



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **I. N.**, narozená X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 12. 2021, č. j. X

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 28. 12. 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 k poštovní přepravě dne 16. 2. 2022 domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 4. 10. 2021, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 323/2020 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nymburk (dále jen „OSSZ“) ze dne 31. 8. 2021, pracovní schopnost žalobkyně poklesla pouze o 20 %.
2. Žalobkyně namítala, že je napadené rozhodnutí nesprávné, protože posudková lékařka žalované učinila svůj závěr o tom, že žalobkyně není invalidní, aniž by podrobněji

zkoumala zdravotní stav žalobkyně. Žalobkyně byla posuzována hlavně z psychiatrického hlediska, nikoli i z fyzické stránky, což byl ovšem převažující důvod podání žádosti o invalidní důchod. Žalobkyně nebyla na jednání ani přizvána, tak si posudková lékařka nemohla učinit odpovídající představu o zdravotním stavu žalobkyně. Posudková lékařka se zabývala zejména psychickým stavem žalobkyně, avšak závažnější obtíže zcela opominula. Žalobkyně upozornila na to, že trpí revmatickou polymyalgií a z vyšetření ze dne 13. 9. 2021 vyplývá, že došlo v posledních dvou letech ke zhoršení klidové i námahové bolesti ramenních i pažních svalů, bolesti stehenních svalů, kyčelních kloubů, loktů a dalších svalů i kloubů pohybového aparátu i při chůzi. Žalobkyně potřebuje časté střídání polohy, dlouho nevydrží ani vsedě. Pro výrazné bolesti není schopna zvedat těžší předměty, lehčí předměty zvedne nejvýše do úrovně očí. Má časté bolesti hlavy, celého těla, a to i v noci, což jí působí poruchy spánku a celkovou únavu a slabost. Má problémy se zdvihnutím se ze sedu, ze dřepu se není schopna bez pomoci postavit. Často zakopává a činí ji problémy chůze po nerovném terénu. Trpí na potíže trávicího traktu, migrény a celkovou ztuhlost svalů, bolestmi páteře, stehem, třesem rukou, často jí vypadávají předměty z rukou, není schopna psát delší dobu na počítači. V důsledku uvedených obtíží trpí úzkostí, výkyvy nálad, dává si za vinu neschopnost zvládat základní potřeby a úkony. Má pocity méněcennosti a beznaděje. Vlivem medikace došlo ke změně hmotnosti a zvýšení jaterních hodnot. Dlouhodobě se léčí na psychiatrii pro panickou poruchu s opakovanými dekompenzacemi situačního charakteru. Podle žalobkyně odpovídá její zdravotní stav kapitole XIII, oddílu A, položce 2c vyhlášky 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“), pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40-60 %. Podle žalobkyně je procentní míra poklesu pracovní schopnosti pro její další zdravotní postižení a neschopnosti vykonávat zaměstnání v horní hranici uvedeného rozmezí.

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.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně podala dne 15. 6. 2021 žádost o přiznání invalidního důchodu.
6. V posudku o invaliditě ze dne 31. 8. 2021, č. j. LPS/2021/1749-NB_CSSZ vypracovaném Okresní správou sociálního zabezpečení v nepřítomnosti žalobkyně dospěl posudkový lékař k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 4b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky se nemění.
7. S odkazem na závěr posudku posudkového lékaře OSSZ vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 4. 10. 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 %.

8. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, ve kterém žádala přešetření jejího zdravotního stavu a doložila k tomu lékařské zprávy z revmatologické ambulance ze dne 1. 9. 2021 a psychiatrické ordinace ze dne 23. 6. 2021.
9. Posudková lékařka žalované v nepřítomnosti žalobkyně zpracovala posudek ze dne 24. 11. 2021, a to na základě lékařských zpráv jako posudkový lékař OSSZ a dále na základě lékařských zpráv, které k námitkám doložila žalobkyně. Uzavřela odlišně od závěrů posudkového lékaře OSSZ, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 15-20 % s tím, že byla zvolena horní hranice rozpětí a míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky zvýšila o 10 %, celkem tak o 30 %. Posudková lékařka žalované určila, že do uvedené položky se řadí úzkostně depresivní poruchy, panické poruchy, somatoformní poruchy a podle této položky se hodnotí stavy, kdy dochází k narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Posudková lékařka žalované uvedla, že nehodnotí podle položky 5c, neboť v dokumentaci není údaj o ev. proběhlé intenzivní psychoterapii např. v rámci stacionáře, není údaj, že by byla nutná hospitalizace na psychiatrii. Žalobkyně podle posudkové lékařky žalované nesplňuje hodnocení podle této položky.
10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 28. 12. 2021, jež žalobkyně převzala dne 31. 12. 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.
11. 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.
12. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 20. 7. 2022. Žalobkyně byla vyšetřena odborným lékařem z oboru revmatologie a rehabilitačního lékařství. Posudková komise po rozboru všech posudkově významných lékařských zpráv včetně zohlednění shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je fibromyalgie trvající od roku 2018, kdy dominující byly nejprve námažové bolesti paží a stehů, od jara 2020 se potíže stupňují, ráno nebo po delším sezení se musí dlouze rozhýbat, nohy cítí jako zdřevěnělé. V říjnu 2020 po užívání perdnisonu po dobu 14 dnů klidové bolesti zcela vymizely, ale po jeho vysazení se opět objevily, proto byly kortikoidy znovu nasazeny. Žalobkyně nesnese zátěž končetin, ani mírnou, práci v chladu, ve strnulé poloze, ve stoje. Zjištěno bylo 13 z 18 zjišťovaných fibromyalgických bodů reagujících na palpaci. Posudková komise MPSV tak shrnula, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu C, položky 3b vyhlášky o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti při horní hranici 25 %. Posudková komise souhlasila s hodnocením posudkových lékařů žalované ohledně zhodnocení míry pracovního poklesu žalobkyně ve vztahu k psychiatrickým onemocněním, která byla

stanovena ve výši 20 %, nicméně posudková komise vyhodnotila, že psychiatrické onemocnění není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Avšak s ohledem na psychiatrické onemocnění navýšila podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %, celkově tedy činí 35 %.

13. 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 případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně.
14. 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).
15. 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.
16. Soud konstatuje, že komise při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné

zdravotnické dokumentace, včetně té, kterou předložila žalobkyně, a při svém jednání přeshetřila 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 XIII, oddíl C, položku 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 15 až 25 %. Komise stanovila pokles na horní hranici tohoto rozmezí, tj. ve výši 25 %. Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %, a to s ohledem na další postižení žalobkyně, které je psychiatrického charakteru. 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 nikterak nezpochybnili.

17. 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 neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 20. 7. 2022. Zdravotní stav žalobkyně hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž odlišně od posudkových lékařů žalované a OSSZ považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně fibromyalgii a nikoli psychiatrické onemocnění, přičemž tuto rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu XIII, oddíl C, položku 3b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise MPSV přitom odůvodnila, že má za to, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je fibromyalgie, kdy byla v červnu 2021 zjištěna funkční schopnost HAQ 2, při vyšetření odborným lékařem posudkové komise z oboru revmatologie a rehabilitačního lékařství bylo zjištěno existujících 13 z 18 zjišťovaných fibromyalgických bodů reagujících na palpaci. Posudková komise MPSV souhlasila se závěry posudkových lékařů žalované a OSSZ, že zjištěné psychiatrické onemocnění odpovídalo 20 % míře poklesu pracovní schopnosti, ovšem v případě konstatované fibromyalgie konstatovala posudková komise MPSV pokles pracovní schopnosti ve výši 25 %. Posudková komise MPSV přitom dospěla k závěru, že u žalobkyně došlo k poklesu na samé horní hranici, tj. právě o 25 %. Posudková komise MPSV dále zvýšila pokles pracovní schopnosti o dalších 10 % právě s ohledem na další onemocnění, a to psychiatrického charakteru. 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.
18. 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 ve zjištěném psychiatrickém onemocnění, ale ve fibromyalgii, při kterých dominovaly námahové bolesti paží a stehů, přičemž se tyto obtíže od jara 2020 stupňovaly. 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

19. 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 20. 7. 2022, jakož i lékařské zprávy, o které se tento posudek opírá (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
20. 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 nejblíže 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 21. září 2022

Mgr. Martina Kotouček Mikolášková, v. r.

soudkyně