



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobkyně: A. Š.
právně zastoupena Mgr. MUDr. Janou Kollrossovou, advokátkou
se sídlem nám. Republiky 28, 301 00 Plzeň
proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963, se sídlem
Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě ze dne 22. 1. 2021 proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 11. 2020, č. j. X o
námitkách proti rozhodnutí ČSSZ č. j. X ze dne 8. 7. 2020

takto:

- I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 11. 2020 č. j. X. a jemu předcházející rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X. ze dne 8. 7. 2020 se zrušují a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni k rukám její právní zástupkyně Mgr. MUDr. Jany Kollrossové, advokátky ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí 12 342 Kč na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I.

Napadené rozhodnutí

1. Rozhodnutím žalovaného ze dne 20. 11. 2020 č. j. X. byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) č. j. X. ze dne 8. 7. 2020 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Rozhodnutí bylo odůvodněno tím, že ČSSZ uvedeným rozhodnutím žalobkyni snížila stupeň invalidity a výši invalidního důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění tak, že ode dne 6. 8. 2020 jí namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Plzeň-město ze dne 26. 5. 2020 je od téhož dne invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 60 %, . Posudková komise hodnotila cirhózu jater s přihlédnutím ke všem dalším zdravotním postižením. Jako rozhodující příčina poklesu pracovní schopnosti bylo stanoveno zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., oddíl F, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60 %, procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se dle komise nemění. ČSSZ pracoviště Plzeň přezkoumala žalobkyni napadené rozhodnutí poté, co byl přezkoumán její zdravotní stav novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem ČSSZ ze dne 2. 11. 2020. Tím bylo zjištěno, že žalobkyně je od 26. 5. 2020 invalidní pro invaliditu druhého stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů s tím, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav omezující duševní, smyslové i fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (Postižení trávicí soustavy), odd. F (Postižení jater), položce 1c (Autoimunitní hepatitida, hepatopatie jiné než virové etiologie, nealkoholická steatohepatitida, primární biliární cirhóza, primární sklerozitující cholangitida, alkoholické poškození jater, jaterní steatóza, jaterní steatofibroza, jaterní cirhóza, toxické poškození jater, poškození chemickými látkami, těžké poruchy) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Nejzávažnějším zdravotním postižením, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, je cirhóza hepatis, postižení těžké, laboratorně kompenzované, klinicky stabilní, přičemž bylo zohledněno i další zdravotní postižení. Na základě předložených lékařských zpráv nelze dané funkční postižení hodnotit vyšším stupněm invalidity, neboť není doloženo, že se jedná o zvláště těžké poruchy jater. Nelze použít vyšší procentní míru poklesu pracovní schopnosti v položce 1d (zvláště těžké funkční postižení), jelikož nejsou naplněna posudková kritéria této položky. Žalobkyni v námitkách uváděná postižení byla součástí minulých posouzení, avšak aktuálně nejsou popisována, stejně tak jako zhoršení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobkyně je naopak hodnocen jako zlepšený, i když jako křehký. Subjektivní obtíže žalobkyně nemají co do udávané intenzity odpovídající objektivní podklad v doložených odborných nálezech, který by zdůvodňoval ponechání invalidity třetího stupně, neboť zdravotní stav žalobkyně se hodnotí dle funkčních postižení majících vliv na pracovní schopnost, kterou snižují. K námitkám žalobkyně bylo konkrétně uvedeno, jak by byla stanovena míra poklesu její pracovní schopnosti, pokud by byla s ohledem na její další onemocnění zvolena jiná rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. K námitce žalobkyně, že se její zdravotní stav nikterak

nezměnil, a proto by mělo být neměnné i posouzení zdravotního stavu, lékař ČSSZ sdělil, že důvodem změny stupně invalidity nemusí být jen zlepšení zdravotního stavu, ale i jeho stabilizace spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením, jež může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu. Zdravotní stav žalobkyně je již delší dobu stabilizován a je tak schopna pracovat s určitým omezením v oboru, pro který je vzdělána či pro něj má příslušnou praxi. V souvislosti s námitkou žalobkyně, že není schopna soustavné pracovní zátěže a její dlouhodobý zdravotní stav odpovídá třetímu stupni invalidity, se žalovaný zabýval otázkou odborné způsobilosti lékaře k posuzování invalidity. K námitce žalobkyně, že vydané rozhodnutí nebylo dostatečně zdůvodněno, neboť neobsahuje konkrétní informace týkající se snížení stupně invalidity, se žalovaný zabýval výlučně zákonem stanovenými náležitostmi rozhodnutí o invalidním důchodu podle § 86 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb. a konstatováním, že je napadené rozhodnutí obsahuje. Žalovaný dále konstatoval, že v případě posouzení zdravotního stavu žalobkyně bylo kritérium více zdravotních postižení zohledněno již v základním hodnocení, kdy byly podrobně prostudovány všechny doložené odborné nálezy a zhodnocen dosavadní vývoj a komplexně funkční postižení. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými zprávami nejsou rozpory, jež by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. V námitkách ani v průběhu řízení o nich nebylo namítnuto nezjištění některé ze skutečností týkajících se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr a ani takové skutečnosti nebyly doloženy lékařským nálezem připojeným k námitce či uplatněným v průběhu řízení o námitkách. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru lékaře OSSZ zjištěny v rozsahu dostatečném pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech. Lékař ČSSZ prostudoval lékařský nálezný uplatněný v řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatoval, že neobsahuje nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data ani po datu napadeného rozhodnutí. S ohledem na uvedené dospěl lékař ČSSZ k závěru, že posudkový závěr OSSZ Plzeň-město lze potvrdit, neboť se stále jedná o invaliditu druhého stupně, když nebyly shledány medicínské důvody ke změně posudkového závěru a k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 8. 7. 2020 po přezkoumání namítaných skutečností zdravotní stav žalobkyně odpovídal invaliditě druhého stupně a žalobkyně je schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné nebo duševní schopnosti. Z těchto důvodů nebylo možno námitkám žalobkyně vyhovět.

II.

Žaloba

2. Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala zrušení napadeného rozhodnutí s odůvodněním, že jí došlo k porušení jejího práva a postupem žalované byla zkrácena na svých právech tak, že to mělo za následek nezákonné rozhodnutí. Správní orgán prvního stupně chybně posoudil její zdravotní stav, který odpovídá stavu, pro který by jí měl být přiznán invalidní důchod třetího stupně a je přesvědčena o tom, že rozhodnutí původní i rozhodnutí žalované jsou v přímém rozporu se zdravotními zprávami. Zejména nesouhlasí s tím, že nebylo přihlédnuto k ust. § 3 a 4 vyhlášky a má zato, že má více zdravotních omezení, jež jsou podstatně závažnější, než jak to vyplývá ze závěru posudku. Posudková komise se nevypořádala s tím, jak funkčně zasahují jednotlivá zdravotní omezení do jejího

denního života a do toho, jak a co je funkčně vůbec schopna zvládat. Její zdravotní omezení snižují výkonnost organismu podstatně větším způsobem než je 60 %, a to o 70 % a více, její zapojení do pracovního procesu je nemožné a limitace vyplývající ze zdravotních omezení je velmi značná. Žalobkyně uvedla, že nedošlo k žádnému zlepšení jejího zdravotního stavu, naopak má zdravotní a psychické problémy, k nimž je nutno přihlížet. Posudek žádným způsobem nezohledňuje výraznou insomnii a tedy únavu způsobenou nikoliv pouze poruchou trávicího systému, ale i samotným psychiatrickým onemocněním. Žalobkyně dále uvedla důvody, proč je třeba jednotlivá postižení podřadit pod jinou kapitolu, oddíl a položku, než učinil žalovaný. Namítla, že posudek se vůbec nezabýval tím, že napadené rozhodnutí povede k dekompenzaci jejího psychického stavu, který je možné již dnes podřadit pod těžkou úzkostně depresivní poruchu.

3. Napadené rozhodnutí je dle žalobkyně nepřezkoumatelné z důvodu, že posudek o invaliditě vypracovaný lékařem ČSSZ ze dne 2. 11. 2020 nebyl právní zástupkyni žalobkyně zaslán, což žalobkyně považuje za závažnou procesní chybu, jež sama o sobě způsobuje nezákonnost napadeného rozhodnutí. Vzhledem k tomu, že žalobkyně nemá posudek k dispozici, nemůže se k němu relevantně vyjádřit, avšak z textu napadeného rozhodnutí je zřejmé, že toto rozhodnutí postrádá základní součást posudku, a to rozbor, který se vypořádá zcela a logickým způsobem s jejími námitkami, pouze jsou opakovaně uvedena zjištění stejná jako v případě původního posudku bez přihlédnutí k řádné aplikaci přílohy na daný případ – nejedná se o pouhou cirhózu, ale postižení psychické s těžkým poškozením funkce různých orgánů a systémů.

4. Žalovaný vůbec nevysvětluje, z čeho vychází při rozhodnutí o tom, jak je ovlivněn život a schopnost žalobkyně zvládat jednotlivé denní povinnosti, ani z čeho usuzuje, že by mohla pracovat jako účetní s uvedenými diagnózami a problémy, či z čeho usuzuje, že si na situaci zvykla. U žalobkyně se rozhodně nejedná o stabilizovaný stav, na který by byla adaptovaná či by byla schopná se rekvatifikovat. Tímto se nikdo při vypracování ani jednoho z posudků ani při vypracování rozhodnutí nezabýval a to, co žalovaná předkládá jako závěry, jsou její tvrzení, pro něž nejsou žádné objektivní důkazy. Je-li něco takového uvedeno v posudcích, jsou to rovněž ničím nepodložená tvrzení nemající podklad v provedeném dokazování, nejsou obsahem zdravotních zpráv a nebyly sděleny žalobkyni ani jinou relevantní osobou. Zdravotní stav žalobkyně je naopak označován za křehký, což jednoznačně vede k závěru, že se nejedná o nic stabilního, tedy takového, že by pracovní činnost nevedla ke zhoršení zdravotního stavu, když k tomu stačil zjevně pouze stres z prováděného řízení. Dále se žalobkyně vyjádřila k rozvoji kýly a jejímu operačnímu řešení, jež mělo závažný dopad do pracovní schopnosti žalobkyně s ohledem na vytvořený absces. Uvedla, že diabetes žalobkyně není zcela dobře kompenzován, je na inzulinu a došlo i ke zhoršení jejího psychického stavu, přičemž psychiatr v poslední zprávě výslovně konstatuje, že jeho křehká rovnováha nezaručuje ani neumožňuje změnu psychického potenciálu ve smyslu zlepšení. Je zřejmé, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně je větší než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a je namístě stanovenou hranici zvýšit o 10 % dle § 3 odst. 1 předmětné vyhlášky. Žalovaná postupovala dle žalobkyně při vydání napadeného rozhodnutí v rozporu s uvedenými právními předpisy a zjevně podcenila pokles pracovní schopnosti žalobkyně, čímž došlo k jejímu poškození i poškození jejích

práv a žalobkyně proto navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

III.

Vyjádření žalované k žalobě

5. Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 15. 2. 2021 uvedla, že je přesvědčena, že posudky vypracované lékařem OSSZ Plzeň-město a lékařem pracoviště ČSSZ o invaliditě žalobkyně byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně a tyto posudky jsou objektivní. Subjektivní úvahy a vlastní vyhodnocení zdravotního stavu žalobkyně nejsou důvodem k uznání invalidity nebo ke změně jejího stupně či data jejího vzniku, neboť tato musí být objektivně zjištěna. V podrobnostech odkázala na podrobné odůvodnění napadeného rozhodnutí a s ohledem na námitky žalobkyně navrhl důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Dále uvedla, že jí za současného stavu věci nezbývá než setrvat na napadeném rozhodnutí a navrhl, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl, neboť bylo rozhodováno v souladu s platnými právními předpisy.

6. V doplňujícím vyjádření ze dne 26. 2. 2021 žalovaná k námitce žalobkyně týkající se nedoručení posudku o invaliditě ze dne 2. 11. 2020 právní zástupkyni žalobkyně uvedla, že tento byl nedopatřením zaslán přímo žalobkyni, jak vyplývá z obsahu správního spisu.

IV.

Posouzení věci soudem

7. Řízení v projednávané věci je upraveno zákonem č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.).

8. Soud ve věci rozhodl bez jednání v souladu s § 51 odst. 2 s.ř.s. a § 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s.

9. V souladu s § 75 odst. 1,2 s.ř.s. soud vycházel při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

V.

Rozhodnutí soudu

10. Soud se s provedeným hodnocením obou správních orgánů ztotožňuje jen částečně z níže uvedených důvodů.

11. Z obsahu správního spisu vyplývá, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 8. 7. 2020 byl žalobkyni snížen invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro

invaliditu druhého stupně s ohledem na závěry posudku OSSZ Plzeň-město ze dne 27. 5. 2020. Dle tohoto posudku byla žalobkyně uznána invalidní od 26. 5. 2020 pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 60 %, přičemž procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nemění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. F, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Dle doložených nálezů je Ci hepatitis s přihlédnutím ke všem dalším zdravotním postižením – zejména astmatu bronchiale bez ventilační poruchy pod kontrolou, diabetes melitus je dobře kompenzovaný, bez komplikací, asthma je pod kontrolou, úzkostně depresivní porucha kolísavé intenzity ještě jako postižení těžké, laboratorně kompenzované, klinicky stabilní, křehkost psychiky je podmíněna nepříznivou anamnézou včetně finančních a osobních problémů. Vzhledem k charakteru postižení a anamnéze nebyl stanoven termín KLP, není velká pravděpodobnost návratu k pracovnímu zařazení s využitím původní kvalifikace. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 4. 8. 2020 námitky, jejichž obsah je totožný s žalobními body.

12. Následně byl dne 2. 11. 2020 vypracován posudek o invaliditě č. j. LPS/2020/606-NR-PLZ-CSSZ. Posudkový lékař se s hodnocením první instance ztotožnil, neboť byl vyhodnocen správně celkový zdravotní stav žalobkyně, byla použita správná posudková kritéria a v nově předložených odborných nálezech nebyla žádná neznámá zjištění. Lékař dospěl k závěru, že se jedná o těžké funkční postižení s těžkou poruchou kapacity jater, metabolismu, výživy, rozvojem jaterní cirhózy, funkčně významné mimojaterní projevy nejsou uváděny, podstatné omezení celkové výkonnosti při lehkém zatížení, neschopnost vykonávat některé denní aktivity, uvedené v položce 1c, odd. F, kapitoly XI, kde je PPS 60 % a vzhledem k charakteru postižení zvolil lékař horní hranici procentuálního rozpětí a zohlednil další postižení. Položku 1d (zvláště těžké funkční postižení) ve stejné kapitole nelze použít vzhledem k tomu, že nejsou naplněna její posudkové kritéria, v lékařských nálezech není uvedeno, že má žalobkyně dekompenzaci jaterní cirhózy, těžké mimojaterní projevy či konečná stadia jaterní insuficience či terminální fáze jaterního selhávání. K námitce žalobkyně, že se její zdravotní stav nijak nezměnil, a proto by mělo být neměnné i posouzení zdravotního stavu sdělil, že příčina invalidity žalobkyně je již delší dobu stabilizována a žalobkyně je schopna pracovat s určitým omezením v oboru, pro který je vzdělána či pro něj má praxi či pro pracovní činnost jako takovou. I toto může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu. Subjektivní potíže nejsou důvodem k přiznání invalidity, zdravotní stav se posuzuje dle funkčních postižení majících vliv na pracovní schopnost, kterou snižuje. Akutní zhoršení daného postižení je záležitostí dočasné pracovní neschopnosti a nikoliv vyššího stupně invalidity. V námitkách ani v průběhu řízení o nich nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti týkající se zdravotního stavu či jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem připojeným k námitkám či uplatněným v průběhu řízení o nich. Následně bylo žalovaným vydáno rozhodnutí, jež žalobkyně napadla včas podanou žalobou.

13. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního

zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).

14. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů [§ 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)]. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý, případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).

15. Soud si vyžádal, aby Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR – pracoviště v Plzni vypracovala posudek. Jednání komise dne 21. 4. 2021 bylo odročeno z důvodu zcela nedostatečné dokumentace vztažené k základnímu invalidizujícímu onemocnění jaterní cirhózou. Při následném jednání konaném dne 28. 5. 2021, jemuž byla žalobkyně přítomna, prohlásila, že bere svoji žalobu zpět. V té souvislosti byla žalobkyně, jež pro zastupování v řízení udělila plnou moc advokátce, která uvedenému jednání nebyla přítomna, následně soudem prostřednictvím své právní zástupkyně vyzvána, aby toto své zpětvzetí žaloby učinila formou písemného podání na adresu soudu s tím, že je třeba, aby obsahem takového podání byl především jasný a srozumitelný projev vůle vzít žalobu zpět. V reakci na to žalobkyně prostřednictvím své právní zástupkyně soudu sdělila, že svoji žalobu nehodlá vzít zpět, pokyn ke zpětvzetí žaloby žalobkyní udělen nebyl a tato na podané žalobě trvá.

16. Po jednání posudkové komise konaném dne 18. 8. 2021 byl téhož dne vydán posudek, v němž je uveden obsáhlý seznam lékařských nálezů a provedených vyšetření, jež byly podkladem pro jeho závěry. Z posudkového zhodnocení vyplývá, že k datu 20. 11. 2020 nelze provést validní posouzení zdravotního stavu z důvodu chybějící zdravotní dokumentace vztažené k dosavadní invalidizující diagnóze. Rozhodný výrok je možné vztáhnout až k datu 4. 5. 2021, kdy proběhlo řádné gastroenterologické vyšetření, včetně USG a laboratorní vyšetření. Rozhodujícím zdravotním postižením je cirhosis hepatis ethyl. etiologie, st. p. 5 krevních převodech 5/2004 s přechodnou encephalopatií, st. p. necílené jaterní punkci 2005 – fibroza s přechodem v malouzlovou cirhózu. Diabetes mellitus 2. typu na PAD medikaci. Ostatními zdravotními postiženími jsou : úzkostná a depresivní porucha s chronickým průběhem a výraznou insomnií, hypermetropia cum astigmatismus, astma bronchiale perzistující středně těžké, stp. bakteriálním infektu dolních dýchacích cest (5/2018), stav po pravostranné pneumonii (5/2011), stp. TBC plic 0/1R2M m.n.k.n, ověřeno histologicky, stp. VATS, malé dorz. thorakotomii s klínovitou resekci ložiska v levém horním plicním laloku (23. 11. 2005), recidivující cholangitis, pericholecystitis, st. p. CHCE 8/2005, choleduchoduodenaastomoza STS, kýla v jizvě po CHCE, oper (10/2020), chron. pankreatitis s atrofií, st. p. založení pseudocytoanastomozy 6/2005, pseudocysta hlavy pankreatu, hepatopathie ethyl. eiol. v anamneze, chron. gastritis – inkompetence kardií, Stp. fr. baseos MTC I. man I. sin (2017). Je konstatováno, že v rámci KLP 26. 5. 2020 i v rámci návazného námitkového řízení nebyl doložen žádný odborný nález objektivizující funkční stav z hlediska invalidizující diagnózy a tento

neobsahovala ani dokumentace praktického lékaře, již si komise vyžádala. Žalobkyně byla proto vyzvána k osobní účasti na posudkovém jednání PK MPSV dne 28. 5. 2021 s nutností doložení gastroenterologického vyšetření vztaženého k rozhodnému datu, následně doložila požadované vyšetření, ovšem ze dne 4. 5. 2021. Toto však nelze při posouzení zdravotního stavu žalobkyně ke dni napadeného rozhodnutí, tj. 20. 11. 2020 zohlednit, neboť úkolem odvolacího orgánu není zpětná dedukce tíže invalidizujícího postižení z nálezů časově nekorespondujících s datem rozhodnutí, nýbrž posouzení na základě v dané době podkladných odborných nálezů, toto však nelze v případě žalobkyně provést. PK MPSV tak byla na základě doloženého vyšetření ze dne 4. 5. 2021 schopna posoudit aktuální zdravotní stav žalobkyně, avšak nebyla schopna posoudit jej k datu napadeného rozhodnutí, tj. 20. 11. 2021.

17. Žalobkyně byla následně soudem vyzvána k doložení lékařských zpráv vztahujících se ke dni 20. 11. 2020, jež indikují závěr plynoucí z lékařské zprávy ze dne 4. 5. 2021. V reakci na tuto výzvu žalobkyně doložila větší počet lékařských zpráv, z nichž jen některé se vztahovaly k datu předcházejícímu dni 20. 11. 2020. Tyto byly soudem předloženy PK MPSV se žádostí o doplnění posudkového zhodnocení v souvislosti s jejich zhodnocením.

18. Z následně vypracovaného posudku ze dne 19. 11. 2021 vyplývá, že posudková komise vyhodnotila skutečnosti, jež vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru ze dne 18. 8. 2021. Uvedla důvody, proč k některým z lékařských zpráv doložených do soudního spisu nepřihlížela. Uvedla, že ambulantní chirurgické zprávy a hospitalizační chirurgická zpráva z 10/2020 jsou vztaženy k operaci kýly po jizvě a k pooperačním kontrolám a komplikacím v oper. jizvě a nevztahují se a nemají žádnou souvislost s invalidizující diagnózou, již je jaterní cirhóza. Chirurgické zprávy z počátku r. 2021 překračují datum rozhodné pro posouzení a opět se nejedná o nálezy vztažené k invalidizující diagnóze. Zpráva z diabetologie z období 1-7/2021 překračuje datum rozhodnutí, k němuž komise posuzuje, tj. datum 20. 11. 2020 a nevypovídá o funkčním stavu jater v rámci invalidizující diagnózy. Hospitalizační zpráva z interní hospitalizace z 3. 9. 2021 je s ohledem na to, že je datována téměř rok od data vydaného rozhodnutí, posudkově nehodnotitelná. PK MPSV zopakovala, že stěžejním nálezem pro vypracování posudku zdravotního stavu k datu 20. 11. 2020 jsou gastroenterologické nálezy či souhrnný nález z ambulance gastroenterologie zahrnující USG vyšetření jater a k onemocnění vztaženou laboratoř. Při hodnocení jaterní cirhózy je stěžejním laboratorní vyšetření, jež k datu 20. 11. 2021 nebylo dokladováno a stejně tak nebylo doloženo sono vyšetření ozřejmující strukturu jater a odhalující případný ascites se současným posouzením stavu pseudocysty pankreatu. Obojí bylo provedeno až v rámci GET vyšetření z 5/2021, tedy s 6 měsíčním odstupem od data rozhodnutí. Na podkladě jeho výsledků je invalidizující onemocnění zařaditelné do kapitoly XI, oddílu F pol. 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro kterou je vymezena procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45 %. Nelze se však vyjádřit ke kapacitě jater v období před 20. 11. 2021, neboť žádný lékařský nález vztažený k základnímu invalidizujícímu jaternímu onemocnění není dostupný. PK MPSV musí vycházet dle platných právních předpisů z odborných klinických nálezů, které objektivizují funkční stav z hlediska invalidizujícího postižení, a nemůže posuzovat na základě jiných lékařských zpráv, které se k tomuto onemocnění nevztahují či na základě úvah či domněnek.

19. Soud se nejprve zabýval žalobní námitkou, že posudek o invaliditě vypracovaný lékařem ČSSZ ze dne 2. 11. 2020 nebyl zaslán právní zástupkyni žalobkyně a žalobkyně jej nemá vůbec k dispozici a nemůže se k němu relevantně vyjádřit, neboť v případě důvodnosti této námítky by se jednalo o závažnou procesní chybu, jež by sama o sobě způsobila nezákonnost napadeného rozhodnutí. Námitka, že posudek nebyl zaslán právní zástupkyni žalobkyně, je důvodná, avšak soud se se žalobkyní neshoduje na vlivu tohoto nesprávného procesního postupu žalované na zákonnost rozhodnutí. Ze správního spisu vyplývá, že ačkoli byla žalobkyně v řízení právně zastoupena, tato skutečnost nebyla zohledněna a výše uvedený posudek o invaliditě byl zaslán přímo k rukám žalobkyně a nikoli její právní zástupkyně. Takový postup žalované je v rozporu s ust. § 34 odst. 2 spr.ř., § 90 odst. 1 písm. b) z.č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení i Metodickým pokynem pro postupy posudkových komisí MPSV při posuzování zdravotního stavu pro účely opravných řízení č. j. 2013/77855-722. Soud však toto pochybení nepovažuje za natolik významné, aby mělo vliv na zákonnost napadeného rozhodnutí. Jak vyplývá z doručky založené ve správním spise, žalobkyně tento posudek osobně převzala dne 5. 11. 2020, a proto neodpovídá realitě v žalobě uvedené tvrzení, že žalobkyně tento posudek vůbec nemá k dispozici. S ohledem na tuto skutečnost soud tuto vadu v doručení posudku nepokládá za podstatnou vadu řízení zakládající důvod pro zrušení napadeného rozhodnutí, neboť za dané situace žalobkyni nic nebránilo, aby posudek předala své právní zástupkyni či ji o tom, že jí byl doručen, alespoň informovala.

20. Další žalobní námitkou bylo, že jsou obě rozhodnutí žalované v přímém rozporu se zdravotními zprávami. Žalobkyně však tuto námitku blíže nekonkretizuje, přičemž soud tento rozpor neshledal a tuto námitku proto shledal rovněž nedůvodnou.

21. Námitku, že se posudek vůbec nezabýval tím, že napadené rozhodnutí povede k dekompenzaci psychického stavu žalobkyně, který je možné již dnes podřadit pod těžkou úzkostně depresivní poruchu, soud neshledává důvodnou. Jedná o spekulativní úvahu, kdy navíc nelze vyloučit, že takový vliv by na psychický stav žalobkyně mohlo mít již prvoinstanční rozhodnutí a jemu předcházející posudek, tedy tento hypotetický následek by se v takovém případě projevil již přede dnem vydání napadeného rozhodnutí a jemu předcházejícímu posouzení. Žalobkyně však žádnou lékařskou zprávou prokazující zhoršení svého psychického stavu přede dnem vydání napadeného rozhodnutí nedoložila.

22. Další žalobní námitkou bylo, že je napadené rozhodnutí nepřezkoumatelné, neboť postrádá základní součást posudku, a to rozbor, jenž se zcela a logickým způsobem vypořádává s námitkami žalobkyně, přičemž nebylo zohledněno, že se nejedná o pouhou cirhózu, ale postižení psychické s těžkým poškozením funkce různých orgánů a systémů, neboť žalobkyně má více zdravotních omezení, jež jsou podstatně závažnější, než jak vyplývá ze závěru posudku a její zdravotní omezení snižují výkonnost organismu podstatně vyšším způsobem než je 60 % a to o 70 % a více. Žalobkyně namítala, že její zdravotní stav byl chybně posouzen a žalovaný vůbec nevysvětluje, z čeho vychází při rozhodnutí o tom, jak je ovlivněn její život a schopnost zvládat jednotlivé denní funkce, ani z čeho usuzuje, že by žalobkyně mohla pracovat s uvedenými diagnózami a problémy jako účetní a z čeho usuzuje, že došlo k tomu, že si žalobkyně na situaci zvykla a to za situace, kdy se u žalobkyně rozhodně nejedná o stabilizovaný stav, na nějž by byla adaptovaná či by byla schopna se rekvalifikovat. Z toho lze dle žalobkyně dovodit, že se

těmito skutečnostmi nikdo při vypracování žádného z posudků ani vypracování rozhodnutí nezabýval.

23. Tuto námitku soud shledal částečně důvodnou. Žalovaný se v napadeném rozhodnutí zabýval námitkami žalobkyně a zohlednil, že se v jejím případě nejedná pouze o cirhozu, a že žalobkyně trpí i dalšími onemocněními včetně insomnie. Jen částečně však zdůvodnil své úvahy odůvodňující přijaté závěry, přičemž soud postrádá i konkretizaci omezení vyplývajících z uvedených onemocnění, v důsledku čehož žalovaný nepředložil konkrétní a vyčerpávající argumentaci oponující a vyvracející argumentaci žalobkyně.

24. V rozhodnutí správního orgánu 1. stupně i v posudku, z něhož žalovaný vycházel, je uvedeno, u jakých onemocnění došlo ke stabilizaci zdravotního stavu žalobkyně a je poukázáno na křehkost aktuálně stabilizované psychiky. Žalovaný uvedl lékařské zprávy, z nichž stabilizace zdravotního stavu žalobkyně vyplývá. Není však uvedeno a odůvodněno, jaký konkrétní dopad má zmíněná stabilizace zdravotního stavu na zlepšení pracovní schopnosti žalobkyně oproti předchozímu posouzení a jakým způsobem a v jakém rozsahu se do tohoto zlepšení promítá či může promítnout zmíněná křehkost psychiky, jež může mít za následek změnu stabilizace psychiky. Soud má za to, že toto mělo být důkladně zhodnoceno zvláště v souvislosti se závěrem o snížení stupně invalidity a se současně učiněným závěrem, že není velká pravděpodobnost návratu žalobkyně k pracovnímu zařazení s využitím původní kvalifikace. Žalovaný následně v napadeném rozhodnutí neodůvodnil v tomto směru přijaté závěry a nevypořádal se s námitkou žalobkyně, že není schopna soustavné pracovní zátěže a její dlouhodobý zdravotní stav odpovídá třetímu stupni invalidity, neboť v reakci na tuto námitku se zabýval výlučně otázkou zákonem požadované odborné způsobilosti lékaře k posuzování invalidity (na str. 6 žalobou napadeného rozhodnutí), tedy otázkou, jež není v této souvislosti případná. Stejně tak na námitku žalobkyně, že vydané rozhodnutí nebylo dostatečně zdůvodněno, neboť neobsahuje konkrétní informace týkající se snížení stupně invalidity, žalovaný reagoval pouze citací zákonných ustanovení týkajících se výčtu náležitostí rozhodnutí, aniž by přistoupil k doplnění odůvodnění přijatých závěrů.

25. S ohledem na tyto skutečnosti považuje soud námitku žalobkyně za důvodnou, neboť odůvodnění žalovaným přijatých závěrů rovněž nepovažuje za zcela úplné a dostačující a tyto závěry jsou v důsledku toho jen částečně přezkoumatelné. Soud si je vědom, že v případě, že se žalovaný ztotožnil s důvody rozhodnutí správního orgánu prvního stupně, nebyl povinen ve svém rozhodnutí uvádět důvody další, či dále jakkoli rozvádět argumentaci správního orgánu prvního stupně. V daném případě však bylo odůvodnění rozhodnutí ze dne 8. 7. 2020 i posudek o invaliditě ze dne 27. 5. 2020 stručné, neobsahující konstatování existence a specifikace adaptace žalobkyně na její zdravotní stav ani žádné konkrétní odůvodnění pozitivního vlivu uvedené stabilizace zdravotního stavu žalobkyně na její schopnost pracovní zátěže oproti předchozím závěrům, na základě nichž byla žalobkyně uznána invalidní třetím stupněm invalidity. Obsahovalo-li by již prvostupňové rozhodnutí argumentaci, jež se vypořádává s námitkami odvolacími (jež jsou v této věci totožné), nemusel by odvolací orgán opakovat argumentaci správního orgánu prvního stupně a postačilo by, že na ni odkáže. O tento případ se však v posuzované věci nejedná.

26. Z obsahu posudků vypracovaných v rámci správního řízení ze dne 27. 5. 2020 a 2. 11. 2020 je zřejmé, že bylo zohledněno nejen rozhodující zdravotní postižení žalobkyně, ale i ostatní zdravotní postižení. Posudek vypracovaný v rámci námitkového řízení, z něhož žalovaný vycházel, obsahuje rozbor jednotlivých námitek žalobkyně i hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, bylo-li by za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zvoleno jiné z onemocnění, jimiž žalobkyně trpí, avšak přijaté závěry nebyly dle názoru soudu dostatečně odůvodněny.

27. Ve věci je stěžejním kritériem pokles pracovní schopnosti žalobkyně, tedy schopnosti vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jejím tělesným smyslovým a duševním schopnostem s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u žalobkyně před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a posouzení, zda pokles pracovní schopnosti žalobkyně je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb..

28. Žalovaný v posudku ze dne 27. 5. 2020 uvedl, že žalobkyně je schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě, s tím, že není velká pravděpodobnost návratu k pracovnímu zařazení s využitím původní kvalifikace. V posudku ze dne 2. 11. 2020 k tomuto uvedl, že z lékařských zpráv vyplývá, že stav žalobkyně je hodnocen jako zlepšený, i když křehký s tím, že příčina její invalidity je již delší dobu stabilizována a žalobkyně je schopna pracovat s určitým omezením v oboru středoškolsky vzdělané účetní, pro který je vzdělána a má pro něj příslušnou praxi, či pro pracovní činnost jako takovou. Tato omezení však nejsou nijak konkretizována, stejně tak jako jejich konkrétní dopad na pracovní schopnost žalobkyně.

29. Je třeba konstatovat, že lékařské zprávy, z nichž bylo při posouzení vycházeno, neprokazují tvrzení žalobkyně, že se v jejím případě rozhodně nejedná o stabilizovaný stav, ale dávají za pravdu žalovanému, který stabilizaci zdravotního stavu konstatuje. Žalovaný se však dostačujícím způsobem nevypořádal s konkrétním vlivem této stabilizace na pracovní schopnost žalobkyně. Psychiatrický nález zohledňující mj. i výraznou insomnii hovoří o trvalé abstinenci žalobkyně a zlepšených laboratorních výsledcích s tím, že se žalobkyně cítí být celkově stabilnější. Jak vyplývá z posudků i rozhodnutí, tento nález byl, stejně tak jako všechny ostatní nálezy, zohledněn, avšak není konkrétně rozveden vliv křehkosti psychického stavu trvající, insomnie a z ní pramenící zvýšené únavy na pracovní schopnosti žalobkyně, byť je z posudku i napadeného rozhodnutí zřejmé, že insomnie byla při posouzení brána v potaz. V té souvislosti soud odkazuje např. na zprávu MUDr. L. Ch. z Psychiatrické a psychoterapeutické ambulance, jež uvádí, že psychický stav žalobkyně je aktuálně vcelku stabilní, byť tato stabilizace je velmi fragilní a nejistá, a proto nezaručuje ani neumožňuje změnu pracovního potenciálu ve smyslu zlepšení. V té souvislosti žalovaný na str. 5 napadeného rozhodnutí uvedl, že důvodem změny stupně invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i jeho stabilizace, jež ve spojení s adaptací na situaci vyvolanou např. zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu. S tím lze rozhodně souhlasit, avšak v této souvislosti absentuje jak v posudcích, tak i v odůvodnění rozhodnutí

konstatování a odůvodnění na základě jaké konkrétní skutečnosti žalovaný dospěl k závěru o existenci a konkrétní oblasti adaptace žalobkyně na daný zdravotní stav a jaký má tato adaptace konkrétní vliv na zlepšení její pracovní schopnosti.

30. Pokud je v posudku zmíněna dekompenzace diabetu, pak je třeba zohlednit, že k této došlo v důsledku stresu a toho, že žalobkyni došly léky a dopustila se dietních chyb a jedná se tak o dekompenzaci přechodnou nemající vliv na pokles pracovní schopnosti.

31. Žalobkyně nijak nekonkretizuje a neproказuje, oč opírá svoji námitku, že její omezení snižují výkonnost organismu podstatně větším způsobem než je 60 % a to o 70 % a více, přičemž z posudku z 2. 11. 2020 i ze samotných lékařských nálezů nevyplývá, že by žalobkyně trpěla dekompenzací jaterní cirhózy či těžkými mimojaterními projevy či konečným stadiem jaterní insuficience či terminální fází jaterního selhávání. Soud proto tuto námitku rovněž neshledal důvodnou.

32. Žalobkyně dále namítá, že posudková komise nezohlednila, že je před operací břišní kýly v jizvě, jež povede k nemožnosti jejího pracovního zařazení minimálně po dobu odpovídající pracovní neschopnosti a rozhodnutí o invaliditě druhého stupně je tak zcela nepřipadné. K tomu soud uvádí, že z výčtu lékařských zpráv, jež byly podkladem pro vypracování posudku, vyplývá, že tato skutečnost byla vzata při posuzování v potaz (viz. lékařské zprávy MUDr. S. Z.). Je pravdou, že posudek ani rozhodnutí tuto skutečnost nehodnotí, (přičemž u chirurgických zpráv referujících o stavu po operaci kýly a komplikacemi v pooperační jizvě z počátku r. 2021, tedy překračujících datum vydání napadeného rozhodnutí toto ani být hodnoceno nemohlo), nicméně jedná se o skutečnost mající vliv pouze na dočasnou pracovní neschopnost a nejedná se o nálezy vztažené k invalidizující diagnóze, jak vyplývá i z posudku ze dne 19. 11. 2021 a z tohoto důvodu tato skutečnost nemohla mít vliv na hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v souvislosti se stupněm invalidity.

33. Žalobkyně dále uvádí, že je přesvědčena, že postižení pankreatu žlučníku a žlučových cest je nutné podřadit pod kapitolu XI., oddíl E, položka 1d s tím, že je zde dána hranice 60-70% a i s ohledem na veškerá ostatní postižení je nutné hodnotit na hranici 70 %.

34. V té souvislosti soud odkazuje na odůvodnění posudku (na str. 2), v němž je uvedeno, že stav po zánětech žlučových cest je v anamnéze, nikoliv aktuálně a tato postižení byla součástí minulých posouzení, aktuálně však popisována nejsou, a to ani zhoršení DZNS, naopak je stav hodnocen jako zlepšený, i když hodnocen jako křehký u polymorbidní posuzované osoby. Ani tuto námitku proto soud neshledal důvodnou.

35. V souvislosti s námitkami žalobkyně týkajícími se zhodnocení funkční kapacity jater podle biochemické a histologické aktivity zánětlivé a fibrotické je třeba uvést, že jak vyplývá z posudku ze dne 19. 11. 2021 i z posudku z 18. 8. 2021, stěžejním nálezem pro vypracování posudku k datu 20. 11. 2020 jsou gastroenterologické nálezy či souhrnné nálezy z ambulance gastroenterologie zahrnující další vyšetření, jež však k datu 20. 11. 2021 nebyla zdokladována a stejně tak nebylo doloženo ani potřebné sono vyšetření. Tato vyšetření byla provedena až v rámci GET vyšetření z 5/2021, tedy s šesti měsíčním odstupem od data rozhodnutí. Z tohoto důvodu se ke kapacitě jater v období před datem

vydání napadeného rozhodnutí nebylo možno vyjádřit, neboť žádný lékařský nález vztahený k základnímu invalidizujícímu jaternímu onemocnění v době předcházející napadenému rozhodnutí nebyl v době posouzení, a není ani nyní, dostupný.

36. Podle § 39 odst. 1, 2 a 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže poklesla o nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. 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.

37. Podle § 38 písm. a) zákona 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.

38. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity 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.

39. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalovaného, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ č. j. X ze dne 8. 7. 2020 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Uvedeným rozhodnutím byl snížen stupeň invalidity žalobkyně a výše invalidního důchodu tak, že ode dne 6. 8. 2020 jí namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 60 %, přičemž invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 8 163 Kč. Soud si vyžádal další posouzení stupně a data vzniku či změny invalidity u žalobkyně včetně posouzení, zda jsou či nejsou dány důvody pro použití § 3 a 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Po doručení soudem vyžádaného posudku PK MPSV ze dne 18. 8. 2021 a 19. 11. 2021 má soud za prokázané, že v rámci KLP 26. 5. 2020 i v rámci návazného námitkového ani soudního řízení nebyl doložen žádný odborný nález objektivizující funkční stav z hlediska invalidizující diagnózy, jenž by měl za důsledek změnu rozhodnutí ČSSZ, kterým byl stupeň invalidity snížen. Jediné nálezy, jimiž žalobkyně doložila pro rozhodnutí nezbytné vyšetření, jsou datovány dnem 4. 5. 2021, což je datum časově příliš vzdálené datu vydání napadeného rozhodnutí (20. 11. 2020) a tudíž je nelze pro posouzení invalidity žalobkyně k tomuto datu použít a vycházet z nich, když pro rozhodnutí je nezbytné posoudit pokles pracovní schopnosti žalobkyně právě k datu vydání napadeného rozhodnutí. Soud však po

důkladném zvážení přesto dospěl k závěru, že žalovaný sice z větší části, avšak nikoliv zcela dostatečným a vyčerpávajícím způsobem, přezkoumal rozhodnutí správního orgánu I. stupně napadené námitkami žalobkyně. V té souvislosti je třeba zdůraznit, že jen takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a v tomto případě především přesvědčivosti, může být stěžejním důkazem.

40. Bylo proto třeba, aby se posudek (a v návaznosti na něj i vydané rozhodnutí) vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítla žalobkyně v námitkovém řízení, a aby obsahoval náležité a konkrétní zdůvodnění, z něhož by bylo zřejmé, oč byl opřen závěr, že došlo k adaptaci žalobkyně na její zdravotní stav a bylo uvedeno, v čem konkrétně mělo zlepšení či stabilizace kterého konkrétního onemocnění oproti porovnání s obdobím, kdy byla uznána invalidní pro invaliditu třetího stupně, vliv na zlepšení pracovní schopnosti žalobkyně, jakým konkrétním způsobem a dále z jakého konkrétního důvodu bylo či nebylo přihlédnuto k ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity. Posudková komise se nevypořádala s tím, jak funkčně zasahují jednotlivá zdravotní omezení žalobkyně do jejího denního života, do toho, jak a co je funkčně schopna zvládat, jaký to má konkrétní dopad do její pracovní schopnosti takovým způsobem, aby zaujatý závěr žalovaného byl v důsledku toho dostatečně odůvodněný a tím i přesvědčivý.

41. S ohledem na shora uvedené soud napadené rozhodnutí v souladu s ust. § 76 odst. 1 písm. a) s.ř.s. pro nepřezkoumatelnost spočívající v nesrozumitelnosti zrušil, přičemž žalovaná je právním názorem soudu týkajícím se nutnosti rozsahu a způsobu doplnění posudkového zhodnocení v souladu s ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. vázána.

VII.

Náklady řízení

42. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle § 60 odst. 1 s. ř. s. věta první, podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšné žalobkyni, jež byla ve věci právně zastoupena, vzniklo právo na náhradu nákladů řízení v celkové výši 12 342 Kč, jež sestává z odměny advokáta ve výši 10 200 Kč za 3 úkony právní služby po 3 100 Kč dle § 7, § 9 odst. 4 písm. d) a § 11 vyhl. č. 177/1996 Sb., o odměnách a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif) a to za přípravu a převzetí věci, sepsání žaloby a vyjádření. Žalobkyni dále náleží v souladu s § 13 uvedené vyhlášky právo na náhradu hotových výdajů ve výši 900 Kč za 3 náhrady po 300 Kč a dále v souladu s § 137 odst. 3 o.s.ř. ve spojení s § 64 s.ř.s. i 21 % DPH z uvedených částek ve výši 2 142 Kč. Ke splnění povinnosti uhradit náhradu nákladů řízení byla žalovaná stanovena lhůta 30 dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni.

V Plzni dne 31. 1. 2022

Mgr. Jaroslava Křivánková v.r.
samosoudkyně