



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobkyně: J. R. S.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 9. 6. 2022, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 9. 6. 2022, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 14. 4. 2022, č. j. X (dále také jen „*prvostupňové rozhodnutí*“), snížila žalobkyni od 20. 5. 2022 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „*zdp*“ nebo „*zákon o důchodovém pojištění*“) s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Trutnov ze dne 31. 1. 2022 (dále jen

„OSSZ“) je žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 55% a nadále nesplňuje podmínku invalidity třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 70%.

2. Rozhodnutím ze dne 9. 6. 2022, č. j. X (dále také jen „*napadené rozhodnutí*“) žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své prvostupňové rozhodnutí. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobkyně a v tomto směru odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 31. 5. 2022, dle kterého je žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 55%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala, z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové (dále také jen „*lékař ČSSZ*“) při novém posouzení vycházel (strana 1-2 napadeného rozhodnutí) a k jakým skutkovým zjištěním dospěl (uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně). Lékař ČSSZ uvedl, že 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), oddílu **F** (postižení jater), **položce 1b** (autoimunitní hepatitida, hepatopatie jiné než virové etiologie, nealkoholická steatohepatitida, primární biliární cirhóza, primární sklerotizující cholangitida, alkoholické poškození jater, jaterní steatóza, jaterní steatofibróza, jaterní cirhóza, toxické poškození jater, poškození chemickými látkami – středně těžké poruchy) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí 30-45% na horní hranici 45%, kterou dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšil o 10% (pro další zdravotní postižení), celkově tak činí **55%**. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá invaliditě druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
3. K námitkám žalobkyně, která nesouhlasila s posouzením svého zdravotního stavu, žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je cirhóza jater Child-Pugh A etylické etiologie, portální hypertenze, jícnové varixy F1, stav po první ligaci v červenci 2020, stav po aplikaci cyanoakrylátu v listopadu 2019 z důvodu gastroezofageálních varixů, chronická pankreatopatie. Dále uvedla, že z odborného gastroenterologického nálezu ze dne 26. 11. 2021 vyplývá, že ulcerózní kolitida je v endoskopické i klinické remisi, dle kolonoskopie v 2/2020 jsou histologicky známky mastocytární kolitidy, byla zahájena terapie topickými steroidy. Rozhodující zdravotní postižení zhodnotil lékař ČSSZ (včetně nálezů doložených k námitkám) jako středně těžkou funkční poruchu s lehčími mimojaterními projevy, se značným snížením celkové výkonnosti, výkon některých aktivit s obtížemi nebo omezením, v dlouhodobě stabilizovaném stavu. Uvedl, že se ztotožnil s lékařem OSSZ i ve stanovení data změny stupně invalidity dnem 31. 1. 2022, tj. datem jednání, kdy byl odbornými nálezy doložen dlouhodobě stabilizovaný zdravotní stav, který v současnosti odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Proto byly námitky jako nedůvodné zamítnuty.

II. Obsah žaloby

4. Podanou žalobou se žalobkyně domáhala přezkoumání a zrušení napadeného rozhodnutí pro jeho nesprávnost a nezákonnost z důvodu nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci. Namítla, že k posudkovému jednání nebyla přizvána, posudkový lékař si tak nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu.
5. Uvedla, že při posouzení nebyly zohledněny ani její námitky ohledně stále se zhoršujícího zdravotního stavu. Namítla, že není schopna zastávat jakoukoli pracovní pozici, a to ani na zkrácený pracovní úvazek. Kombinace onemocnění doložených lékařskými zprávami a zhoršování stavu ji prakticky nutí setrvávat ve svém bytě. I cesta k lékaři či na úřad je pro ni velmi obtížná a stresující. Má trvající potíže s urgentní potřebou vyprazdňování, a to i 10 – 12x denně. Je stále unavená v důsledku ztráty krve, má potíže se spánkem, velmi nízký krevní tlak a trvale špatné výsledky krevního obrazu. Navíc jí byla indikována již druhá reoperace po zákroku v oblasti konečníku.
6. Na podporu svého tvrzení o zhoršujícím se zdravotním stavu k žalobě doložila lékařské zprávy (interní vyšetření MUDr. J. - FN Hradec Králové ze dne 24. 6. 2022; chirurgické vyšetření MUDr. M. - FN Hradec Králové ze dne 30. 6. 2022; psychiatrické vyšetření MUDr. D., Dvůr Králové nad Labem ze dne 28. 6. 2022; EMG vyšetření MUDr. M., Trutnov ze dne 8. 6. 2022).

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření zopakovala předmět řízení a na věc dopadající právní úpravu, setrvala na správnosti napadeného rozhodnutí. Uvedla, že v daném řízení bylo posudkem lékaře OSSZ a posudkem lékaře LPS ČSSZ prokázáno, že žalobkyně již není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Napadené rozhodnutí vychází z dostatečně objektivně zjištěného skutkového stavu a je i v souladu se zákonem. Upozornila, že nelze přihlídnout k lékařským zprávám, které jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí. Navrhla k důkazu vyhotovení posudku u příslušné Posudkové komise MPSV ČR, která je povolána k posouzení zdravotního stavu pojištěnců a míry poklesu pracovní schopnosti pro účely přezkumného soudního řízení. Pro případ, že tímto posudkem nebude uznána pokračující invalidita třetího stupně, navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Skutkové a právní závěry krajského soudu

8. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
9. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Trutnov posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 31. 1. 2022, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobkyně a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jejího zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařem OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedenému v kapitole XI, oddílu F, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil dle uvedené položky na horní hranici 45%, která se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky (pro další zdravotní postižení) zvyšuje o

10% na celkových 55%. Dle učiněného závěru je žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.

10. V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Hradec Králové ze dne 31. 5. 2022 (nový posudek o invaliditě), je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení a závěr je uveden výše v části I. tohoto rozsudku.
11. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
12. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně a stanovení stupně invalidity k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek byl vyhotoven po jednání posudkové komise konaném dne 13. 10. 2022 za přítomnosti žalobkyně. PK MPSV zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřující praktické lékařky, lékařských nálezů doložených žalobkyní k námitkám a k žalobě a na základě vlastních poznatků. Žalobkyně byla při jednání komise přešetřena odborným lékařem. Po vyhodnocení všech rozhodných skutečností stanovila PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně těžkou cirhózou jater. PK v rámci diagnostického souhrnu ve shodě s předchozími posudkovými orgány vyjmenovala i další zdravotní postižení žalobkyně (ulcerózní kolitida s levostranným postižením (dg. 1988), t. č. klinické obtíže, endoskopicky remise, histologicky známky mastocytární kolitidy, zahájena terapie topickými steroidy, ale bez efektu 3/2021; chronická anální fisura - t. č. recidiva; sideropenická mikrocytární anémie substituce Fe od 2/2021; chronická pankreatopatie; vředová choroba duodena H. pyroli; zevní a vnitřní hemoroidy; vertebrogenní algický syndrom při těžké pravostranné skolióze Th páteře; recidivující grand mal záchvaty při abuzu, poslední 11/2018; varixy rekta; těžké PNP postižení na DKK axonálního typu dle EMG; porucha přizpůsobení). PK uvedla, že v případě žalobkyně jde o polymorbidní stav, v popředí jejích zdravotních potíží jsou projevy jaterní cirhózy kombinované etiologie – chronický etylismus, toxické lékové poškození jater. V posudkovém zhodnocení je popsán zdravotní stav žalobkyně na podkladě odborných lékařských nálezů od roku 2020 do 28. 6. 2022 (včetně nových zpráv doložených k žalobě). Posudková komise stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle kapitoly XI, oddílu F, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 60%. S ohledem na další zdravotní postižení a vykonávanou dělnickou profesi uvedenou hodnotu podle § 3 odst. 1 a 2 citované vyhlášky zvýšila o 10%. **Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 70%.** PK MPSV odůvodnila, že na základě doložených nálezů a objektivizace zdravotního stavu v průběhu jednání dospěla k posudkovému

závěru odlišnému od posudkového závěru lékaře OSSZ i lékaře LPS ČSSZ, a to, že **k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp, nadále šlo o invaliditu třetího stupně.**

13. Při jednání soudu žalobkyně setrvala na podané žalobě. Popsala své zdravotní problémy, souhlasila se závěry posudku PK MPSV ze dne 13. 10. 2022 a navrhla zrušení napadeného rozhodnutí. Pověřená pracovnice žalované nezpochybnila závažnost zdravotních postižení žalobkyně, ani jejich dopad do jejího pracovního a společenského začlenění. Namítla však, že v uvedeném posudku postrádá podrobnější posudkové zhodnocení odůvodňující u žalobkyně nepřetržité trvání invalidity třetího stupně. Uvedla, že do posudku jsou zahrnuty a zhodnoceny lékařské zprávy (doložené žalobkyní k žalobě), které však jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí. Z odůvodnění posudku pak není zřejmé, zda i tyto nové zprávy mají vliv na posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Navrhla, aby soud v tomto smyslu vyžádal od PK MPSV doplňující posudek.
14. Krajský soud uvedené námitce vyhověl a požádal PK MPSV v Hradci Králové o doplňující posudek za účelem podrobnějšího odůvodnění učiněného posudkového závěru (o nepřetržitě trvání invalidity třetího stupně).
15. Při dalším jednání, z něhož se žalobkyně omluvila ze zdravotních důvodů (přičemž souhlasila s projednáním věci v její nepřítomnosti), soud provedl důkaz doplňujícím posudkem PK MPSV ze dne 5. 1. 2023. Posudková komise s odkazem na svůj prvoposudek uvedla, že i z dalších ve zdravotní dokumentaci doložených nálezů vyplývá, že prozatím není zdravotní stav žalobkyně stabilizován. PK si je vědoma toho, že některé doložené nálezy jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí (tj. po 9. 6. 2022). Uvedené nálezy z 24. 6. 2022, 28. 6. 2022 a 30. 6. 2022 zohlednila vzhledem ke krátkému časovému intervalu po datu napadeného rozhodnutí pro závažnost základního onemocnění. Doplnila, že u polymorbidní žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s projevy jaterní cirhózy kombinované etiologie. Prodělala krvácení z jícnových varixů, v plánu je jejich další dovyšetření. Dne 15. 3. 2022 byla provedena kontrolní magnetická rezonance jater. Z uvedeného vyšetření je patrné, že došlo k naznačované progresi známého T1 hyperintenzivního ložiska v pravém jaterním laloku v S8, která není dořešena, je nutná magnetická rezonance za šest měsíců. Nález EMG vyšetření ze dne 8. 6. 2022 (MUDr. M., Trutnov) svědčí pro těžké, polyneuropatické postižení dolních končetin axonálního typu. Regrese proti poslednímu EMG vyšetření nenastala. Neurologické postižení souvisí se základním onemocněním. U žalobkyně se tak jedná při základní diagnóze o podstatné omezení celkové výkonnosti při lehkém zatížení a neschopnost vykonávat některé denní aktivity. Dále je v péči gastroenterologa pro idiopatickou kolitidu, podstoupila reoperaci konečníku pro chronickou anální fisuru (18. 5. 2022), dle nálezu ze dne 30. 6. 2022 (MUDr. M., FN Hradec Králové) zjištěna recidiva onemocnění. Od 11 let věku je žalobkyně léčena pro idiopatickou skoliózu těžkého stupně s nutností nošení korzetu. Trvá těžká statickodynamická porucha celé páteře s projevy LI syndromu vpravo. Po úrazu kolena trvá chronická nestabilita kolena při totální ruptuře LCA s přetrvávajícím špatným stereotypem chůze. Závěrem PK shrnula, že zdravotní stav žalobkyně není příznivě stabilizován. Setrvala na svém posudkovém závěru ze dne 13. 10. 2022, že v případě žalobkyně se i nadále jedná o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zdp s konečnou mírou poklesu pracovní schopnosti 70%.

16. Pověřená pracovnice žalované s ohledem na závěry posudku PK MPSV ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu.
17. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
18. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
19. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
21. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
22. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
23. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
24. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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 (odst. 3 cit. ustanovení).

25. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) 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. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
26. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
27. Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Posuzování míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou medicínskou a soud si o této otázce nemůže učinit úsudek sám, neboť nemá odborné medicínské znalosti (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2017, č. j. 8 Ads 180/2016 – 50, všechna zde citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz). V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20, se uvádí: „*správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).*“
28. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvostupňovým rozhodnutím došlo ke snížení výše invalidního důchodu žalobkyně ze třetího na druhý stupeň z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti o 55%. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 13. 10. 2022 ve znění doplňujícího posudku ze dne 5. 1. 2023 prokázáno, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí (9. 6. 2022) nadále invalidní pro invaliditu třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zdp, tj. bez přerušení. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem

stanovena ve výši 70%, což odpovídá invaliditě třetího stupně. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV, který se liší od posouzení provedeného lékařem OSSZ i lékařem ČSSZ v námitkovém řízení, z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Posudek PK MPSV ve znění doplňujícího posudku, tak jak je shrnut výše, soud považuje za objektivní a přesvědčivý, tento plně dostal požadavkům vyjádřeným ve výše citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu, obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobkyně, rozhodujícího zdravotního postižení na podkladě odborných nálezů a rovněž náležitě odůvodnění posudkového závěru o tom, že zdravotní stav žalobkyně není dosud příznivě stabilizován (viz výše). Posudková komise ve svém doplňujícím posudku rovněž vysvětlila, že žalobkyně nově doložené nálezy, ač jsou po datu vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), zohlednila z důvodu krátkého časového intervalu po datu napadeného rozhodnutí (všechny jsou z měsíce června 2022) pro závažnost základního onemocnění. Tyto nálezy podporují posudkovou komisí učiněný závěr, že zdravotní stav žalobkyně dosud není příznivě stabilizován. Tomu ostatně svědčí i to, že žalobkyně se z dalšího jednání soudu dne 9. 2. 2023 omluvila z důvodu hospitalizace ve FN Hradec Králové, kde podstoupila provedení plánované reoperace.

29. Podle § 41 odst. 3 zdp se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
30. Podle § 56 odst. 1 písm. b) zdp, zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží.
31. Podle § 56 odst. 1 písm. e) zdp, zjistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).
32. Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí žalované pro vady řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci jinak, než žalovaná v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), tedy, že žalobkyně byla nepřetržitě invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp a postupem dle § 56 odst. 1 písm. e) a b) zdp žalobkyni zvýší výši invalidního důchodu a rozhodne o doplatku tohoto důchodu za dobu od jeho snížení do opětovného zvýšení.
33. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

V. Náklady řízení

34. Podle § 60 odst. 1 s. ř. s. 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. Žalobkyně byla ve věci úspěšná, náklady řízení nepožadovala, a proto soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na jejich náhradu.

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). 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.

Hradec Králové 9. února 2023

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně