



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: **V. P.**
zastoupena Mgr. Lukášem Mantičem, advokátem sídlem 708 00
Ostrava, Spojů 835/2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 6. 2022 č. j. X, o invalidní důchod

takto:

I. Rozhodnutí žalované ze dne 7. 6. 2022 č. j. X **se zrušuje** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.

II. Žalovaná **je povinna** zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 6 292 Kč, a to ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám jejího zástupce.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná zamítla její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 2. 2022 č. j. X, kterým byl žalobkyni odňat invalidní důchod.
2. Žalobkyně namítala, že posudek o invaliditě, který byl podkladem rozhodnutí žalované, je věcně nesprávný a byl vypracován zcela svévolně a v rozporu s předloženou zdravotnickou

dokumentací a jejím skutečným zdravotním stavem. Posudkový lékař zcela ignoroval závěry lékařských zpráv z odborných vyšetření. Zároveň posudek postrádá řádné a jasné odůvodnění a je tedy nepřezkoumatelný, stejně jako napadené rozhodnutí na tento posudek navazující. Z lékařské zprávy gastroenterologické ambulance Městské nemocnice Ostrava, p. o. ze dne 2. 3. 2022 vyplývá, že trpí idiopatickou proktokolitidou, přičemž došlo k utlumení nemoci v průběhu těhotenství, což ostatně vyplývá i z posudku o invaliditě ze dne 20. 1. 2022. Po graviditě došlo ovšem k opětovnému relapsu nemoci, jak vyplývá z uvedené lékařské zprávy. Hodnota kalprotektinu, bílkoviny, jejíž hodnoty se v nemoci měří a zjišťují, dosáhla hodnoty 923 mg/kg, přičemž normální hodnoty dle odborných článků dosahují maximálně množství do 50 mg/kg. Zjištěná hodnota tedy téměř dvacetinásobně překročila hodnotu normální. Zvýšené hodnoty se ukazují od 200 mg/kg, přičemž u ní došlo k překročení této hranice téměř pětinasobně. Ačkoliv posudková lékařka z této zprávy vycházela, došla k závěru, oproti posudku z 20. 1. 2022, který tuto zprávu k dispozici neměl, že nyní stav není zhoršený ani zlepšený, z dlouhodobého hlediska je ale uspokojivě stabilizovaný. Tento závěr je však v rozporu s citovanou lékařskou zprávou, která hovoří o opětovném relapsu a vysokých hodnotách kalprotektinu. Žalobkyně poukázala na to, že z přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kap. XI., oddílu C, položky 4a vyplývá, že pokles pracovní schopnosti o 10 až 20 % je naplněn u idiopatických střevních zánětů ve stavu uspokojivě stabilizovaném, tedy občasné zhoršení s průjmy, laboratorně mírná aktivita, přičemž pokles o 30 – 40 % je u středně těžkých forem, tedy časté průjmy, značné odchylky v laboratorních nálezech, výrazné změny endoskopické, rentgenové, radionuklidové, se značným snížením celkové výkonnosti. Žalobkyně namítala, že v posudku o invaliditě ani v napadeném rozhodnutí není zdůvodněno, proč byla její nemoc zařazena pod položku 4a a nikoliv 4b nebo 5b, když se zde tyto příznaky, kterými trpí, objevují a zároveň se dle lékařských zpráv jedná o kolitidu. Posudek, z něhož žalovaná vycházela, zcela postrádá požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, jak vyžaduje ustálená judikatura správních soudů. Posudek o invaliditě tak nesplňuje základní podmínky pro užití jako důkazu.

3. Žalobkyně dále poukázala na to, že z lékařské zprávy pneumologie a ftizeologie Městské nemocnice Ostrava, p. o. ze dne 6. 5. 2022 mimo jiné vyplývá, že trpí rovněž těžkým astma bronchiale, pod částečnou kontrolou. Z přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kap. X., oddílu B, položky 3b vyplývá, že pokles pracovní schopnosti o 20 – 40 % je u astmatu pod částečnou kontrolou. Má za to, že se u ní jedná nejméně o dvě onemocnění v rozsahu snížení pracovní schopnosti 30 – 40 %, resp. 20 – 40 %. Odkázala dále na § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., a vyslovila názor, že splňuje podmínku pro navýšení horní hranice o 10 procentních bodů, jak učinila posudková lékařka u prvního posudku o invaliditě ze dne 20. 1. 2022, neboť trpí více závažnými nemocemi, které snižují její pracovní schopnost.
4. Žalovaná navrhl, aby s ohledem na závěry posudku PK MPSV ČR v Ostravě bylo žalobou napadené rozhodnutí zrušeno a věc žalované vrácena k dalšímu řízení.
5. Ze správního spisu bylo zjištěno, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 1. 2. 2022 č. j. X odňala žalobkyni od 18. 3. 2022 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 19. 1. 2022 poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %. V uvedeném posudku posudková lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu žalobkyně je idiopatická proktokolitida, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Z posudkového hlediska došlo k uspokojivé stabilizaci nemoci, což vede k oduznutí invalidity. U onemocnění dolních dýchacích cest je funkčně astma pod kontrolou. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XI., oddíl C, položce 4a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu navýšila posudková lékařka podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 % na celkových 30 %. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 7. 6. 2022 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 1. 2. 2022 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékařky oddělení Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 4. 2022. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je idiopatická proktokolitida. Jde o zdravotní postižení dle kap. XI., oddíl C, pol. 4a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Posudková lékařka uvedla, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Jde o chronické onemocnění, které je charakterizované kolísáním stavu, se zhoršením a zlepšením, dle průběžných odborných nálezů v delším horizontu je u pacientky přiměřeně stabilizované. Onemocnění lehce snižuje celkovou výkonnost, proto není pacientka schopna vykonávat práci fyzicky těžkou a středně těžkou. Je doporučeno vykonávat práci fyzicky lehkou a v prostředí fyzikálně stabilizovaném a s dobrou dostupností hygienického zařízení. Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, stejně tak schopnost rekvalifikace, jsou zachovány. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity.

6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 7. 6. 2022 žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. XI., oddíl C, položce 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti z rozpětí 30 – 40 % na horní hranici, tj. 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je onemocnění trávicí soustavy – idiopatická kolitida. Jedná se o onemocnění s častými průjmy, s odchylkami v laboratorních nálezech (opakované vysoké hodnoty kalprotektinu), se změnami endoskopickými. PK MPSV konstatovala, že se jedná o středně těžkou formu onemocnění a vzhledem k dalšímu onemocnění dýchací soustavy (astma bronchiale) hodnotila na horní hranici procentního rozpětí, tj. 40 %. K tomuto posudkovému zhodnocení dospěla posudková komise na podkladě opakovaných objektivních vyšetření žalobkyně v gastroenterologické ambulanci. PK MPSV nepovažuje zdravotní stav žalobkyně za uspokojivě stabilizovaný, proto jej nehodnotila dle kap. XI, oddíl C, položky 4a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. U žalobkyně se jedná o invaliditu I. stupně se schopností vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě se snížením alespoň o třetinu. Je schopna nadále vykonávat práce s využitím svého středoškolského vzdělání, neschopna práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a

přenášením nadlimitních břemen, práce s nemožností dostupnosti hygienického zařízení. PK MPSV uvedla, že hodnotila odlišně od lékaře OSSZ, který stanovil pokles pracovní schopnosti 30 % i lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, který stanovil pokles pracovní schopnosti 20 %, neboť dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobkyně není uspokojivě stabilizován, a proto dospěla k jinému posudkovému zhodnocení. U posuzované činí pokles pracovní schopnosti 40 %, jedná se nadále o invaliditu I. stupně i k datu vydání napadeného rozhodnutí 7. 6. 2022, kontrolní lékařskou prohlídku doporučila za dva roky, tj. 11/2024. Posudek posudkové komise obsahuje i výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn a zjištění ze stěžejních lékařských nálezů.

7. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).
8. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního stavu postižení pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
9. 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 komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
10. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a

přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.

11. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
12. Podle ust. § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
13. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nálezn. Soud poznamenává, že v soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobce ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě.
14. Posudek PK MPSV ČR v Ostravě je dle názoru soudu objektivní, úplný a přesvědčivý. Vypořádá se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobkyní a přezkoumatelným způsobem také odůvodňuje závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 7. 6. 2022 onemocnění trávicí soustavy – idiopatická kolitida. Jedná se u žalobkyně o středně těžkou formu onemocnění, přičemž zdravotní stav žalobkyně není uspokojivě stabilizován. Proto míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková komise MPSV ČR v Ostravě podle kap. XI., oddílu C, pol. 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti z rozpětí 30 – 40 % na horní hranici, tj. 40 %, a to vzhledem k dalšímu onemocnění dýchací soustavy – astma bronchiale. Posudková komise současně dospěla k závěru, že žalobkyně je nadále schopna vykonávat práci s využitím svého středoškolského vzdělání, neschopna je práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce s nemožností dostupnosti hygienického zařízení. U žalobkyně se jedná o invaliditu I. stupně s poklesem pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozpětí, tj. 40 % se schopností vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě se snížením alespoň o třetinu.
15. Soud proto v souladu s ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a věc vrátil správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s.ř.s. V dalším řízení je správní orgán vázán právním názorem soudu, že i k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně nadále jednalo o invaliditu I. stupně bez přerušení.
16. Podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. soud uložil žalované povinnost zaplatit žalobkyni na nákladech řízení částku 6 292 Kč, a to ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku podle § 160 odst. 1 o.s.ř., zákona č. 99/1963 Sb., ve znění pozdějších předpisů (aplikovaného dle § 64 s.ř.s.), k rukám jejího zástupce dle § 149 odst. 1 o.s.ř. (aplikovaného na základě § 64 s.ř.s.). Náklady řízení sestávají z nákladů za právní zastoupení advokátem, a to z odměny za 4

úkony právní služby po 1 000 Kč podle § 9 odst. 2, § 11 odst. 1, odst. 3 vyhl. č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů (příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby, zastoupení žalobkyně u jednání posudkové komise, zastoupení u jednání soudu dne 28. 11. 2022), 4 režijních paušálů po 300 Kč podle § 13 odst. 4 citované vyhlášky k uvedeným 4 úkonům právní pomoci. K odměně a náhradám v celkové výši 5 200 Kč je nutno připočíst i 21 % DPH 1 092 Kč, neboť zástupce žalobkyně doložil, že je plátcem této daně. Náklady řízení tak činí celkem 6 292 Kč.

Poučení:

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 28.11.2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně