



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobkyně: **Ing. S. J.**
zastoupena Mgr. Milošem Znojenským, advokátem advokátní
kanceláře se sídlem Velké náměstí 29/39, 500 03 Hradec Králové

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
pracoviště Hradec Králové
Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

o invalidní důchod, k žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 15. 4. 2021,
čj. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 15. 4. 2021, čj. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni k rukám zástupce náhradu nákladů řízení ve výši 7.865 Kč do 15 dnů od právní moci rozsudku.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím o námitkách ze dne 15. 4. 2021 zamítla námitky žalobkyně a potvrdila správnost rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 23. 2. 2021, kterým byla

zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“). Uvedené rozhodnutí odkázalo na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Náchodě ze dne 8. 2. 2021, dle něhož poklesla žalobkyni pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30 %.

2. Žalovaná ve svém rozhodnutí o námitkách uvedla, že v námitkovém řízení přezkoumala zdravotní stav žalobkyně, dospěla k závěru, že rozhodujícím zdravotním postižením je postižení svalové a kosterní soustavy, odpovídající kapitole XIII, oddílu C, pol. 3b vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro kterou je stanoveno rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15 – 25 %. Lékař ČSSZ stanovil u žalobkyně horní hranici rozpětí, pro další skutečnosti, které mají vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti či schopnost rekvalifikace pak provedl dle § 3 cit. vyhlášky navýšení o 5 %, tedy na celkových 30 %. S odkazem na znění ustanovení § 39 ZDP, který předpokládá existenci prvního stupně invalidity při poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %, pak žalovaná nepovažovala žalobkyni za invalidní.

II. Žalobní argumentace

3. Žaloba poukazuje na skutečnost, že orgán I. stupně považoval za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně ankylozující spondylitidu, u níž hodnotil pokles pracovní schopnosti 20 % a s ohledem na další zdravotní obtíže aplikoval navýšení uvedené základní hodnoty o 10 % dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. V námitkovém řízení poté byla posudkově za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena fibromyalgie s hodnocením poklesu pracovní schopnosti ve výši 25 %, pro souběh onemocnění bylo dle § 3 využito ovšem pouze navýšení základní hodnoty o 5 %. Se závěrem správního orgánu žalobkyně nemůže souhlasit, dlouhodobě ji trápí větší množství potíží (komorbidita), od r. 2016 má dlouhodobé zdravotní problémy.
4. V žalobě dále žalobkyně odkázala na dřívější posudková hodnocení, kdy pro ankylozující spondylitidu (Bechtěrevovu nemoc) s lehkým funkčním omezením páteře byly obtíže hodnoceny v základu 20 % a docházelo k navýšení o 10 % (r. 2016). V r. 2020 byla zjištěna spondylitida II. stupně s obdobným posudkovým zhodnocením, ve všech posudcích i rozhodnutích správních orgánů byly vždy dány důvody pro navýšení základní míry poklesu pracovní schopnosti o 10 %, z uvedeného důvodu se jeví nyní využití pouze 5 % jako nesprávné. Pokud v minulosti vždy vedlejší zdravotní obtíže vysokoškolsky vzdělané žalobkyně byly důvodem pro navýšení o 10 % nad rámec rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jeví se současný závěr odvolacího orgánu o využití pouze 5 % navýšení jako projev libovůle. Vzhledem k minulým posouzením považuje žalobkyně využití navýšení ve výši 10 % za zcela legitimní očekávání, zvláště, když oproti rozhodnutím z r. 2016, 2019 i 2020 u ní došlo k zhoršení zdravotního stavu, tedy i k poklesu pracovní schopnosti z důvodu vzniku onemocnění fybromyalií ve výši 25 %.
5. Dřívější rozhodující zdravotní postižení ankylozující spondylitida byla vždy hodnocena mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %, tato je v době současné součástí vedlejších onemocnění žalobkyně, mezi tyto náleží i axiální spondylartritida, fixovaná skolióza páteře, osteopenie skeletu, Tarlovovy cysty, axonální senzitivní

polyneuropathie, funkční dyspepsie, hypomagneziémie, subklinická hypotyreóza na substituci, ptóza pravé ledviny. Z důvodů komorbidit je proto s ohledem na uvedená zdravotní postižení považováno navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o pouhých 5 % právem za nesprávné. Žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci k dalšímu řízení.

III. Jednání krajského soudu

6. V průběhu jednání krajského soudu dne 28. 3. 2022 byl konstatován posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové (dále jen „PK“), ze dne 16. 9. 2021. Z jeho obsahu plyne, že PK měla k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobkyně, při jednání žalobkyně předložila nález revmatologické ambulance ze dne 6. 9. 2021. V diagnostickém souhrnu PK uvedla fibromyalgii, axiální spondylartritidu (M. Bechtěrev od r. 2016) a oboustrannou sacroileitidu s převahou chronických změn II. stupně serologicky pozitivní (HLA B-27 Ag pozitivní, nízké RAF, BASDAI=8.2, HAQ=1) bez známek aktivity. Dále se u žalobkyně jedná o symetrickou převážně axonální senzitivní polyneuropatii dolních končetin (EMG 5/2020) s negativním polyneuropatickým laboratorním screeningem bez průkazu postižení kořene L5-S1 vlevo, bez průkazu postižení motorických vláken, neprokázána mononeuritis multiplex končetin ani neprokázána myogenní léze, dále o polytopní myalgii s akroparesteziemi a pocitem ztuhlých končetin bez orgánového postižení, o těžké fixované degenerativní změny hrudní páteře (dextroskolióza léčena od 1967 do 1999). Diagnosticky dále lehce snižená činnost štítné žlázy kompenzovaná léčbou (od 2016), stav po zhojené zlomenině pravého předloktí, dále po odstranění endometriózy močového měchýře (2014).
7. PK stanovila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu fibromyalgie, tíže zdravotního postižení odpovídá kap. XIII, oddíl C, pol. 3b vyhlášky č. 359/2009 Sb., a zde míře poklesu pracovní schopnosti ve výši 25 %. V posudku ze dne 16. 9. 2021 se zabývala především rozbořem aktuálních odborných vyšetření – nálezů z průběhu r. 2020 a 2021, a to revmatologických, genetického vyšetření, neurologického a NEURO ambulance, vyšetření EMG, interního. Zdravotní stav žalobkyně byl přehledně v průběhu jednání komise přítomnou lékařkou oboru neurologie MUDr. Z. PK se dále vyjádřila k žalobkyní vykonávané práci administrativního charakteru, kterou považovala nejvýše za středně těžkou, nevyžadující plně zachovanou funkčnost končetin, na nichž není prokázáno motorické postižení. Uvedla, že doložené neurologické nálezy nedokládají těžké postižení nervosvalového vedení a porucha cití je dosud posudkově nevýznamná. K míře poklesu pracovní činnosti PK sdělila, že tuto volila při horní hranici vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění a s ohledem na dosažené VŠ vzdělání a střední stupeň obtížnosti administrativní práce i možnost rekvalifikace pak považovala navýšení dle § 3 odst. 2 výše cit. vyhlášky o 5 % za odpovídající. PK zhodnotila i nově předložené nálezy a uvedla, že je lze předložit v novém řízení, zdravotní stav žalobkyně se s ohledem na jejich znění podstatně nezhoršil.
8. Žalobkyně při jednání soudu sdělila, že byla několik let posuzována na základě určitého onemocnění s navýšením o 10 %, v současné době se uvádí, že je vysokoškolsky vzdělaná a navýšení bylo sníženo. Ona je však VŠ vzdělání po celou dobu, nikdy tato skutečnost nebyla zdůrazňována. Ke změně příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedla, že ji hodně trápí ztuhlost, která toto onemocnění provází, k tomu přistupuje

problém skoliózy a následky onemocnění Bechtěrevovým syndromem, v noci nemůže pro bolesti spát a je tak stále vyčerpaná, unavená, má z toho i občasné deprese. Se vším jí musí pomáhat rodina, přes den se projevuje spánkový deficit. Zástupce žalobkyně pak připomněl, že s ohledem na všechny rozhodné skutečnosti působí navýšení o pouhých 5 % v případě žalobkyně účelově.

9. Krajský soud z důvodu co nejvyšší objektivity posouzení zdravotního stavu žalobkyně a zejména určení míry poklesu pracovní schopnosti vyžádal posudek PK MPSV ČR v Praze. Tento byl vypracován dne 19. 5. 2022, členem PK byl lékař oboru revmatologie a rehabilitačního lékařství. PK popsala závěry přeshetření obtíží žalobkyně při jednání PK v Hradci Králové i vyšetření MUDr. K., Ph.D., MBA, při jednání PK v Praze. Z uvedeného plyne, že u žalobkyně přítomna esovitá skolióza, šikmá pánev, pozitivní znamení spiny oboustr., kyčelní, kolenní a hlezenné klouby s přiměřenou pohyblivostí, při prosaku všech kloubů, s výraznými blokádami obou fibul, výrazně bolestivé všechny fibromyalgické body, dominuje bolestivost AC/S, S/C kloubu, obou epikondylů, obou zápěstí, velmi výrazná je bolestivost sedacích hrbolů s prosakem a výrazné bolesti obou Achill. šlach v rámci syndromu fibromyalgie. Blokáda obou SI kloubů s výraznou palpační bolestivostí štěrbin a oboustrannou blokádou, která je provázena blokádou L4-5 a S1.
10. PK v Praze popsala významné odborné lékařské nálezy, a to jednak z období rozhodného pro posouzení, revmatologický MUDr. T. ze dne 5. 1. 2021, 2. 3. 2021, neurologický MUDr. Š. ze dne 20. 8. 2021, genetické vyšetření MUDr. Š. ze dne 15. 6. 2021, interní MUDr. H. ze dne 15. 10. 2021 a dále popsala nálezy z období po vydání napadeného rozhodnutí, a to revmatologický, interní, osteologický, gastroenterologický s endoskopickým nálezem, ultrasonografie a UZ prsů, stomatologický. V diagnostickém souhrnu PK uvedla fibromyalgie, axilární spondyloartritidu od r. 2016, HLA B 27 pozitivní, bilat. Sakroileitida dle MR – spíše chronické změny, bez známek aktivity. Dále se jedná o myalgie – mírná elevace kreatinikinázy a myoglobinu, fixovanou skoliózu hrudní páteře, osteopenii, symetrickou axonální senzitivní polyneuropatii dle EMG, v regresi dle EMG 11/2020, sníženou funkci štítné žlázy – na substituční terapii, ptózu pravé ledviny, stav po opakovaných laparoskopických operacích v oblasti malé pánve a resekci močového měchýře pro endometriózu, stav po opakované divulzi (3x) močové trubice, o insuficienci kardiie žaludku (zjištění 4/2022), tehdy zjištěné i ložisko vzhledu fibroadenom u levého prsu. PK v Praze zjistila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně, jehož rozhodující příčinou byla fibromyalgie, a uvedla, že souladně s PK v Hradci Králové stanoví procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle kap. XIII, oddíl C, pol. 3b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to ve výši 25 %. Horní hranice rozpětí této položky je adekvátní s ohledem na lokální nález s přítomností bolesti při palpaci všech 18 fibromyalgických bodů a nález mimokloubních příznaků (ztuhlost, chronická únava, pocit vyčerpanosti). PK pak zvýšila tuto horní hranici o 10 % pro onemocnění spondylartritidou a pro těžkou skoliózu páteře na celkových 35 %. Posuzovanou považovala za invalidní v prvním stupni. Své posouzení považovala za lépe vystihující dopad dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu – viz navýšení dle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky, naopak nenalezla žádný důvod pro zvýšení poklesu pracovní schopnosti dle jeho odst. 2. PK v Praze považovala žalobkyni za schopnou vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě, je schopna práce s využitím své vysokoškolské kvalifikace a nabytých zkušeností, nevhodné by byly fyzicky náročné práce, ve vynucených polohách, spojené

s přenášením těžkých břemen apod. K datu vzniku invalidity žalobkyně se PK vyjádřila tak, že toto určila datem lékařského nálezu z revmatologie dne 5. 1. 2021, s ohledem na nepředpokládané zlepšení v dalším období pak považovala určení platnosti posudku jako neúčelné.

11. V průběhu jednání soudu dne 6. 6. 2022 zástupce žalobkyně odkázal na znění posudku PK v Praze, s nímž žalobkyně plně souhlasí, a to i s datem vzniku stanovené invalidity. Pověřená pracovnice ponechala s ohledem na znění tohoto posouzení zdravotního stavu žalobkyně rozhodnutí na úvaze soudu.

IV. Posouzení věci krajským soudem

12. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel z popsaného skutkového a právního stavu (§ 77 odst. 2 s.ř.s.).
13. Mezi účastníky řízení bylo prakticky sporné, zda v případě žalobkyně je vhodné a správné využití navýšení základní míry poklesu pracovní schopnosti dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., kdy v jejím § 3 dle odst. 1 či odst. 2 lze provést navýšení až o 10 procentních bodů. Ustanovení § 3 v odst. 1 uvádí, že „v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů“. Dle odst. 2 pak v případě, že „dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů“.
14. Krajský soud měl provedenými důkazy za objektivně prokázané, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení fibromyálií, odpovídající zařazení ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., do kap. XIII, oddíl C, pol. 3b). Tato skutečnost plyne z obou soudem vyžádaných posudků posudkových komisí, které jsou pro potřebu soudního přezkumu rozhodnutí žalované o námitkách ve věci invalidity žadatelů věcně příslušné dle § 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Obě posudkové komise pak shodně hodnotily závažnost tohoto zdravotního postižení na horní hranici rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti u této položky (15 – 25 %). U cit. položky 3 je posudkovým hlediskem pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnocení lokálního nálezu s přítomností bolesti při palpaci alespoň 11 z 18 fibromyalgických bodů, mimokloubní příznaky – ztuhlost, chronická únava, pocit vyčerpanosti, bolesti hlavy, poruchy spánku a dopad zjištěného stavu na celkovou výkonnost.
15. Z posudku PK v Hradci Králové vyplývá, že považovala námitky o zhoršeném zdravotním stavu žalobkyně za spekulativní. Navýšení 5 % body PK odůvodnila zněním odst. 2 (viz výše) s ohledem na dosažené VŠ vzdělání a výkon nejvýše středně těžké administrativní práce s tím, že pro další navýšení neshledala posudkově významné

skutečnosti. V posudkovém závěru však onemocnění axiální spondylartritidou považovala za postižení, odpovídající 15 % poklesu pracovní schopnosti. Z posudku PK v Praze plyne, že základní onemocnění je charakterizováno prakticky všemi posudkovými hledisky (viz bod 14), navýšení procentního poklesu pracovní schopnosti je odůvodněno onemocněním spondylartritidou a těžkou skoliózou páteře, která odpovídá 20 % poklesu pracovní schopnosti.

16. Po přezkoumání a projednání věci proto s ohledem na výše zjištěné skutečnosti dospěl krajský soud k závěru, že existují u žalobkyně minimálně dvě závažnější zdravotní postižení, která sama o sobě znamenají posudkově významné onemocnění (spondylartritida a těžká skolióza páteře), soud se proto přiklonil k argumentaci PK v Praze, která navýšení 10 % odůvodnila zněním odst. 1 (bod 13) a existencí více zdravotních postižení, která mají dopad na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně.
17. Vzhledem k uvedeným skutečnostem dospěl krajský soud k závěru, že v době vydání napadeného rozhodnutí žalované byl u žalobkyně přítomen dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, odpovídající invaliditě I. stupně, a to s datem vzniku 5. 1. 2021, tedy datem vydání revmatologického nálezu.
18. Krajský soud po přezkoumání věci tedy přistoupil ke zrušení napadeného rozhodnutí žalované o námitkách, s odkazem na § 78 odst. 1 s.ř.s., a to pro vady řízení, vedoucí k vydání rozhodnutí, které je rozporné se zákonem. V novém řízení vezme žalovaná v úvahu skutečnosti, zjištěné v průběhu soudního přezkumného řízení, a to, že žalobkyně byla od 5. 1. 2021 invalidní a invalidita byla I. stupně, neboť se jednalo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve výši 35 %. Byly tak naplněny podmínky § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

V. Náklady řízení

19. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází ze znění ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s., když ve věci úspěšná žalobkyně účtovala náklady svého právního zastoupení. Zástupce žalobkyně účtoval odměnu za pět právních úkonů (převzetí právního zastoupení, podání správní žaloby, stanovisko k vyjádření žalovaného ze dne 25. 3. 2022 a účast na dvou jednáních krajského soudu) po 1.000 Kč, za pět paušálních náhrad po 300 Kč a DPH, jehož je plátcem. Krajský soud přiznal odměnu právního zastoupení ve výši 5.000,- Kč, a to s odkazem na § 9 odst. 2 ve spojení s § 7 bod 3 vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, dále částku 1.500,- Kč dle § 13 odst. 4 téhož. Odměna tak činí 6.500 Kč, 21 % DPH pak částku 1.365 Kč. Celkem činí náklady právního zastoupení žalobkyně částku 7.865,- Kč, kterou je žalovaná povinna zaplatit do 15 dnů od právní moci rozsudku.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). 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.

Hradec Králové 6. června 2022

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně