



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Mgr. Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobkyně: **M. M.**, narozená X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 2021, č. j. X

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 2021, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou osobně u Okresního soudu v Kladně dne 3. 1. 2022 domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 3. 8. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 540/2020 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Kladno (dále jen „OSSZ“) ze dne 12. 7. 2021, pracovní schopnost žalobkyně poklesla pouze o 20 %. Okresní soud v Kladně usnesením ze dne 5. 1. 2022, č. j. 17 C 2/2022-14, řízení o žalobě zastavil a poučil žalobkyni o tom, že je věcně příslušným k projednání žaloby žalobkyně Krajský soud v Praze s tím, že bude-li žaloba ke Krajskému

soudu v Praze podána do jednoho měsíce od doručení usnesení o zastavení řízení, platí, že byla žaloba podána dnem, kdy došla soudu rozhodujícímu v občanském soudním řízení. Žaloba byla ke Krajskému soudu v Praze podána osobně dne 19. 1. 2022.

2. Žalobkyně namítala, že je napadené rozhodnutí nesprávné, protože v současné době nemá žalobkyně možnost s ohledem na aktuální zdravotní stav vykonávat pracovní činnost. Dne 12. 1. 2022 absolvovala třetí operaci. Od úrazu v únoru 2020 absolvovala již několik operací a léčení, která nevedla k úspěšnému dokončení léčby. Žalobkyně nesouhlasí s posudkovým závěrem o poklesu pracovní schopnosti pouze o 20 %, neboť má za to, že její postižení je charakteru středně až velmi těžkého omezení hybnosti končetiny, neboť se jedná o nestabilitu kolenního kloubu, těžkého stupně, s kompletním poškozením postranních vazů a zkrříženého vazů.
3. Žalovaná s ohledem na námitky žalobkyně navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídit, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudkem posudkové komise MPSV v Praze, účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích. Žalobkyně se dovolávala zejména závěrů pro ni příznivého posudku posudkové komise MPSV.
5. Soud neprováděl žalobkyni v žalobě navrhovaný důkaz těmi listinami, které jsou součástí správního spisu (napadené rozhodnutí), neboť z nich soud bez dalšího vychází – správní spis není předmětem dokazování. S dalšími přílohami žaloby (zpráva ošetřujícího lékaře ze dne 8. 12. 2021, zpráva MUDr. D. K. ze dnů 5. 10. 2020, 19. 11. 2020, 22. 4. 2021, 27. 5. 2021, 30. 9. 2021, zpráva z příjmu pacienta z Vojenského rehabilitačního ústavu Slapy nad Vltavou, propouštění zpráva z Vojenského rehabilitačního ústavu Slapy nad Vltavou a propouštěcí zpráva ze dne 12. 1. 2022 MUDr. P. K.) navrženými k důkazu se pak soud seznámil prostřednictvím posudkové komise, která je k posouzení lékařských zpráv oproti soudu odborně způsobilější, měla je též k dispozici a v posudku je zohlednila.
6. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně podala dne 11. 5. 2021 žádost o přiznání invalidního důchodu.
7. V posudku o invaliditě ze dne 12. 7. 2021, č. j. LPS/2021/1944-KL_CSSZ vypracovaném Českou správou sociálního zabezpečení v nepřítomnosti žalobkyně dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po opakovaných ASK levého kolene pro lezi PZV II. typu, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. B, položka 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky se zvýšila o 10 %, celkem tedy 20 %.
8. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky OSSZ vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 3. 8. 2021, kterým podle § 38 zákona o důchodovém pojištění žádost žalobkyně zamítla s odůvodněním, že žalobkyně není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.
9. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, a v nich uvedla, že v rozhodnutí nebyly zohledněny veškeré lékařské výsledky, které současně s námitkami doručila. Dále

poukázala na to, že neproběhla všechna potřebná vyšetření, která mohou další rozhodnutí ovlivnit. K námitkám přiložila též RTG páteře a upozornila na to, že dne 13. 9. 2021 proběhne další neurologické vyšetření. Žalobkyně namítala, že po provedení operací není v takovém zdravotním stavu, aby mohla nastoupit do zaměstnání. Přetrvávající bolesti v koleně a následně i v zádech jí neumožňují plnohodnotné zařazení do pracovního procesu.

10. Posudková lékařka žalované v nepřítomnosti žalobkyně zpracovala posudek ze dne 20. 10. 2021, a to na základě lékařských zpráv jako posudková lékařka OSSZ a dále na základě lékařských zpráv, které k námitkám doložila žalobkyně. Uzavřela shodně se závěry posudkové lékařky OSSZ, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je funkční postižení kolenního kloubu po opakovaných artroskopických ošetřeních, což odpovídá zdravotnímu postižení uvedeném v kapitole XV., odd. B, položce 9a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 % s tím, že se míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky zvýšila o 10 %, celkem tak 20 %.
11. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 4. 11. 2021, jež žalobkyně převzala dne 5. 11. 2021, námitky zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti se nejedná o invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně.
12. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba je důvodná.
13. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 12. 5. 2022. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a byla vyšetřena odborným lékařem z oboru rehabilitační lékařství a fyzioterapie. Posudková komise po rozboru všech posudkově významných lékařských zpráv včetně zohlednění i těch přiložených k žalobě shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po úrazu na lyžích v roce 2019, kdy žalobkyně utrpěla zranění kolenního kloubu – lézi mediálního menisku vlevo, dle druhé artroskopie 25. 11. 2020 byla zjištěna chondropatie (postižení chrupavky) zátěžové plochy II. stupně vlevo, hypertrofie – zbytnění (infrapaterálního – pod česku) tukového polštáře vlevo, mediopatellární plika kolenního kloubu, léze PZV – předního zkříženého vazů II. typu vlevo. Léčeno bylo postižení vazů a menisku kolenního kloubu vedoucího k jeho nestabilitě při chůzi, které je navíc spojené se značnou bolestivostí. Dle RTG bylo zjištěno mediální zúžení kloubní štěrbin, patelly s okrajovým přihrocením, přihrocení interkondylické eminence. Po operaci byl léčebně aplikován injekčně nitrokloubní Hyalgan bez většího efektu. Za dvouměsíčního pobytu v Rehabilitačním ústavu Slapy se zlepšila hybnost, ale trvaly otoky, tvrdnutí, brnění, bolestivost krajních poloh. Pro přetrvávající obtíže byla realizována třetí artroskopická operace dne 12. 1. 2022, při níž byla provedena plastika prasklého předního zkříženého vazů. Přisedící odborný lékař v komisi popsal, že i čtvrt roku od poslední operace konstatuje nestabilní stoj na obou dolních končetinách s potřebou jištění jednou francouzskou berlí při stoji i chůzi, na levé dolní končetině trvá zřetelný otok levého kolena, žalobkyně pociťuje výraznou palpační bolestivost při tlaku na patelu, trvalo pohybové omezení s bolestí a to ve stavu, který nadále nelze sloučit s výkonem původně vykonávané podobné profese. Posudková komise

MPSV tak shrnula, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje trvající značnou nestabilitu kolenního kloubu s výrazným porušením stereotypu chůze i při používání kompenzační pomůcky, což odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu B, položky 10b vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti až o 30 % a vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky se navyšuje tato hodnota o 5 %, celkově tedy činí 35 %. Posudková komise uzavřela, že se jedná o postižení vzniklé následkem úrazu v únoru 2019 s tím, že datum vzniku je určeno termínem druhé artroskopické operace (25. 11. 2020), kde již byl zřejmé trvalejší poúrazové postižení. Posudková komise MPSV se také vyjádřila k závěrům posudkové lékařky OSSZ, resp. posudkové lékařky žalované s tím, že nesouhlasila se zařazením postižení jako omezení hybnosti kloubu, ale jedná se podle posudkové komise MPSV spíše o nestabilitu kloubu vzniklou poúrazovým postižením vazivového aparátu. Posudková komise MPSV pak také rozporovala závěry posudkových lékařů žalované ohledně navýšení z důvodu pracovního omezení, které považovala v hodnotě 10 % za příliš vysoké, neboť se fakticky jednalo hodnotě vlastního poklesu daného dopadem zdravotního postižení, což podle posudkové komise MPSV neodpovídá faktu, že jde u žalobkyně o celoživotně vykonávané nekvalifikované profese s možností vykonávat práci administrativního charakteru.

14. Relevantní právní úpravu posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. A konečně v případech poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
15. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod závisí především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku žalované; 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 posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). S ohledem na jeho mimořádný význam bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své úplnosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
16. 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 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 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 pořadí 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.

17. Soud konstatuje, že komise při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a při svém jednání přešetřila zdravotní stav žalobkyně odborným lékařem. Komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XV, oddíl B, položku 10b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 20 až 30 %. Komise stanovila pokles na horní hranici tohoto rozmezí, tj. ve výši 30 %. Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 5 %, a to s ohledem na jeho vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Posudek dle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán zdravotní stav a podstatná zdravotní postižení, které jsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a jejich rozsah. Řádně odůvodněno bylo i zařazení zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Účastníci závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míry poklesu pracovní schopnosti či data vzniku invalidity třetího stupně nikterak nezpochybnili.
18. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k dalším podkladům, z nichž žalovaná vycházela. Po zvážení všech posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně soud dospěl k závěru, že jako nejpresvědčivější, logický a vycházející z nejúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 12. 5. 2022. Zdravotní stav žalobkyně hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinu podřadila ovšem odlišně od posudkových lékařek žalované a OSSZ pod kapitolu XV, oddíl B, položku 10b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise MPSV přitom odůvodnila, že má za to, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně je následkem úrazu v únoru 2019 a neztotožňuje se s tím, že by šlo toliko o omezenou hybnost kloubu, ale jedná se již o jeho nestabilitu. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 20 – 30 %. Posudková komise MPSV přitom dospěla k závěru, že u žalobkyně došlo k poklesu na samé horní hranici, tj. o 30 %. Posudková komise MPSV se pak neztotožnila ani s hodnocením posudkových lékařek žalované a OSSZ, které navýšily s ohledem na schopnost žalobkyně

pokračovat v předchozí výdělečné činnosti tuto hodnotu o 10 %. Podle posudkové komise MPSV bylo třeba přihlédnout k tomu, že žalobkyně může vykonávat práci administrativního charakteru (tuto činnost již 6 let v mládí i vykonávala), a považovala tak za adekvátní navýšení o 5 %. Určení míry poklesu pracovní schopnosti bylo náležitě odůvodněno a posudek posudkové komise v tomto směru splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. Účastníci nevznesli proti posudku posudkové komise žádné výhrady a nenavrhli doplnění dokazování. Soud v této souvislosti připomíná, že řízení před správními soudy je ovládáno zásadou projednací, nikoliv vyšetřovací (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 2. 2010, č. j. 1 As 100/2009-129, či rozsudky téhož soudu ze dne 24. 10. 2013, č. j. 5 Afs 46/2013-28, a ze dne 5. 3. 2015, č. j. 7 As 279/2014-23), tzn., že skutkový stav je zjišťován v rozsahu účastníky tvrzeném a pomocí důkazů účastníky označených, přičemž platí, že každý z účastníků prokazuje ty skutečnosti, ze kterých vyvozuje pro sebe příznivé právní důsledky.

19. Soud proto vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 35 %. Jak vyplynulo z doplněného dokazování v řízení před soudem v podobě posudku posudkové komise MPSV, žalovaná v napadeném rozhodnutí nesprávně vyhodnotila příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, který spočíval nikoli pouze v omezené hybnosti kloubu, ale toliko v jeho nestabilitě, která vznikla poúrazovým postižením vazivového aparátu. Žalovaná tak nesprávně zjistila příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což ve svém důsledku vedlo k nesprávnému stanovení míry poklesu pracovní neschopnosti, a tím i k nesprávnému posouzení žádosti žalobkyně o přiznání invalidity prvního stupně.

Závěr a náklady řízení

20. Soud tudíž vyšel z odůvodněných závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, a neobstojí proto ani jeho odůvodnění. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a současně je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 12. 5. 2022, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
21. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla v řízení zcela úspěšná, a měla by proto právo na náhradu všech účelně vynaložených nákladů řízení. Žalobkyně se však práva na náhradu nákladů řízení vzdala, a proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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). 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 27. července 2022

Mgr. Martina Kotouček Mikolášková, v. r.
soudkyně