



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: **M. R.**, narozený „X“,
bytem „X“,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2019, č. j. „X“,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 10. 2019, č. j. „X“, se pro vadu řízení **zrušuje** a věc se **vrací žalované k dalšímu řízení**.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 29. 10. 2019, č. j. „X“, kterým bylo změněno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 7. 2019, č. j. „X“, kterým byl žalobci přiznán podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

ve výši 6 237 Kč měsíčně, a to tak, že byl žalobci přiznán od 7. 6. 2019 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně a činí 7 720 Kč měsíčně.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

Žaloba

2. Žalobce v žalobě uvedl, že napadené rozhodnutí je v rozporu se zákonem z důvodu nesprávně zjištěného skutkového stavu, neboť ve skutečnosti hypersomnie jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce dosáhla formy těžkého postižení podle kapitoly IV položky 5c vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Dále uvedl, že hypersomnie s atypickou depresí a únavovým syndromem je pro něj zásadní překážkou ve vedení běžného života, včetně možnosti uplatnění na trhu práce. Každodenně nekontrolovatelně upadá do stavů hluboké únavy a není schopen vykonávat žádnou činnost, neboť každý den je nucen 18 až 20 hodin spát. Na první pohled může působit, že je zdravý, ale ve skutečnosti prakticky nežije. Navíc se z důvodu spánkové poruchy propadá do těžkých depresí, které ho dále omezují v možnostech pracovního uplatnění. Nedovede si představit, že by mohl vykonávat jakoukoli výdělečnou činnost.
3. K namítanému rozporu se zákonem žalobce uvedl, že jej spatřuje zejména ve faktu, že se žalovaná nedostatečně vypořádala s mezerovitostí posudku lékařské posudkové služby. Hodnotila jej jako závazný podklad pro vydání rozhodnutí a nevypořádala se s dalšími podklady pro vydání rozhodnutí, zejména s lékařskými zprávami a dalším obsahem zdravotnické dokumentace. Na základě těchto skutečností je dle žalobce napadené rozhodnutí a postup žalované při hodnocení důkazů v rozporu s § 3 a § 50 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“).
4. Žalovaný dále uvedl, že při hodnocení podkladů pro vydání rozhodnutí žalovaná opomenula, že posudek lékařské posudkové služby je ve věcech důchodového pojištění podkladem sine qua non, ale žalovaná s ním musí nakládat jako s každým jiným podkladem. Musí posoudit jeho úplnost, přesvědčivost a hodnotit jej v souvislosti s ostatními podklady pro vydání rozhodnutí, které je žalovaná povinna zjišťovat. K tomuto žalobce dokázal na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 22. 7. 2009, č. j. 3 Ads 48/2009 - 104.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 9. 10. 2019, který označila za úplný, celistvý a přesvědčivý. S ohledem na žalobcovy námitky žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání před soudem

6. Při ústním jednání konaném před soudem dne 21. 6. 2021 žalobce odkázal na písemné vyhotovení žaloby ve znění jeho vyjádření k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 23. 10. 2020 a k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 26. 4. 2021. Pověřená pracovnice žalované při ústním jednání odkázala na písemné vyjádření žalované založené ve spisu.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

7. Soud při ústním jednání provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 21. 9. 2020, dle kterého byl žalobce ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí invalidní v prvním stupni, a posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 17. 3. 2021, která dospěla k závěru, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o invaliditu druhého stupně, neboť pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu dosahoval minimálně 50 % a jako datum invalidity bylo stanoveno 5. 12. 2018.
8. K provedenímu dokazování žalobce doplnil, že hypersomnii řešil již dříve a nikoli pouze v souvislosti se žádostí o invalidní důchod. Řešil ji v době, kdy chodil do práce a s lékaři řešil svou únavu. Zdůraznil, že je nemocný již od dětství, ale z dokumentace se ztratily zprávy o jeho zdravotním stavu. Dále uvedl, že za situace, kdy denně spí mezi 17 a 20 hodinami si neumí představit, jakou práci by mohl vykonávat a neexistují podmínky ani pro to, aby vykonával nějakou práci doma. Žalobce dále doplnil, že někteří lékaři jeho potíže bagatelizují a jiní uvádějí, že si s těmito potížemi již neví rady. Hypersomnii vnímá jako onemocnění, které nejvíce ovlivňuje jeho schopnost vykonávat zaměstnání.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ustanovení § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle ustanovení § 76 odst. 2 s. ř. s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.
10. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
11. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně bylo vydáno na základě posudku posudkového lékaře pro Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem MUDr. R. K., který dne 20. 6. 2019 posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole VI., položce 5b. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkového lékaře 45 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 5. 6. 2019. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 26. 7. 2019 výše citové rozhodnutí, jímž přiznala žalobci invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, jelikož jeho pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 45 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

12. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobce ze dne 9. 10. 2019, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „LPS“) MUDr. E. V. Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 45 %, vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvyšuje tato hodnota o 5 %, celkově činí 50 %. Datum změny stupně invalidity bylo stanoveno na 5. 6. 2019. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 29. 10. 2019, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 26. 7. 2019 a to tak, že se žalobci přiznává invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činí 50 %.
13. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
14. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní 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.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
15. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

16. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-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.“
17. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[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.“
18. V projednávané věci byla žalobci schválena žádost o přiznání invalidního důchodu, neboť dle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem MUDr. R. K. ze dne 20. 6. 2019 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje míry 45 %, a žalobci tak byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Napadeným rozhodnutím pak bylo změněno rozhodnutí žalované, tak, že byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobce v řízení o námitkách dospěla k závěru, že pokles jeho pracovní schopnosti dosahuje 50 % a nikoli 45 %.
19. V projednávané věci tedy bylo žalobou napadeným rozhodnutím rozhodnuto o tom, že žalobci je přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně a datum vzniku invalidity bylo stanoveno na 5. 6. 2019.
20. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda u žalobce skutečně došlo ke vzniku invalidity a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce potřebnou dobu pojištění získal.
21. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS, o míře poklesu žalobcovy pracovní schopnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.

22. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 21. 9. 2020 byl vypracován po studiu a zhodnocení žalobcova zdravotního stavu na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy sociální zabezpečení v Ústí nad Labem, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. I. J., lékařské zprávy MUDr. J. P., Ph.D., z ambulance bolesti Masarykovy nemocnice Ústí nad Labem a z vlastního vyšetření žalobce při jednání posudkové komise dne 21. 9. 2020. Žalobce byl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení žalobcem předložených lékařských zpráv uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 29. 10. 2019) byl žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u něj byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 45 %.
23. Posudková komise konstatovala, že se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je neorganická hypersomnie jako stav nadměrného spaní ve dne, které nejsou přičítány nedostatku spánku, nebo prodloužený přechod k plnému bdění po probuzení. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu žalobcovy pracovní schopnosti podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly VI. – postižení nervové soustavy, položky 5b – narkolepsie, hypersomnie, syndrom spánkové apnoe, středně těžká forma, některé denní aktivity omezeny. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 30 - 45 %, a s ohledem z funkčního hlediska k lehkému vertebrogennímu syndromu bederní páteře použila posudková komise horní hranici rozmezí 45%. K dalšímu navýšení nenašla posudková komise objektivní důvod, jelikož další onemocnění byla z funkčního hlediska lehká a neměla podstatný funkční dopad na pracovní zařazení žalobce. Posudková komise dále uvedla, že položku 5c stejné kapitoly nemohla použít, neboť z funkčního hlediska do této kategorie nemohlo být onemocnění žalobce zařazeno. Podle posudkové komise byl žalobce schopen nadále vykonávat středně těžké dělnické práce, ale i práce administrativního charakteru a to i v kratším pracovním úvazku.
24. Ve vyjádření k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 23. 10. 2020 žalobce namítal, že nesouhlasí s průběhem jednání posudkové komise, zejména s jeho vyšetřením. Členky komise se také nevhodně vyjadřovaly k údajným příčinám jeho postižení, za které označovaly jeho transsexualitu (resp. změnu pohlaví) a problémy s matkou, a nijak nevysvětlily, jak by tyto skutečnosti mohly mít vliv na jeho onemocnění. Žádný medicínský podklad nemá dle žalobce ani názor komise, že zlepšení jeho stavu by napomohla návštěva diskoték, a psychoterapie či, že mu chybí konstruktivní přístup. Dle žalobce posudková komise přesvědčivě nevysvětlila, proč přistoupila k snížení míry invalidity, resp. snížení míry poklesu pracovních schopností a z jakých důvodů zařadila jeho stav do střední hodnoty rozmezí poklesu a pouze s přihlédnutím ke komorbiditám hodnotí pokles pracovních schopností v míře 45 %. Vzhledem k tomu, že hraniční míra poklesu má podstatnou konsekvenci v přiznané míře invalidity a výši invalidního důchodu, měla by dle žalobce posudková komise jasně vysvětlit důvody ve změně hodnocení oproti přezkoumávanému posudku LPS České Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

správy sociálního zabezpečení a uvést jasná medicínská kritéria. Žalobce dále uvedl, že posudek neobsahuje jasné důvody, proč nelze jeho postižení hodnotit jako postižení dle kapitoly VI., položky 5c vyhlášky o posuzování invalidity a konstatování posudkové komise, že do této kategorie zcela jistě onemocnění žalobce nemohlo být zařazené, je nedostatečné.

25. V důsledku námitek žalobce ohledně nedostatečného odůvodnění posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 21. 9. 2020 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda žalobce byl invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti.
26. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 17. 3. 2021. Žalobce byl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (zprávy praktické lékařky MUDr. J. ze dne 12. 2. 2018 a 28. 3. 2019, zpráva ortopeda MUDr. V. ze dne 11. 6. 2018, zprávy psychiatricky MUDr. J. ze dne 6. 9. 2018, 19. 12. 2018, 20. 2. 2019, 2. 5. 2019 a 18. 7. 2019, zpráva genetičky MUDr. V. ze dne 22. 10. 2018, zprávy neuroložky MUDr. Ch. ze dne 6. 11. 2018, 14. 3. 2019 a 3. 4. 2019, zpráva kožařky MUDr. V. ze dne 18. 2. 2019, zprávy z neurologie-spánkové laboratoře MUDr. Š., DrSc., ze dne 5. 12. 2018 a 19. 7. 2019, zprávu z elektromyografie MUDr. N. ze dne 25. 3. 2019, zprávy z rehabilitace MUDr. N. ze dne 1. 4. 2019 a 27. 6. 2019 a zprávu z imunologie MUDr. M. ze dne 9. 5. 2019), spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, spisové dokumentace z námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, spisové dokumentace Krajského soudu v Ústí nad Labem a posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 21. 9. 2020, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je idiopatická hypersomnie, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45 %. Posudková komise zvolila horní hranici 45 % a vzhledem ke skutečnosti, že žalobce trpí dalšími zdravotními postiženími, byla tato hodnota dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena o 5 %, celkově na 50 %. Datum vzniku invalidity stanovila na 5. 12. 2018.
27. Posudková komise dospěla k závěru, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %. Žalobce je tak považován za invalidního pro druhý stupeň invalidity. Posudková komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci a konstatovala, že u žalobce je přítomno postižení nervové soustavy, hypersomnie, kdy v rámci posouzení dokumentace nebyla jednoznačná etiologie hypersomnie konstatována ani ošetřujícími lékaři.
28. V posudku posudková komise dále konstatovala, že ostatní postižení žalobce neomezovala nad rámec základního onemocnění tak, že by je bylo možné označit místo hypersomnie za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zabývala se i namítaným syndromem karpálního tunelu diagnostikovaným dle EMG dne 25. 3. 2019 s doporučením

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

operačního řešení, které dosud neproběhlo. Samotný syndrom karpálního tunelu vpravo by u žalobce (bez dalších onemocnění) tedy nesplňoval ani kritéria kapitoly XIII., oddílu C, položky 4b, nýbrž položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je uvedena základní míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Samotnou Lymeskou boreliózu, bez dalších onemocnění, by nebylo možné hodnotit mírou poklesu pracovní schopnosti výše, než položkou 4a kapitoly I. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde byla uvedena základní míra poklesu pracovní schopnosti 10-15 %. K tomu posudková komise doplnila, že samotná zvýšená unavitelnost při Lymeské borelióze byla v rámci diferenciálně diagnostické rozvahy ve výběru možného, nicméně posudkové kritérium daného příznaku bylo uvedeno právě v položce 4a kapitoly I. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Kritéria pro vyšší položky nebyla dostatečně naplněna, když u žalobce nebylo i při bolestech v kloubech konstatováno artritické postižení, či postižení kloubů s dopadem na pohyblivost a nebylo ani konstatováno korelující kardiální postižení. Posudková komise dále podotkla, že i v případě, že by jakékoliv infekční onemocnění bylo etiologicky ošetřujícími lékaři přímo spojeno s diagnostikovanou hypersomnií, hodnocen by byl funkční dopad v rámci diagnostikované hypersomnie a hodnocen by byl i v takovém případě dopad hypersomnie jako takové.

29. Hodnocení zvolené míry poklesu pracovní schopnosti Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze bylo posudkově naprosto maximalistické, když jednak zvolila v rámci zvolené položky 5b kap. VI. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity horní hranici, jednak dále využila § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity s připočtením 5% míry poklesu pracovní schopnosti, přičemž další postižení žalobce mimo rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nebyla těžšího rázu. Posudková komise pak zejména zohlednila depresivní symptomatiku žalobce na monoterapii, přičemž své hodnocení ještě hraničně nepovažovala za nadhodnocené, byť s ohledem na relativně krátký časový odstup od progresu obtíží, neboť před datem 30. 7. 2018 dokonce nebyla problematika hypersomnie u praktického lékaře nijak akcentována, ačkoliv již ale hypersomnie před tímto datem řešena byla, přičemž praktickým lékařem byla dne 30. 7. 2018 dále vydána žádanka k vyloučení infekční etiologie únavnosti.
30. Posudková komise dále uvedla, že se takto rozhodla i s ohledem na skutečnost, že žalobce dosáhl středoškolského vzdělání, až do relativně nedávné doby byl adaptován, činil snahu o pracovní zařazení, byť v krátkých časových obdobích u řady zaměstnavatelů a následně došlo ke zlomu v životní linii. Žalobce přitom nadále projevoval i vychudlý sociální život a posudková komise zohlednila i pasivní suicidální úvahy, jak bylo uvedeno při jednání PK MPSV v Praze. Posudková komise dále přihlédla i k ještě relativně krátké době, kdy nedošlo k větší míře adaptace na postižení při udávané progresi obtíží s udávanou potřebu spánku 18 hodin (ačkoli specialista na spánkovou medicínu dne 17. 10. 2018 pracoval s informací 16ti hodin denně). Posudková komise zdravotní postižení žalobce posoudila, jak shora uvedeno, dále i přes skutečnost, že praktickému lékaři byla sdělena subjektivně aktuální významná únavnost až dne 30. 7. 2018. V předchozích záznamech od 28. 8. 2017 byla vedle kontroly se základní laboratoří, či aplikacemi hormonálního přípravku uvedena subjektivně z dlouhotrvajících obtíží pouze vertebrogenní problematika. Ošetřující praktický lékař obdržel od předchozího praktického lékaře výpis z dokumentace žalobce, kde byla mezi diagnózami také idiopatická hypersomnie, nicméně v tomto ohledu v danou dobu bez léčby.
31. K dalšímu konstatování navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity posudková komise nepřistoupila. V daném případě Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalobce nevykonával specializovanou dělnickou profesi, pro kterou by byl vyučen. Vykonával většinou nekvalifikované profese, kdy některé nebyly spojené s fyzickou zátěží.

32. Posudková komise zcela maximalisticky zohlednila, že žalobce docházel do centra pro spánkovou medicínu, kdy lékařem spánkové laboratoře bylo konstatováno, že stimulancia, která nyní již byla off label, dříve žalobci nevyhovovala, respektive nebyla efektivní, ačkoliv žalobce přitom dále pracoval v plném úvazku s užíváním kávy a energetickými nápoji, a nadále byl v péči psychiatra. Nicméně posudková komise konstatovala, že psychoterapie byla zahájena teprve recentně před jejím jednáním a význam zavedení psychoterapie při hypersomnii s depresivní symptomatikou přitom považovala za velký.
33. Posudková komise tedy takto posoudila postižení žalobce i přes skutečnosti, že žalobce dosud nebyl psychiatricky pro depresivní symptomatiku hospitalizován, a že při jednání komise žalobce uvedl, že nechodí spát v pevně stanovenou dobu, i přesto, že idiopatická hypersomnie je jako nosologická jednotka charakterizována zvýšenou potřebou denního spánku, který není imperativního rázu, dále i přesto, že synkopa byla zaznamenána pouze jednorázově v roce 2018 (a to při venčení psa), u žalobce tedy jinak nebyla v tomto ohledu zjištěna při hypersomnii funkčně významnější neurovegetativní labilita (pro úplnost posudková komise doplnila, že nebylo zjištěno ani korelující kardiální či pneumologické postižení), která by splňovala v tíži charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s funkčním dopadem na vykonávanou práci. Kataplexie u žalobce i s ohledem na diagnózu zjištěny nebyly, dále nebyly zjištěny hypnagogické halucinace. Stran idiopatické hypersomnie tedy přes shora uvedené maximalistické posouzení zcela jednoznačně nebylo možno hodnotit zdravotní postižení jako odpovídající položce 5c, kde byla, byť v demonstrativním výčtu, vymezena těžká forma narkolepsie s usínáními při chůzi nebo při jídle, při rozhovoru, atd.
34. Komise jako datum vzniku invalidity zvolila 5. 12. 2018, nikoliv 5. 6. 2019. V posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem byl jako důvod pro vznik invalidity dne 5. 6. 2019, uveden datum kompletace nálezů praktickým lékařem. V posudku posudkové lékařky LPS České správy sociálního zabezpečení pak nebylo odůvodnění doby vzniku posudku uvedeno, přičemž bylo uvedeno stejné datum, jako v posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze konstatovala, že datum kompletace lékařských nálezů praktickým lékařem dne 5. 6. 2019, se jeví jako náhodně zvolené. Dle komise bylo vhodnější dřívější datum, tedy vznik invalidity dne 5. 12. 2018, kdy byl specialistou v oblasti spánkové medicíny zhodnocen dosavadní vývoj, byla zhodnocena neúspěšnost dříve nasazených off label stimulancií a bylo konstatováno, že potíže jsou zjevně invalidizující. Nálezy z lékařských vyšetření charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vydané v mezidobí do 5. 6. 2019 nebyly v daném v takovém časovém odstupu od data 5. 12. 2018, aby nebylo možné zpětně předpokládat jejich přítomnost již dne 5. 12. 2018 (například vyšetření EMG ze dne 25. 3. 2019).
35. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze jednala v řádném složení, že posudek ze dne 17. 3. 2021, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů.
36. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze přitom oproti závěrům lékařů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce dospěli k závěru, že dosahuje celkových 50 % namísto toliko 45 %, na základě čehož pak uzavřeli, že žalobce byl k datu žalobou napadeného rozhodnutí invalidní pro druhý stupeň invalidity. Důvodem odlišného hodnocení zdravotního stavu žalobce bylo dle názoru komise dřívější nezhodnocení depresivní symptomatologie žalobce. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze také oproti závěrům posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby zvolili jako datum vzniku invalidity 5. 12. 2018, nikoliv 5. 6. 2019. Došlo tak k nezanedbatelnému posunutí data vzniku invalidity do minulosti.

37. Ve vyjádření k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 26. 4. 2021 žalobce uvedl, že nebyla dostatečně stanovena míra poklesu jeho pracovní schopnosti kvůli Lymeské borelióze a nebyla zjištěna příčina hypersomnie ani deprese. Dále uvedl, že ho nadměrná spavost fatálně omezuje, chronické nemoci a bolesti mění jeho denní potřeby a bez pomoci odborníků se nachází v bludném kruhu. Je nemocný od narození, což je možné doložit svědectvím jeho matky a tety. Zopakoval, že z chorobopisu se ztratily lékařské zprávy. Dle žalobce mohou být jeho potíže následkem Lymeské boreliózy, chlamydií, streptokoků, stafylokoků, herpes virů a dalších infekcí neléčených včas. Žalobce dále uvedl, že jeho matka a babička byly také vážně nemocné. Svůj zdravotní stav konzultoval s řadou odborníků např. MUDr. B., MUDr. R. a MUDr. K., jejichž názory nejsou na léčbu Lymeské boreliózy a jiných infekcí jednotné. Neschopností práce se dostal pod hranici chudoby a finančně mu vypomáhá matka. Závěrem uvedl, že deprese jsou až následkem jeho zdravotního stavu a neschopnosti se o sebe postarat.
38. V předmětné věci soud v intencích § 52 s. ř. s. neprovedl žalobcem navrhovaný důkaz výsledkem svědků pro nadbytečnost, neboť zdravotní stav žalobce byl spolehlivě zjištěn na základě posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze.
39. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze. Tento posudek oproti předešlému posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem považuje soud za úplnější a přílehlavější. Proto se při hodnocení důkazů soud přiklonil k závěrům obsaženým v tomto posudku.
40. S ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při svém rozhodování o námitkách žalobce vycházela z neúplně zjištěného skutkového stavu, a to ohledně data vzniku invalidity, kdy Posudková komise v Praze stanovila odůvodněně dřívější datum vzniku invalidity.
41. Soud proto napadené rozhodnutí pro vadu řízení ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) podle ustanovení § 78 odst. 1 a odst. 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle ustanovení § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu.
42. Současně soud podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce měl sice úspěch ve věci, ovšem náhradu nákladů řízení se výslovně vzdal a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

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). Případně-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.

Ústí nad Labem 21. června 2021

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)