



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Darinou Michorovou v právní věci

žalobkyně: P. C.,

zastoupené JUDr. Radimem Hanákem, Ph.D., advokátem
sídlem Hvězdova 1734/2c, 140 00 Praha 4

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25/1292, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 9. 2020, čj. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 23. 9. 2020, čj. X, a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 7. 2020, čj. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna žalobkyni zaplatit náhradu nákladů řízení ve výši 5.200 Kč k rukám zástupce žalobkyně JUDr. Radima Hanáka, advokáta, do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Napadeným rozhodnutím žalovaná podle § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen zákon č. 582/1991 Sb.), ve spojení s § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád (dále jen „správní řád“), zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále též jen „ČSSZ“) ze dne 1. 7. 2020, čj.

X (dále též jen „rozhodnutí správního orgánu I. stupně“), kterým ČSSZ odňala žalobkyni invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen zákon o důchodovém pojištění“), s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, ze dne 29. dubna 2004 o koordinaci systémů sociálního zabezpečení (*Úř. věst. L 166 ze dne 30. 4. 2004; zvl. vyd. kapitola 5, svazek 5, s. 72*), ve znění opravy ze dne 9. 7. 2013 (*Úř. věst. L 188, 9. 7. 2013, s. 10*) – dále též jen „nařízení č. 883/2004“.

2. Důvodem pro postup ČSSZ byl posudek Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 6. 2020, čj. LPS/2020/717-P4_CSSZ, podle kterého žalobkyně nebyla od 20. 9. 2019 invalidní ve smyslu § 39 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je **autoimunitní hepatitis**, pro kterou byla léčena od března 2006. Posudkový lékař Lékařské posudkové služby Pražské správy sociálního zabezpečení pro Prahu 4 (LPS PSSZ) ve svém posudku uvedl, že z funkčního hlediska se jedná o lehké postižení, s občasnou epistaxí, s lehce sníženou výkonností a únavou. Datum zániku invalidity tento lékař stanovil ke dni vyšetření žalobkyně ze dne 20. 9. 2019 na základě vyplněného formuláře E213, který dle jeho názoru potvrdil zlepšení jejího zdravotního stavu. Žalobkyně též již není v pravidelné péči psychiatra, naposled v dubnu 2015, jiné zdravotní postižení, které by mělo podstatný vliv na pracovní potenciál žalobkyně, nebylo dokladováno odbornými nálezy. Zdravotní postižení žalobkyně zařadil posudkový lékař pod postižení uvedené v kapitole XI., oddílu F, položkou **1a (lehké poruchy s procentním rozmezím 15 – 20 %)** přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozmezí, tj. 20 %. Nebyly shledány podmínky pro uplatnění § 3 a § 4 citované vyhlášky. Datum zániku invalidity bylo stanoveno dnem vyšetření ze dne 20. 9. 2019 zaznamenaném na formuláři E 213, které „*potvrzuje zlepšení zdravotního stavu*“.
3. V řízení o námitkách si žalovaná nechala pro své rozhodnutí zpracovat posudek Lékařské posudkové služby pro Prahu a Střední Čechy (LPS ČSSZ) ze dne 10. 8. 2020, čj. LPS/2020/824-NR-PRH_CSSZ, v němž posudková lékařka konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně ve smyslu § 26 o důchodovém pojištění, avšak v případě žalobkyně již nejde o invaliditu žádného stupně, neboť pracovní schopnosti žalobkyně poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určila lékařka ČSSZ zdravotní postižení odlišně s lékařem LPS PSSZ, a to **primární biliární cholangitidu**, onemocnění odpovídající postižení uvedenému v kapitole XI, oddílu F, položky **1b (středně těžké poruchy s procentním rozmezím 30 – 45 %)** přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti na spodní hranici procentního rozmezí, tj. 30 %. Jako den zániku invalidity uvedla 20. 9. 2019 nálezem ve vyplněném formuláři E 2013. Podle tohoto formuláře s platností do roku 2024 byla žalobkyně schopna původní práce řidičky – doručovatelky, může pracovat pod tlakem, s obrazovkou, bez pomoci jiné osoby, i doma, na plný úvazek, a práce by měla být prokládána dostatečnými přestávkami a neměla by být v riziku pádu.

II. Obsah žaloby, vyjádření žalované a další podání účastníků řízení

4. Žalobkyně v žalobě namítla, že napadená rozhodnutí jsou nepřezkoumatelná, pokud jde o pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně, a zařazení zdravotního postižení žalobkyně pod uvedenou položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, které je navíc nesprávné.
5. K nepřezkoumatelnosti závěru o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně předně stručně shrnula svou dosavadní důchodovou historii, z níž vyplývá, že od roku 2009 pobírala invalidní důchod postupně v I. a následně ve II. stupni, proto je dle ní nesporné, že již v minulosti trpěla onemocněními, s nimiž jsou spojeny nároky na dávky invalidního důchodu. K posledním posudkům LPS žalobkyně uvedla, že ze strany posudkových lékařů dochází oproti roku 2019 k přehodnocení zdravotního postižení žalobkyně z položky 1b kapitoly I (infekce) na položku 1a oddílu F kapitoly XI (postižení jater) v takové míře poklesu pracovní schopnosti, která nedosahuje žádný stupeň invalidity, a tedy muselo od roku 2015 dojít k rapidnímu zlepšení zdravotního stavu žalobkyně. Taková změna je však dle názoru žalobkyně podmíněna změnou vnějších okolností, zde zdravotního stavu žalobkyně, za kterých bylo původní rozhodnutí vydáno, a proto musí být podrobně odůvodněna v posudku o invaliditě, k čemuž však dle jejího názoru nedošlo. Žalobkyně v této souvislosti upozornila na náležitosti posudku o invaliditě, uvedené v § 7 příslušné vyhlášky. Přesto, že hlavní postižení žalobkyně zůstalo z pohledu posudků o invaliditě nezměněno (autoimunitní hepatitis), změnila se rozhodná položka citované vyhlášky, kdy dokonce došlo i ke změně celé kapitoly. S ohledem na nově stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti tak došlo k situaci, kdy současná podoba autoimunitního hepatitidu musí být o polovinu méně závažná a život omezující, než tomu bylo v roce 2015, což musí být přezkoumatelně odůvodněno v posudku z roku 2020. K tomu odkázala na judikaturu Nejvyššího správního soudu (NSS), sp. zn. 5 Ads 202/2016, a Ústavního soudu, sp. zn. III. ÚS 4160/16, z nichž také citovala.
6. Žalobkyně je přesvědčena, že její postižení odpovídá onemocnění uvedenému v kapitole XI, oddílu F, položce 1b, a nejméně 35 % poklesu pracovní schopnosti. Posudek z roku 2020 tak žalobkyně považuje nejen za nepřezkoumatelný, ale i vnitřně rozporný, kdy sice konstatuje stejný zdravotní stav žalobkyně, v posudkovém závěru však konstatuje výslednou položku s řádově nižším procentním hodnocením, a nijak přitom údajný pokles pracovní schopnosti žalobkyně neodůvodňuje. Posudkový závěr též nezohledňuje, jaké zaměstnání či ekonomickou činnost by žalobkyně mohla vykonávat, pokud by svými onemocněními netrpěla. Žalobkyně dodala, že v jejím případě se jedná o nevyléčitelnou nemoc, jejíž příznaky lze pouze potlačovat správnou medikací. Tato medikace však vykazuje vedlejší účinky na játra, což konstantně snižuje pracovní schopnost žalobkyně. Žalobkyně přitom pracuje jako řidička na částečný úvazek, kdy od roku 2015 do 2018 nepracovala vůbec a od března 2020 je opět bez práce, jelikož v důsledku koronavirové pandemie je kvůli svým zdravotním obtížím hodnocena jako riziková skupina.
7. Žalobkyně dále dovozuje, že v jejím případě se musí jednat o případ hraniční, pokud jde o podřazení zdravotního postižení, k čemuž odkázala na judikaturu NSS, sp. zn. 6 Ads 45/2013, který se vyjadřoval k otázce hraničnosti mezi položkami přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Tento odkaz poté žalobkyně doplnila o odkaz na jiný rozsudek NSS, sp. zn. 6 Ads 11/2016, dle kterého soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, pouze ověřuje, zda je posudek příslušné posudkové komise, úplný a přesvědčivý. Žalobkyně namítla, že posudek LPS není ani úplný ani přesvědčivý.

8. Žalobkyně v souvislosti s touto námitkou dále uvedla, že po porovnání posudku z roku 2015 a nynějšího posudku LPS, je přitom na první pohled zřejmé, že současný posudek neobsahuje žádné okolnosti, z nichž by vyplývalo zlepšení zdravotního stavu žalobkyně (např. výstupy jaterní biopsie v roce 2015 a 2020), naopak, dokonce pozoruje skutečnost svědčící o jeho zhoršení (např. snížení funkce sleziny – hyposplenismus), zvýšená hladina krevních destiček – primární trombocytémie, která v posudku z roku 2015 uvedena ani nejsou).
9. Dále žalobkyně namítla, že formulář E 213, který byl hlavním podkladem pro oba posudky lékařů LPS ve správním řízení a následně pro obě rozhodnutí ČSSZ, neměla v době podání žaloby k dispozici, tak se k němu nemůže vyjádřit, a učiní tak po seznámení se s jeho obsahem v replice, avšak již nyní je přesvědčena, že jeho obsah byl správnými orgány dezinterpretován a je v rozporu se subjektivními tvrzeními žalobkyně a s výstupy z vyšetření ve zdravotnickém zařízení v D.
10. Žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí žalované, alternativně i rozhodnutí ČSSZ, zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.
11. Žalovaná ve vyjádření k žalobě setrvala na svých závěrech vyslovených v napadeném rozhodnutí a navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (PK MPSV) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 S., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.
12. Soud následně přípisem ze dne 19. 1. 2021, čj. 1 Ad 34/2020-31, k žádosti žalobkyně ze dne 13. 1. 2021, zaslal žalobkyni kopii formuláře E 213. Žalobkyně dne 19. 1. 2021 zaslala soudu repliku, v níž odkázala na str. 6 posudku PK MPSV a tam učiněné závěry, které jednoznačně potvrzují, že v době vydání napadeného rozhodnutí byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 40 %, a v jejím případě se tak jedná o invaliditu I. stupně. Tímto byla potvrzena nesprávnost závěru PSSZ a žalované, a tedy jejich nezákonnost. Žalobkyně dále upozornila na judikaturu NSS, sp. zn. 6 Ads 23/2018, která se vyjadřovala k otázce, jak má soud postupovat v případě řešení otázky zdravotního stavu žadatele o invalidní důchod.

III. Posudek Posudkové komise MPSV

13. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále též jen „PK MPSV“).
14. Z posudku této komise ze dne 13. 1. 2021, ev. č. SZ/2020/2612-PH-8, bylo zjištěno, komise rozhodovala ve složení předsedkyně MUDr. J. B., MUDr. M. B., lékařky se specializací v oboru interní lékařství, a tajemnice V. H. Při vypracování posudku komise vycházela ze spisové dokumentace PSSZ, včetně překladů lékařských zpráv vydaných ve Spojeném království (tj. překlady lékařského nálezu praktického lékaře Dr. N.-H. ze dne 20. 9. 2019, lékařského nálezu gastroenterologa Dr. H. ze dne 22. 10. 2019, lékařského nálezu gastroenterologa Dr. K. ze dne 20. 11. 2019, lékařského nálezu hematologa Dr. G. ze dne 21. 11. 2019, lékařského nálezu gastroenterologa Dr. S. ze dne 3. 3. 2020 a gastroenterologa Dr. K. ze dne 2. 4. 2020, lékařského nálezu hematologa Dr. J. ze dne 21. 5. 2020), ze spisu zdejšího soudu, a doloženého informativního sdělení o dodržování opatření proti koronaviru ze dne 22. 4. 2020.
15. Žalobkyně nebyla přítomna jednání komise. Z doložené zdravotní dokumentace žalobkyně komise zjistila, že v roce 2003 byl u žalobkyně prokázán zánět jater, kdy se u ní

objevily první potíže (otoky a kožní změny na pravém předloktí, pozitivita autoprotilátek ANAb a ANCAB, a z jaterní biopsie chronické zánětlivé změny a počínající cirhotická přestavba. Byla potvrzena také vyšší hladina krevních destiček (trombocytémie). Byla nasazena kortikoidní terapie, stav byl však kolísavý v závislosti na míře fyzické a psychické zátěže. V roce 2014 byla žalobkyně invalidní ve II. stupni pro poruchu přizpůsobení, s reakcí na těžký stres, se stavem opakovaného suicidálního pokusu v roce 2007. Nebyly prokázány známky psychotického postižení. Přetrvávala autoimunitní hepatitida. V roce 2015 byla žalobkyně posuzována lékařem PSSZ, a to i do minulosti, kdy byla žalobkyně posouzena jako částečně invalidní (od 21. 4. 2009 do 31. 12. 2009, dle tehdy platné právní úpravy a terminologie), invalidní v I. stupni (od 1. 1. 2010 do 25. 9. 2014), vždy však bez bližší specifikace, a následně ve II. stupni (od 26. 9. 2014 do 17. 6. 2015) pro psychiatrické onemocnění a od 18. 6. 2015 v I. stupni pro obtížně kompenzovatelný autoimunitní zánět jater. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly I, položky 1, tj. jako chronická virová hepatitida – B, C, D, přestože virová etiologie hepatitidy prokázána nebyla. Dle komise měla být správně hodnocena dle kapitoly XI, oddílu F, položky 1, tj. jako autoimunitní hepatitida. Platnost uvedeného posudku byla stanovena do 30. 6. 2018.

16. V roce 2020 proběhlo další posouzení zdravotního stavu žalobkyně lékařem PSSZ, které ve shodě s posudkem z roku 2015 zrekapitulovalo posouzení z minulosti, s tím, že byla ponechána invalidita v I. stupni pro autoimunitní zánět jater, avšak nesprávně hodnocena dle kapitoly I., a byla bez posudkového zdůvodnění ponechána do 19. 9. 2019. Nově však žalobkyně od 20. 9. 2019 nebyla shledána invalidní ani v I. stupni, kdy tentokrát byla procentní míra poklesu její pracovní schopnosti již zařazena dle správné kapitoly a položky, a stejně byla žalobkyně hodnocena též v námitkovém řízení v srpnu 2020.
17. V době rozhodné pro posouzení v nyní projednávané věci, tj. 23. 9. 2020 (datum napadeného rozhodnutí žalované), byla žalobkyně sledována pro jaterní onemocnění, kdy autoimunitní hepatitida byla relativně stabilizována. O tom svědčilo histologické vyšetření z března 2020, které konstatovalo minimální chronickou hepatitidu fibrózou ISHAK ve stádiu 3 signalizující remisi klasické formy autoimunitního onemocnění. Současně však byly potvrzeny i další histologické prvky, které nově signalizovaly chronickou cholestatickou chorobu, jako je primární sklerotizující cholangitida, která byla potvrzena i vyšetřením magnetickou rezonancí. Celkově bylo možno hodnotit funkci jater jako středně těžce porušenou. Ultrazvukové vyšetření navíc prokázalo jako náhodný nález drobný hemangiom v játrech.
18. Ohledně dalších postižení žalobkyně komise zjistila, že žalobkyně trpí osteopenií a pro nízkou hladinu vitamínu D jí bylo doporučeno užívání přípravků s kalcie a vitamínem D. Hematologickým vyšetřením pak byl prokázán přetrvávající vysoký počet krevních destiček – trombocytóza. Bylo též doporučeno gastroscopické vyšetření horní části zažívacího traktu. V lékařských zprávách nebyla dokladována přítomnost portální hypertenze, ascitu, jícnových varixů, apod. Stav po konzervativně řešené zlomenině 2 obratlů bederní páteře L1 a L3 byl zhojen a stabilizován, přičemž dokumentace neprokazovala těžší funkční postižení páteře. V minulosti byla žalobkyně sledována pro poruchu přizpůsobení při normálním intelektu a normální osobnosti, popisovány byly neúspěšné suicidální tendence v minulosti (2007). Žalobkyně však byla orientovaná, nebyly popsány známky psychotického onemocnění. Žalobkyně byla aktivní řidička a takto byla i pracovně zařazena.

19. Na základě všech těchto zjištění komise konstatovala, že u žalobkyně byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je **primární sklerotizující cholangitida** v terénu autoimunitní hepatitidy. Toto zdravotní postižení odpovídá zdravotnímu postižení podle kapitoly XI (postižení trávicí soustavy), oddílu F (postižení jater), položky **1b (středně těžké poruchy)** přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které je stanoveno procentní rozpětí 30 – 45 %, přičemž komise zvolila uprostřed tohoto rozmezí, tj. 40 %. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %. Toto procentní vymezení komise stanovila i s ohledem na ostatní onemocnění žalobkyně. Komise nehodnotila stav žalobkyně podle položky 1c (těžké poruchy), neboť takovému hodnocení neodpovídalo funkční postižení dokladované lékařskými nálezy. Komise hodnotila v rozporu s posudky lékařů LPS PSSZ a LPS ČSSZ, a to s ohledem na prokázané trvající chronické a funkčně významné postižení jater. Komise však nemohla hodnotit podle kapitoly I. položky 1, neboť takové zařazení nebylo s ohledem na neexistenci chronické virové hepatitidy relevantní. K datu vydání napadeného rozhodnutí tak žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) o téhož zákona. Doba platnosti posudku byla komisí stanovena ke dni 31. 12. 2024.

IV. Posouzení věci Městským soudem v Praze

20. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 s. ř. s. napadené rozhodnutí žalované 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 (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – dále jen „s. ř. s.“). Soud přitom rozhodoval při jednání nařízeném na 16. 8. 2021, na kterém účastníci řízení setrvali na svých stanoviscích a procesních návrzích.
21. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba je **důvodná**.
22. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, které upravuje 3 stupně invalidity. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení.
23. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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 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.
24. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, čj. 8 Ads 138/2017-40, k tomu tento

soud uvedl, že: „Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009 - 38).”

25. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění [p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

(2) 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.

26. Podle § 56 odst. 1 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění [z]jistí-li se, že

b) důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Důchod nebo jeho zvýšení se přitom doplatí nejvýše pět let nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na důchod nebo jeho zvýšení; pro běh této lhůty platí § 55 odst. 2 věta druhá a třetí obdobně. Důchod nebo jeho zvýšení se však doplatí ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží, v případě, že důchod nebyl přiznán nebo byl vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, v důsledku nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení,

c) důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplácen.

27. Podle § 56 odst. 1 písm. e) téhož zákona [z]jistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).
28. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., [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 nescítají; 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.
29. V daném případě podala posudek Posudková komise MPSV ČR v Praze, která zasedla v řádném složení za přítomnosti odborné posudkové lékařky, internistky, podle povahy a

charakteru zdravotního postižení žalobkyně. Při vypracování posudku vycházela komise z lékařské dokumentace žalobkyně, na jejímž podkladě vyhodnotila vývoj jejího zdravotního stavu. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně proto není žádných pochyb. Ostatně, i sama LPS v rámci správního řízení stanovila stejnou položku podle vyhlášky o posuzování invalidity, kdy rozdíl mezi jejími závěry a závěry v posudku posudkové komise MPSV spočívají pouze v procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Posudková komise též řádně zdůvodnila, proč hodnotí odlišně proti posouzení, které bylo provedeno při jednání PSSZ a v námitkovém řízení. Podle názoru soudu se posudková komise dostatečně vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a její posudek obsahuje náležité zdůvodnění závěru o zdravotním stavu a pracovní schopnosti žalobkyně. Posudek PK MPSV tak dle názoru soudu splňuje požadavky na kvalitativní stránku posudku, stanovené judikaturou NSS např. v rozsudku ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 19. 6. 2013, čj. 3 Ads 70/2012-14, nebo ze dne 25. 1. 2019, čj. 8 Ads 138/2017-40. Správnost, úplnost a přesvědčivost tohoto posudku pak nebyla v řízení před soudem jakkoliv zpochybňována.

30. Proto soud z uvedeného posudku při hodnocení námitek nedostatečně zjištěného skutkového stavu zcela vyšel. Pokud z uvedeného posudku vyplynulo, že v případě žalobkyně nedošlo ke změně skutečností týkajících se jejího zdravotního stavu, které by odůvodňovaly odnětí invalidního důchodu, nebyly splněny podmínky pro postup podle § 56 ve spojení a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, s přihlédnutím k právní úpravě v nařízení č. 883/2004, podle kterého postupovala žalovaná v napadeném rozhodnutí. Naopak, v řízení před soudem bylo nepochybně prokázáno, že žalobkyně splňuje podmínky pro přiznání (trvání) invalidity I. stupně, a tomu odpovídající výši invalidního důchodu. Posudková komise MPSV přitom hodnotila též další onemocnění žalobkyně, včetně psychiatrických problémů, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně, čemuž přiřadila odpovídající míru stanoveného procentního rozmezí. V této souvislosti soud uvádí, že se neztotožnil s námitkou žalobkyně, že její onemocnění bylo nesprávně zařazeno dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť PK MPSV zařadila onemocnění žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na její pracovní schopnost pod stejnou položku a kapitolu, jako lékařka ČSSZ a dostatečným způsobem se vyjádřila k tomu, proč nebylo hodnoceno dle jiné položky či kapitoly uvedené přílohy. Současně bylo v posudku PK MPSV jednoznačně konstatováno, že dřívější zařazení onemocnění jater žalobkyně bylo provedeno dle nesprávné kvalifikace, neboť u ní nebyla prokázána virová etiologie postižení jater.
31. Soud se však naopak zcela ztotožnil s námitkami žalobkyně, že zlepšení zdravotního stavu žalobkyně, na základě kterého měl být žalobkyni invalidní důchod odňat v rámci řízení před ČSSZ, nebylo řádně zdůvodněno, pouze konstatováno; přičemž v příslušném posudku posudkového lékaře PSSZ se zdůvodnění dokonce omezilo pouze na jednovětné konstatování. Takovéto hodnocení zdravotního stavu žalobkyně, v kontrastu s posudkem PK MPSV tak nemůže jakkoliv obstát. Proto soud na základě zhodnocení důkazu posudkem posudkové komise MPSV žalobě žalobkyně plně vyhověl.
32. Soud k námitce žalobkyně specifikované výše v bodě 7, pro úplnost dodává, že judikatura, na kterou žalobkyně odkazovala, se vztahuje ke kvalitě posudků vypracovaných PK MPSV pro účely soudního přezkumu rozhodnutí vydaných ve věcech důchodového pojištění,

resp. týkajících se invalidních důchodů v situaci, kdy je předmětem posouzení otázka zdravotního stavu žadatele o invalidní důchod, nikoliv k požadavkům na kvalitu posudků vydaných v rámci správního řízení. Tato citační nepřesnost však nemá vliv na skutečnost, že i posudky lékařů LPS ČSSZ či v námitkovém řízení by měly takové standardy splňovat, neboť ani samotný správní orgán (zde žalovaná) není s to si sám učinit relevantní závěry o zdravotním stavu, poklesu míry pracovní schopnosti a stupně invalidity žadatele o invalidní důchod.

V. Závěr a náklady řízení

33. Z posudku PK MPSV má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o invaliditu I. stupně. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu. Jelikož bylo tímto pochybením zatíženo již rozhodnutí správního orgánu nižšího stupně, které mu předcházelo (rozhodnutí ČSSZ), soud obě rozhodnutí podle § 78 odst. 3 s. ř. s. zrušil, a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je žalovaná podle § 78 odst. 5 s. ř. s. v dalším řízení vázána. Podle § 78 odst. 6 s. ř. s. platí, že zrušil-li soud rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí.
34. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s. ř. s., dle kterého má účastník, který měl ve věci úspěch právo na náhradu nákladů řízení před soudem. Žalovaná nemá nárok na náhradu nákladů řízení, neboť nebyla ve věci úspěšná. V daném případě měla ve věci úspěch žalobkyně. Žalobkyně byla v řízení zastoupena advokátem. Zástupce žalobkyně v řízení učinil čtyři úkony právní služby ve smyslu vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif) - převzetí a příprava právního zastoupení, podání žaloby, zaslání repliky ze dne 21. 1. 2021, a účast na jednání před soudem dne 16. 8. 2021 [§ 11 odst. 1 písm. a), d) a g) advokátního tarifu]. Odměna za jeden úkon právní služby činí podle § 7 bodu 3 ve spojení s § 9 odst. 2 advokátního tarifu, 1.000 Kč. Celkem tedy odměna za právní služby činí 4.000 Kč. Podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu je k této částce třeba přičíst ještě 300 Kč jako paušální náhradu hotových výdajů za každý úkon právní služby, celkem 1.200 Kč. Celkem tedy náleží zástupci žalobkyně odměna ve výši 5.200 Kč. Vzhledem k tomu, že zástupce žalobkyně soudu nedoložil, že je plátcem DPH, soud nemohl částku odpovídající příslušné sazbě DPH přiznat. Celkem tak žalobkyni náleží náhrada nákladů řízení ve výši 5.200 Kč, kterou je žalovaná povinna uhradit k rukám zástupce žalobkyně do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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. Podání kasační stížnosti nemá odkladný účinek.

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.

Praha 16. srpna 2021

Mgr. Darina Michorová
samosoudkyně