



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

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

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 2. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 21. 2. 2023, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni ve lhůtě 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku na náhradě nákladů řízení částku 148 Kč.**

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 11. 4. 2023 domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná změnila své rozhodnutí ze dne 5. 9. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a to tak, že podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 455/2022 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod, neboť podle posudku posudkové lékařky České správy sociálního zabezpečení ze dne 14. 12. 2022 poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20 %. Výrokem II poté podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. c) a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění od 6. 3. 2023 rozhodla o zastavení výplaty invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně přiznaného předběžně vykonatelným rozhodnutím

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

ze dne 5. 9. 2022, č. j. X.

2. Žalobkyně nejprve zrekapitulovala obsah napadeného rozhodnutí a dále namítala, že je napadené rozhodnutí nesprávné, protože posudková lékařka žalované učinila svůj závěr o tom, že žalobkyně není invalidní na základě nesprávného posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Žalobkyně má za to, že je invalidní ve třetím stupni invalidity. K žalobě přiložila lékařské zprávy z neurologie a psychiatrie.
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, žalovaná setrvala na svém procesním stanovisku. Žalobkyně se omluvila, odročení jednání nežádala.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně podala dne 20. 6. 2022 žádost o přiznání invalidního důchodu.
6. V posudku o invaliditě ze dne 18. 7. 2022, č. j. LPS/2022/1695-ME_CSSZ, vypracovaném Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) v nepřítomnosti žalobkyně dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je postižení LS syndromem, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění.
7. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky OSSZ vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 5. 9. 2022, kterým podle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění přiznala žalobkyni od 27. 6. 2022 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s odůvodněním, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla její pracovní schopnost o 35 %.
8. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, ve kterých uvedla, že rozhodnutí bylo vydáno na základě neúplně zjištěného skutkového stavu, neboť od doby, kdy o invalidní důchod žádala, byla provedena další lékařská vyšetření, při kterých byly zjištěny nové skutečnosti. Na základě vyšetření magnetickou rezonancí byl zjištěn další výhřez ploténky, přičemž neurochirurg žalobkyni sdělil, že není možné toto vyhřeznutí znovu operovat předním přístupem. Žalobkyně uvedla, že nadále dochází na fyzioterapii, neurologii a revmatologii a do ambulance bolesti. Absolvovala lázeňskou léčbu, kaudální obstrukci, série infuzí, obstrukcí, bohužel ovšem u ní přetrvávají nepřetržité bolesti a obtíže s chůzí a pohybem. Nepřetržité bolesti pak zapříčinily psychické problémy a poruchy spaní, proto jí byla nasazena léčba kombinací tlumících léků. K námitkám doložila lékařské zprávy z neurologie ze dne 9. 6. 2022, dne 14. 7. 2022 a dne 18. 8. 2022 od MUDr. V. B., ambulantní zprávu z Fakultní nemocnice Bulovka s oddělení pro léčbu bolesti ze dne 22. 9. 2022 od MUDr. S. K., lékařskou zprávu i inertního oddělení nemocnice Brandýs nad Labem ze dne 21. 9. 2022 od MUDr. L. G. a nakonec i lékařskou zprávu z Nemocnice na Homolce, oddělení neurochirurgie ze dne 8. 6. 2022 od MUDr. J. Ch.
9. Posudková lékařka žalované v nepřítomnosti žalobkyně zpracovala posudek ze dne 13. 12.

Shodu s prvopisem potvrzuje: L. K. U.

2022, a to na základě lékařských zpráv jako posudková lékařka OSSZ a dále na základě lékařských zpráv, které k námitkám doložila žalobkyně. Uzavřela, že prvoinstanční posouzení bylo nadhodnocené a odlišně od závěrů posudkové lékařky OSSZ stanovila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 10-20 % s tím, že byla zvolena horní hranice rozpětí s přihlédnutím k profesi a proběhlé operaci žalobkyně. Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky již neměnila. Posudková lékařka uvedla, že žalobkyně podstoupila v roce 2021 operaci bederní páteře, před i po operaci nebyl zjištěn deficit motoriky ani cití, v dokumentaci není údaj o provedeném emg (elektromyografickém) vyšetření. Posudková lékařka žalované uvedla, že aby mohla být uznána invalidita prvního stupně, muselo by být hodnoceno podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c, ovšem podle této položky se hodnotí stavy s častými projevy kořenového dráždění, kdy je zjištěn funkčně významný neurologický nález a na emg vyšetření je prokázáno poškození nervu ve smyslu radikulopatie. Tato kritéria žalobkyně podle posudkové lékařky žalované nesplňuje. Posudková lékařka dále uvedla, že žalobkyně nesplňuje ani kritéria třetího stupně invalidity, pro kterou by muselo být hodnoceno podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1d vyhlášky o posuzování invalidity.

10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 21. 2. 2023, jež žalobkyně převzala dne 23. 2. 2023, změnila prvostupňové rozhodnutí tak, že žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu zamítla a zastavila výplatu invalidního důchodu pro invalidního důchodu prvního stupně. 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. 2023. Žalobkyně byla vyšetřena odborným lékařem z oboru neurologie, který uzavřel, že u žalobkyně přetrvává velmi frustní paretická symptomatologie a hyperstezie pro L5 vpravo (bederní obratle), velmi těžký algický blokový syndrom bederní páteře, syndrom paretických pseudoklaudikací pro segment L4 vpravo (bederní obratle), trvale ale bez zániku, těžká radikulární iritace do pravé dolní končetiny s výraznou složkou pseudoradikulární. Posudková komise po rozboru všech posudkově významných lékařských zpráv shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c vyhlášky o posuzování invalidity, tedy středně těžké funkční postižení se závažným postižením jednoho nebo víc úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologií močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s omezením některých denních aktivit, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti z rozpětí 30-40 % ve střední hodnotě 35 %. Posudková komise dále uvedla, že posouzení má omezenou platnost, s tím, že je důležitá důsledná rehabilitace se zaměřením na hluboké stabilizátory páteře. Je předpoklad významného zlepšení zdravotního stavu. Dále

posudková komise uvedla, že ostatní přítomné nemoci uvedené v diagnostickém přehledu, nejsou při hodnocení invalidity posudkově rozhodné. Pro žalobkyni je nevhodná fyzicky namáhavá práce, práce ve vynucené poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách. Vhodná je naopak lehká administrativní práce s možností měnit polohy, režim vertebropata.

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 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 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 E, položku 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 30 až 40 %. Komise stanovila pokles ve střední hodnotě tohoto rozmezí, tj. ve výši 35 %. Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity již neměnila. 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 nejpersvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 20. 7. 2023, přičemž závěry tohoto posudku jsou i ve shodě s posudkem posudkové lékařky OSSZ. Zdravotní stav žalobkyně hodnotila komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, přičemž odlišně od posudkové lékařky žalované zhodnotila důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, který spočíval bolestivém syndromu páteře, a to se středně těžkým funkčním postižením, přičemž tuto rozhodující příčinu podřadila shodně jako posudková lékařka OSSZ pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Soud přihlédl i k tomu, že byla žalobkyně v rámci posouzení posudkovou komisí MPSV osobně vyšetřena odborným lékařem z oboru neurologie. Účastníci nevznikli 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 míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Žalovaná tak nesprávně zjistila vliv příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve smyslu § 2 vyhlášky o posuzování invalidity, což ve svém důsledku vedlo k nesprávnému 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. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, náleží plná náhrada nákladů řízení ve výši 148 Kč, které jsou představovány náklady na poštovné za podání žaloby ve výši 79 Kč a doplnění lékařských zpráv ve výši 69 Kč. Jiné náklady řízení z obsahu soudního spisu neplynou a žalobkyně je ani netvrdila.

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). 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.

Praha 1. září 2023

Mgr. Martina Kotouček Mikolášková, v. r.
soudkyně