



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobkyně: **J. K.**, narozená X,
bytem X,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 12. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 18. 12. 2020, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 14. 10. 2020, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), rozhodla tak, se žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), odnímá od 24. 11. 2020 invalidní důchod. Rozhodnutím ze dne 18. 12. 2020, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), žalovaná potvrdila prvostupňové rozhodnutí a námitky žalobkyně zamítla.

2. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 19. 2. 2021, domáhá zrušení napadeného rozhodnutí. Namítá věcnou nesprávnost závěrů o jejím zdravotním stavu, který je po náročné léčbě onkologického onemocnění dlouhodobě nepříznivý z hlediska psychického i fyzického. Návrat k předchozí výdělečné činnosti, náročnému zaměstnání rozpočtáře a zástupce vedoucího pracovníka Ministerstva obrany České republiky, není možný. Nadále se léčí na onkologii hormonoterapií, která jí způsobuje další zdravotní komplikace. Onkologické onemocnění jí způsobilo značné psychické problémy, úzkostné stavy s fyzickou bolestí v žebrech a v lopatkách, užívá silné léky kvůli dlouhodobé chronické gastritidě. Od počátku onemocnění je v péči psychiatra. Neurologickým vyšetřením byla rovněž zjištěna kompresní zlomenina obratle Th6. Žalobkyně uvedla, že kvůli nouzovému stavu, dlouhým objednávacím termínům u lékařů a strachu z možné nákazy nemocí covid-19 nestihla navštívit odborné lékaře a doložit lékařské zprávy k jejímu odvolání proti prvostupňovému rozhodnutí. Žalobkyně ve svém vyjádření doručeném soudu dne 8. 3. 2021 uvedla, že měla být míra poklesu pracovní schopnosti určena na horní hranici procentního rozmezí dle kapitoly II, oddílu A, položky 1b 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“), tedy ve výši 25 %. Z důvodu nemožnosti vrátit se ke svému zaměstnání měla být míra poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity navýšena o 10 %. Rovněž upozornila na skutečnost, že lékař žalované posouzení zdravotního stavu provedl v její nepřítomnosti pouze na základě dokumentace.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení, závěry posudkových lékařů, z nichž vycházela a odkázala na relevantní právní úpravu. Navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), s tím, že nebude-li prokázána invalidita, navrhla zamítnutí žaloby.
4. Ústní jednání se konalo dne 13. 12. 2021 v nepřítomnosti žalobkyně dle § 49 odst. 3 s. ř. s. Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
5. Soud na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). Soud shledal žalobu důvodnou.
6. Ze správního spisu plyne, že prvostupňovým rozhodnutím byl žalobkyni od 24. 11. 2020 odejmut invalidní důchod dle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Kladno (dále jen „OSSZ“) ze dne 22. 9. 2020 žalobkyně není invalidní od 22. 9. 2020. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně označil lékař OSSZ zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a určil procentní míru poklesu její pracovní schopnosti 20 %, která nebyla dále měněna ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 26. 10. 2020 námitky. Posudková lékařka žalované dne 2. 12. 2020 potvrdila závěry posudku lékaře OSSZ, včetně kvalifikace zdravotního postižení žalobkyně a uvedla, že v dokumentaci nejsou uvedeny komplikace ani následky aktivní

onkologické terapie. Žalovaná napadeným rozhodnutím potvrdila závěry prvostupňového rozhodnutí a námitky žalobkyně zamítla. V napadeném rozhodnutí žalovaná shrnula vývoj zdravotního stavu žalobkyně, průběh správního řízení a odkázala na závěry posudkové lékařky.

7. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění 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.
8. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
9. Námitky uplatněné žalobkyní spočívají primárně ve zpochybnění závěrů lékařů posudkové služby. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Soud ovšem předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; všechna rozhodnutí uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).
10. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a musí posudkové závěry rovněž náležitě odůvodnit (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

11. Soud při posouzení věci vycházel z posudku posudkové komise ze dne 23. 6. 2021, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Z posudku zjistil, že žalobkyně byla při jednání vyšetřena lékařem specialistou v oboru interní lékařství. Posudková komise tak vycházela z vlastního vyšetření, dále ze zdravotnické dokumentace OSSZ a žalované, zdravotnické dokumentace praktického lékaře žalobkyně, lékařských zpráv Centra klinické onkologie se stacionářem, lékařských zpráv z psychiatrických a neurologických vyšetření. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu popsala posudková komise tak, že po prodělané komplexní onkologické léčbě pro pokročilý karcinom prsu bylo u žalobkyně nesporně dosaženo remise, došlo však u ní k psychické dekompenzaci, s potřebou trvalého užívání antidepresiv pro neustupující reaktivní depresi. Navíc došlo ke zhoršení se základní diagnózou nesouvisejícího postižení pohybové soustavy, žalobkyně léčena pro postižení páteře na podkladě degenerativních a posttraumatických změn a vazivového aparátu kolenního kloubu, artroskopicky bylo provedeno odstranění vnitřního menisku. Posudková komise podřadila ve shodě s prvoinstančním posouzením a následným přezkumem v řízení o námitkách zdravotní postižení pod kapitolu II, oddíl A, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 % - 25 %. Ovšem vzhledem k soustavně léčené protrahované úzkostně-depresivní reakci na onkologické postižení a léčebným komplikacím, v popředí s trvalou anémií a leukopenií, zvolila míru poklesu při horní hranici, tedy ve výši 25 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 % pro další, se základním onemocněním nesouvisející, komorbiditu (postižení pohybového ústrojí při degenerativních a poúrazových změnách skeletu v terénu osteopenie).
12. Posudková komise shrnula dosavadní průběh řízení, závěry posudkových lékařů a obsah lékařských zpráv. Konstatovala, že se jedná o 53letou ženu, celoživotně vykonávající práci administrativního charakteru (absolventka střední ekonomické školy, po návratu z mateřské dovolené pracovala až do onemocnění u jednoho zaměstnavatele jako finanční referentka, ekonomická rozpočtářka), od 1. 6. 2021 zařazena opět jako referentka na Ministerstvu obrany na 4 hodiny denně na dohodu o pracovní činnosti. Posudková komise uvedla, že žalobkyně byla v roce 2014 endoskopicky vyšetřena pro dyspepsie se zjištěním chronického zánětu žaludeční sliznice – symptomatika horního dyspeptického syndromu trvá dosud, ve stejném roce vyšetřena pro závrativý stav – ataku vestibulárního syndromu s vertigem, uzavřeno jako neuronitis vestibularis, nyní v tomto směru bez problémů, v roce 2017 vyšetřována pro bolesti kolenou. V červnu 2011 prodělala úraz, při kterém utrpěla při pádu tržnou ránu levého stehna a kontuzi křížové kosti, v lednu 2021 došlo k pádu při nejisté chůzi s oslabením dolních končetin, RTG vyšetření prokázalo nově vzniklou zlomeninu křížové kosti. V péči onkologie je žalobkyně od prosince 2018 poté, co si sama nahmatala bulku v levém prsu, po proběhlé biopsii provedena ablace mammy a exenterace lymfatických uzlin levé axily dne 17. 1. 2019. Radioterapii hrudní stěny a lymfatických uzlin absolvovala 27. 8. - 30. 9. 2019, od srpna 2019 nasazen Tamoxifen, který

užívá dosud. Žalobkyně je v péči psychiatra, pro protrahovanou úzkostně depresivní reakci nasazena léčba – SSRI, po nasazení léčby stav zlepšen (užívala Neurol, poté až dosud Eliceu), ovšem trvá únava a nevykonnost, zvládne jen základní věci v domácnosti. Pro bolesti a poruchu statodynamiky páteře byla dne 29. 1. 2021 vyšetřena neurologem pro podezření na kompresi obratle Th6, RTG vyšetření vykazalo degenerativní změny plotének dolního úseku krční a horní třetiny hrudní páteře, deformující degeneraci obratlů (spondylozu), a následně potvrzena komprese obratle Th6. Dále se žalobkyně podrobila artroskopickému vyšetření pravého kolenního kloubu se zjištěním poúrazové léze vnitřního menisku, meniskus byl operačně odstraněn.

13. Posudková komise uvedla, že ačkoliv bylo dosaženo remise základního onemocnění, vzhledem ke křehké konstituci žalobkyně s podvážou a četným komplikacím během léčby, zůstává žalobkyně stále celkově oslabená, s přetrvávajícím únavovým syndromem, který ji znemožňuje bez pravidelného odpočinku při denních činnostech plné zapojení. Žalobkyně si stěžuje na bolesti kloubů, pohybové problémy, závratě, slabost dolních končetin, je psychicky labilní se sklonem k úzkostem. Stávající pracovní potenciál dovoluje žalobkyni vykonávat celoživotní zaměstnání administrativního charakteru za úlevových podmínek ve zkrácené pracovní době. Datum změny stupně invalidity byl stanoven na 22. 9. 2020, kdy byla remise nádorového onemocnění odbornými lékaři potvrzena při kontrolní lékařské prohlídce invalidity. Další kontrola je stanovena za 3 roky.
14. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a při svém jednání zdravotní stav samostatně přeshetřila. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého stavu. Jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu II, oddíl A, položku 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 15 % - 25 %. Posudková komise stanovila pokles pracovní schopnosti ve výši 25 %, přičemž přihlédla k soustavně léčené protrahované úzkostně-depresivní reakci na onkologické postižení a k léčebným komplikacím. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 % pro další, se základním onemocněním nesouvisející, komorbidity (postižení pohybového ústrojí při degenerativních a poúrazových změnách skeletu v terénu osteopenie). Posudek podle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Posudková komise pečlivě popsala vývoj zdravotního stavu, podstatná zdravotní postižení, rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míru stabilizace a rozsah zdravotních postižení. Řádně odůvodněno bylo i zařazení předmětného postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity.
15. Soud tedy dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %, což odpovídá invaliditě prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Ze závěrů posudkové komise vyplývá, že posudkoví lékaři ve správním řízení nesprávně postupovali při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti. V důsledku toho žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávně zjištěného skutkového závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila pouhých 20 %. Námitka, podle níž jsou závěry posudkových lékařů, resp. žalované nesprávné, je tedy důvodná. Žalobou napadené rozhodnutí se opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav, a je tedy nezákonné.

16. Krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobkyně na invalidní důchod a vezme přitom v úvahu závěry posudku posudkové komise ze dne 23. 6. 2021 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.). Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázaná (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
17. Žalobkyní navržené důkazy soud neprovedl pro nadbytečnost. Část navržených důkazů (prvostupňové rozhodnutí, napadené rozhodnutí, posudky lékařů OSSZ a žalované) je součástí správního spisu, z něhož soud bez dalšího vychází. Veškeré skutečnosti nezbytné pro posouzení věci soud zjistil právě z obsahu správního spisu a z posudku posudkové komise, jímž provedl dokazování. Lékařské zprávy předložené žalobkyní v průběhu řízení před soudem byly použity posudkovou komisí jako podklad jejího posudku, přičemž soud ani nemá odpovídající odborné znalosti, aby sám na základě těchto zpráv činil jakékoliv skutkové závěry.
18. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyní, která byla ve věci úspěšná, by náležela náhrada důvodně vynaložených nákladů řízení, avšak z obsahu soudního spisu nevyplývá, že by jí takové náklady vznikly, přičemž žalobkyně náhradu nákladů řízení ani nepožadovala. Soud proto nepřiznal náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

Poučení:

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

Praha 13. prosince 2021

Mgr. Jan Čížek, v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

samosoudce