům zcela uzavřena cesta k tomu, aby mohli předložit důkazy, které z dosavadního pohledu se neukazovaly

jako relevantní, byť důkazní břemeno zde může být na straně účastníka, a navíc je takovým soudním rozhodnutím věc posunuta do roviny nepřezkoumatelnosti“.

34. V průběhu řízení před soudem vyšlo najevo, že skutkový stav – klasifikace onemocnění žalobce jako lehkého funkčního postižení vylučující bez dalšího přiznání invalidity, který vzala žalovaná za základ napadeného rozhodnutí, byl zjištěn nesprávně, proto soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil dle § 75 odst. 1 písm. b) s. ř. s. pro nesprávně zjištěný skutkový stav a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Žalovaná je povinna znovu posoudit námitky žalobce na základě řádně zjištěného stavu věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti, s přihlédnutím k posudku vypracovaném posudkovou komisí v soudním řízení.
35. Pro danou vadu rozhodnutí žalované je obsolentní námitka nepřezkoumatelnosti, která obecně je v řízení o přezkumu rozhodnutí o invalidním důchodu sporná, resp. soudci není znám rozsudek o zrušení rozhodnutí správního orgánu o invalidním důchodu pro nepřezkoumatelnost. Soudce opakovaně v rozsudcích vyslovil výhrady, kdy systém posuzování zdravotního stavu žadatelů o invalidní péči a příspěvku na péči označil za formální dichotomii neodpovědnosti s absencí srozumitelného a tudíž i přezkoumatelného odůvodnění, jestliže o nároku fakticky rozhoduje výhradně lékař, jehož závěry správní orgány obvykle bez dalšího aprobuji, aniž by provedly jejich případnou korekci (viz. rozsudek č. j. 2 Ad 19/2018 – 27). Soud nemá odbornost v oblasti posudkového lékařství, ale v mnoha případech má důvodnou obavu, že kritéria stanovená v obecných posudkových zásadách vyhlášky o posuzování invalidity nejsou zcela subsumována a i proto odůvodnění posudků obvykle neobsahuje potřebnou argumentaci. Soud si je vědom obtížnosti odůvodnění výše konkrétního % poklesu pracovní schopnosti či určení míry zdravotního stavu u hraničních případů (např. zda těžký, nebo středně těžký). Přesto má za to, že takto lze učinit formou nalezení hraniční intenzity projevu kritéria mezi jednotlivými stupni postižení dle přílohy vyhlášky o posuzování invalidity ve vztahu k zdravotnímu stavu posuzované osoby. Například velmi zjednodušeně a fabulovaně řečeno : těžký zdravotní stav odpovídá detenci posuzovaného z důvodu nebezpečí sebepoškozování nebo ohrožování okolí z důvodu neschopnosti ovládat své chování, posuzovaný však má zachovalé volní vlastnosti, s pomocí jiných osob je způsobilý běžné činnosti, jakkoli na minimalistické úrovni; nebo : posuzovaný je schopen vystoupat na mírné schodiště pomocí pomůcek, proto jde o xy stupeň omezení pohyblivosti. Určení hraničních ukazatelů může vést ke skutečnému soudnímu přezkumu, nehledě k žádoucímu vytvoření judikatury. Soud proto akceptuje motivaci žalobce ve vztahu k předchozímu správnímu řízení, neboť mu nebylo nijak sděleno, proč míra poklesu jeho pracovní schopnosti je 30 % a nikoli 35 %. Právník není sto přijmout závěr bez uvedení relevantní argumentace a takovou argumentací není pouze diagnóza zdravotního stavu, zejména pokud je tato v průběhu řízení rozdílná. Řízení o soudním přezkumu správních rozhodnutí o invalidním důchodu je specifické s ohledem k § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., na základě čehož je v soudním řízení vypracován nový důkaz určující výsledek soudního a následně i správního řízení – posudek posudkové komise, díky čemuž má soudní řízení prvky plné jurisdikce. Soud se však dosud brání tomu, aby soudní přezkum byl dalším stupněm správního řízení a ve svém důsledku tak jeho součástí, nikoli přezkumem mimo struktury státní správy.
36. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., žalobce měl ve věci úspěch, proto mu náleží náhradu nákladů řízení za právního zastoupení - 3 úkony právní

služby podle § 11 odst. 1 vyhl. č. 177/1996 Sb. po 1 000 Kč (tj. převzetí zastoupení, podání žaloby, účast při jednání dne 21. 4. 2021) a 1 úkon podle § 11 odst. 2 písm. f) vyhl. č. 177/1996 Sb. ve výši 500 Kč za účast při vyhlášení rozsudku dne 3. 5. 2021, neboť odměna advokáta je určena tarifní hodnotou 5 000 Kč, tedy 1 000 Kč za úkon (§ 9 odst. 2 advokátního tarifu - ve věcech nároků fyzických osob v oblasti sociálního zabezpečení, důchodového, nemocenského a všeobecného zdravotního pojištění se považuje za tarifní hodnotu částka 5 000 Kč). K tomu rozšířený senát Nejvyššího správního soudu k tomu v usnesení č. j. 6 Ads 209/2019 - 62 ze dne 10. 11. 2020 uvedl : *Zvláštní tarifní hodnota pro věci sociálního zabezpečení dle § 9 odst. 2 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), obecně neporušuje zásadu rovnosti (čl. 1, čl. 3 odst. 1 Listiny základních práv a svobod) ve spojení s právem podnikat a právem získávat prostředky pro své životní potřeby prací podle čl. 26 odst. 1 a 3 Listiny.* Dále soud přiznal 4x režijní paušál po 300 Kč.

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.

V Praze dne 3. května 2021

Mgr. Kamil Tojner v. r.
soudce