



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **D. K.**, narozená X
bytem X
zastoupena advokátem JUDr. Petrem Buluškem
sídlem Palackého třída 223/5, 288 02 Nymburk

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2023, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Soud přiznává JUDr. Petru Buluškov, advokátovi se sídlem Palackého třída 223/5, 288 02 Nymburk, odměnu za zastupování žalobkyně v celkové výši 4 719 Kč, která mu bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Praze do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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.“) odeslanou dne 9. 2. 2023 domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 23. 1. 2023, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 9. 9. 2022, č. j. Y (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 455/2022 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) snížila žalobkyni od 10. 10. 2022 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, a to na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení X (dále jen „OSSZ“) ze dne 6. 5. 2022, podle nějž její pracovní schopnost poklesla pouze o 40 %.
2. Žalobkyně namítala, že napadené i prvostupňové rozhodnutí jsou nezákonná, protože jsou založena na nesprávně zjištěném skutkovém stavu. Žalobkyně je přesvědčena, že nadále trvá pokles její pracovní schopnosti v rozsahu 70 %, a proto jí náleží invalidní důchod třetího stupně. Posudkoví lékaři nijak nepřihlédli k lékařským zprávám předloženým žalobkyní, zejména pak k lékařským zprávám MUDr. H. ze dnů 18. 1. a 9. 6. 2022 a MUDr. K. ze dnů 29. 6. 2022 a 15. 2. 2023, v nichž byly učiněny závěry, že je žalobkyně „*neschopna jakéhokoli v pracovního zařazení*“ a že „*pokud by pracovala, lze očekávat opakované a dlouhodobé pracovní neschopnosti*“. Žalobkyně zejména trpí trvale značnými bolestmi zad a končetin, častými blokacemi páteře, a značnými bolestmi cév a žil, v důsledku čehož nemůže dlouho sedět ani stát a je nucena neustále přeshlapovat a popocházet. Žalobkyni mimovolně vypadávají držené věci z rukou a v důsledku bolesti má prakticky znemožněn spánek. O tom, že by mohla vykonávat jakékoli zaměstnání, ať již sedavé, či jiné, nemůže být ani řeč. Žalobkyně popsala, že v důsledku chybně zvoleného postupu banální operace křečových žil (varixů) v listopadu 2015 prodělala trombózu a rozsáhlý zánět žil a týdny nemohla došlápnout na operovanou levou nohu, v důsledku čehož přetěžovala pravou nohu s následkem v podobě zkřivení páteře v souvislosti s dysbalancí páteře. Souběžně se u ní objevily bolesti břicha a obtíže s hlubokým dýcháním, což bylo nutno řešit embolizací (uzavřením rozšířené) pánevní žíly. To sice zlepšilo tyto obtíže, ale zhoršily se bolesti dolních končetin v důsledku oboustranného refluxu (porucha krevního oběhu) v tříslech – operace křečových žil naplánovaná na říjen 2017 však byla nakonec zrušena s tím, že problém není operovatelný. Již tehdy jí byl přiznán invalidní důchod třetího stupně. Opětovný rozvoj bolesti břicha s obtížným dýcháním byl vyřešen v lednu 2018 zavedením stentu, ten ale nijak neřeší bolesti nohou. V té době byl u žalobkyně zjištěn též May – Thurnerův syndrom (útlak levostranné společné kyčelní žíly vnitřní kyčelní tepnou vedoucí k rozvoji hluboké žilní trombózy). Podle lékařských zpráv MUDr. P. jsou problémy žalobkyně multifaktoriální, jsou vyvolány kombinací bolestivého páteřního syndromu, výhřezu plotének, překrvení pánevní žíly, chronické žilní nedostatečnosti a dalších obtíží, k nimž se postupem času přidaly bolesti páteře, bolesti kloubů a svalů (v důsledku revmatické artritidy), bolesti krční páteře, syndrom karpálního tunelu a zánět pravého zápěstí způsobující nejistý úchop a mimovolní pouštění věcí. Tento zdravotní stav přitom trvá dodnes a neustále se zhoršuje. Nelze tedy říci, že hlavní podíl na potížích má syndrom křečových žil, jak uvádějí posudkoví lékaři. V minulosti se již tři posudkoví lékaři shodli na třetím stupni invalidity a žalobkyně nerozumí tomu, proč nyní posudkoví lékaři naprosto nepochopitelně určili invaliditu prvního stupně. Že by se její zdravotní stav zlepšil, a to ještě natolik, aby se posunula ze třetího do prvního stupně invalidity, je podle žalobkyně závěr zjevně nesprávný. Její

zdravotní stav je konstantně velmi nedobrý, a postupně se naopak zhoršuje bez potenciálu ke zlepšení. V aktuálních posudcích navíc zcela chybí zohlednění diagnostikované seronegativní revmatoidní artritidy (lékařská zpráva MUDr. H. ze dne 14. 11. 2022), artrózy kolen 2. stupně (lékařská zpráva MUDr. K. ze dne 21. 9. 2022) a oboustranného syndromu karpálního tunelu (lékařské zprávy MUDr. J. ze dne 5. 10. 2021 a MUDr. H. ze dne 18. 8. 2022). Rozhodnutí žalované nijak nevysvětlují, jaké skutkové okolnosti se v případě žalobkyně změnily, a proto jsou nepřezkoumatelná a pro nedostatek důvodů i nicotná. Žalobkyně navrhla provedení důkazu lékařskými zprávami shora jmenovaných lékařů, jejich svědeckými výpověďmi, výsledkem žalobkyně a znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, který by vyhodnotil vliv zdravotního postižení na pracovní schopnost žalobkyně.

3. Žalovaná po podrobné rekapitulaci rozhodné právní úpravy a závěrů posudkových lékařů uvedla, že ve správním řízení byla vázána posudkovými závěry a že posudek zpracovaný v námitkovém řízení podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Protože žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením svého zdravotního stavu a zpochybňuje posudkové hodnocení, žalovaná navrhla provést ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 455/2022 Sb. (dále jen „organizační zákon“) důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“), která je povolána k přezkumu zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely soudního řízení. Upozornila též, že nelze přihlídnout ke zdravotní dokumentaci datované po datu vydání napadeného rozhodnutí, neboť rozhodný je zdravotní stav žalobkyně právě k uvedenému datu. S ohledem na aktuálně zjištěný skutkový stav věci žalovaná navrhla žalobu zamítnout.
4. Soud ze správního spisu zjistil, že po opakovaném prodlužování výplaty nemocenského po uplynutí podpůrčí doby byla žalobkyně v návaznosti na její žádost ze dne 20. 6. 2017 uznána invalidní ve třetím stupni od data 8. 6. 2017, jelikož její pracovní schopnost poklesla o 70 % v důsledku masivních křečových žil na obou dolních končetinách přetrvávajících i přes opakované operace v kombinaci s bolestivým páteřním syndromem oblasti bederní a křížové páteře včetně útlaku nervového kořene pátého bederního obratle jak posunem ploténky, tak původně i rozšířenou ovariální žílou. Toto zdravotní postižení posudkový lékař OSSZ podřadil pod položku 10d oddílu B kapitoly IX přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (křečové žíly, posttrombotický syndrom, recidivující tromboflebitidy – stadium IV) a hodnotil na horní hranici stanoveného intervalu s tím, že však invaliditu třetího stupně přiznává jen přechodně (patrně v souvislosti s očekávanou další operací křečových žil). Ke změně hodnocení nicméně nedošlo ani v rámci kontrolní lékařské prohlídky, jež proběhla dne 17. 8. 2018, přičemž bylo zmíněno, že u žalobkyně byl zjištěn May-Thurnerův syndrom, který byl řešen vložením stentu do postižené žíly, a že je plánována další operace (odnětí dělohy).
5. Při další kontrolní prohlídce dne 20. 6. 2019 posudkový lékař OSSZ uzavřel, že pracovní schopnost žalobkyně od 12. 8. 2019 poklesla jen o 50 %. Popsal v podstatě shodná zdravotní postižení jako dříve (doplnil jen zjištěnou artritidu drobných kloubů rukou), ale jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyhodnotil středně těžké postižení bolestivým syndromem páteře odpovídající položce 1d oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, zvolil horní hranici stanoveného rozpětí poklesu

pracovní schopnosti (40 %) a s ohledem na další zdravotní postižení tuto hodnotu navýšil podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky o dalších 10 procentních bodů.

6. Dne 7. 11. 2019 žalobkyně požádala o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, načež byla posudkovým lékařem OSSZ dne 16. 1. 2020 při obdobně popsaném zdravotním stavu znovu posouzena invalidní ve třetím stupni od 26. 9. 2019 s ohledem na pokles pracovní schopnosti o 70 % z důvodu zdravotního postižení zařazeného pod položku 10d oddílu B kapitoly IX přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
7. Dne 6. 5. 2022 proběhla další kontrolní lékařská prohlídka, při které posudkový lékař OSSZ v nepřítomnosti žalobkyně na základě profesního dotazníku, lékařské dokumentace ošetřujícího lékaře a lékařských zpráv z neurologie, radiodiagnostiky, cévní ambulance, sonografie a revmatologie pocházejících z roku 2019 dospěl k závěru, že je žalobkyně od data prohlídky nadále invalidní již jen v prvním stupni, avšak trvale. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně označil postižení masivními křečovými žilami ve stadiu II dle CEAP (klinické, etiologické, anatomické a patofyziologické klasifikace chronické žilní nedostatečnosti) s lehkým omezením funkce končetin, které hodnotil na horní hranici rozpětí poklesu pracovní schopnosti stanoveného pro položku 10b oddílu B kapitoly IX přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity 30% poklesem pracovní schopnosti, který s ohledem na vliv souběžného zdravotního postižení bolestivým páteřním syndromem navýšil o 10 procentních bodů na celkovou hodnotu 40 %.
8. S odkazem na závěr posudku posudkového lékaře OSSZ žalovaná vydala dne 9. 9. 2022 prvostupňové rozhodnutí, jímž žalobkyni ode dne 10. 10. 2022 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
9. Žalobkyně prvostupňové rozhodnutí napadla námitkami, v nichž namítla, že posudkový lékař OSSZ ignoroval závěry z lékařských zpráv a některé zprávy vůbec nepoužil. Žalobkyně si po špatně zvoleném postupu operace křečových žil v listopadu 2015 nemůže sednout pro bolest dolních končetin, nevydrží déle stát a musí popocházet. Nejprve měla „jen“ bolesti nohou a bederní páteře, postupem času se však již jedná o bolesti celé páteře, od června 2018 začaly i bolesti kloubů prstů pravé ruky, pak i levého zápěstí a ramene, krční páteře a hlavy, bolesti svalů a nyní i levé ruky, levého ramene a hlavně kolen. Bolesti ji omezují v každodenní běžné činnosti, v noci nemůže pro bolesti zad, brnění rukou a křeče nohou spát a ráno je ráda, že se (s analgetiky a velkými dávkami hořčíku) vůbec postaví na nohy a po hodině nějak rozhýbe ztuhlé klouby. Ráda by šla do zaměstnání, kdyby to šlo. K námitkám doložila lékařské zprávy z neurologie, revmatologie, ortopedie, gynekologie, psychiatrie, cévního oddělení a rehabilitace z roku 2022.
10. Posudkový lékař žalované v nepřítomnosti žalobkyně zpracoval posudek ze dne 12. 1. 2023, v němž zohlednil veškeré k námitkám předložené lékařské zprávy i lékařské zprávy z roku 2021, přičemž se shodl s posudkovým lékařem OSSZ, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně jsou křečové žíly obou dolních končetin po opakovaných operacích, ty jsou však kardiologickým vyšetřením ze dne 24. 2. 2022 hodnoceny na úrovni C 2-3 s tím, že již nedochází k recidivě trombózy či zánětů křečových žil, přičemž i zpráva z cévní ambulance z 8. 12. 2021 potvrzuje příznivý výsledek řešení May-Turnerova syndromu vložení stentu do postižené žíly, jelikož porucha krevního oběhu (reflux) byla zjištěna jen u velké povrchové podkožní žíly levé dolní končetiny a připojených přítoků v tříse. Revmatologické vyšetření neprokazuje zánětlivé onemocnění, syndrom

karpálního tunelu je jen lehkého stupně, spíše vpravo. Fibromyalgie (povšechné bolesti svalů a kloubů) sama o sobě není invalidizující. Odnětí dělohy a vaječníků nemá vliv na výsledek posouzení. Neurologická zpráva a CT vyšetření pak ukazují kořenové dráždění vlevo v oblasti prvního křížového obratle při drobném výhřezu plotének mezi čtvrtým a pátým bederním a pátým bederním a prvním křížovým obratlem a funkční blokové postavení krční páteře s drobnými cystičkami bočně od míšních kořenů vpravo a vlevo u pátého až sedmého krčního obratle. Zdravotní postižení proto odpovídá horní hranici rozpětí stanoveného pro stádium II chronické žilní nedostatečnosti s lehkým omezením funkce končetin (CEAP C2-3) podle položky 10b oddílu B kapitoly IX přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. poklesu pracovní schopnosti o 30 %, jenž je namísto podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navýšit z důvodu bolestivého páteřního syndromu o dalších 10 procentních bodů na konečných 40 %, což však nadále odpovídá invaliditě v prvním stupni.

11. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 23. 1. 2023, jež žalobkyně převzala dne 27. 1. 2023, námitky zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti toliko o 40 % nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidity třetího ani druhého 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. V průběhu jednání účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích.
14. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 8. 9. 2023, jejímž členem byl i odborný přísedící z oboru neurologie. Žalobkyně byla k jednání posudkové komise pozvána, avšak požádala o posouzení svého zdravotního stavu v nepřítomnosti. Posudková komise s odkazem na lékařské zprávy založené ve správním spise OSSZ a s přihlédnutím k aktuálním lékařským zprávám z března a května 2023 přiloženým k omluvě žalobkyně z posudkového jednání a vyžádané zdravotní dokumentace praktického lékaře uzavřela, že žalobkyně je od 6. 5. 2022 invalidní ve druhém stupni. Žalobkyně trpí masivními křečovými žilami dolních končetin, v minulosti s opakovanými, operačně řešenými záněty a May-Thurnerovým syndromem, křečové žíly jsou ale bez vředových projevů a žilní nedostatečnost je aktuálně diagnostikována stupněm C4c. Poslední nález popisuje křečové žíly na přední i vnitřní ploše stehna, v levém podkolení, zvnějšku okolo kotníků a vpravo i na vnitřní ploše bérce a na vnější straně pak i rozšířené kožní žilky (corona phlebectatica). Vedle toho je jí diagnostikován bolestivý páteřní syndrom s vícečetnými výhřezy a užším páteřním kanálem v bederní oblasti, ovšem bez prokazatelného útlaku nervových kořenů, lehký oboustranný zánět karpálního tunelu, genetická mutace potenciálně ovlivňující hladinu homocysteinu (aktuálně však bez projevů), bolest kolen a ramen nereagující na analgetika, rentgenem potvrzená artróza kolen II. stupně, vícečetná bolest drobných kloubů s podezřením na revmatoidní artritidu (dle poslední zprávy revmatologa bez zvýšených ukazatelů zánětu v krevním obraze), fibromyalgie, nervová slabost a zánět povázky chodidel (plantární fascie) diagnostikovaný až na jaře 2023. Tento stav posudková komise zařadila pod položku 10c oddílu B kapitoly IX přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kam je řazen varikózní syndrom se středně těžkým omezením funkce končetin, značně sníženou celkovou výkonností a pohyblivostí a stádium C4-5 CEAP, přičemž zvolila horní hranici vyhláškou stanoveného poklesu pracovní schopnosti 50 %, kterou dále podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navýšila o 10 procentních bodů z důvodu souběžných zdravotních obtíží na celkových 60 %. Přitom

posudková komise podotkla, že všechna předchozí hodnocení, při nichž byla přiznána invalidita II. či III. stupně byla posudkově nadhodnocena, jelikož křečové žíly dosáhly stadia hodnocení C4 podle CEAP až při posledním doloženém angiologickém vyšetření. Ostatní zdravotní postižení podle posudkové komise neměla tak významný vliv na pracovní schopnost, protože revmatická artritida by vedla při maximálním hodnocení a zařazení do položky 2a či 2b oddílu A kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jen k prvnímu stupni invalidity, což by platilo i pro fibromyalgii zařaditelnou do položky 3b oddílu C téže kapitoly. Bolestivý páteřní syndrom by pak byl řazen do položky 1b oddílu E téže kapitoly a nevedl by ke vzniku invalidity.

15. Soud dále provedl důkaz lékařskou zprávou z cévní ambulance MUDr. P. ze dne 1. 2. 2023 (tj. z doby bezprostředně po vydání napadeného rozhodnutí), jež popisuje stav žilního onemocnění ve shodě s lékařským nálezem ze dne 26. 3. 2023, na nějž poukazovala posudková komise, a to včetně rozšířených kožních žilek (corona phlebectatica), jež patrně byla důvodem podrážení chronické žilní nedostatečnosti do stadia C4c (viz též např. tento článek <https://www.casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2021/03/02.pdf>).
16. Lékařská zpráva z neurologie MUDr. K. ze dne 15. 2. 2023 obsahově odpovídá lékařské zprávě ze dne 29. 6. 2022, již měla posudková komise k dispozici, odlišnosti se týkají jen zmínek o diagnózách spadajících do jiných odborností a pokrytých lékařskými zprávami příslušných specialistů či posudkově nevýznamných.
17. Soud neprováděl v žalobě navrhovaný důkaz těmi lékařskými zprávami, jež jsou součástí správního spisu (OSSZ), z něž soud bez dalšího vychází – správní spis není předmětem dokazování. Pokud jde o ty lékařské zprávy přiložené k žalobě, jež součástí správního spisu nejsou (lékařské zprávy z 1., 15., 20. a 22. 2. 2023), mimo dvou shora uvedených lékařských zpráv soud již dokazování neprováděl, což platí i pro výslech svědků a žalobkyně a znalecký posudek, neboť takové dokazování vyhodnotil pro rozhodnutí soudu již za nadbytečné, obzvláště v situaci, kdy posudek posudkové komise je ve prospěch žalobkyně a provedený důkaz lékařskou zprávou ze dne 1. 2. 2023 dostačuje k jednoznačnému vztažení posudkového hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení posudkovou komisí k rozhodnému datu pro posouzení soudu.
18. Soud po zvážení protichůdných posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně dospěl k závěru, že jako úplnější a správnější lze hodnotit posudek Posudkové komise MPSV v Praze, jelikož posudková komise měla k dispozici i lékařské zprávy popisující stav rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně v době vydání napadeného rozhodnutí. Byť posudková komise výslovně cituje až lékařskou zprávu z cévního oddělení ze dne 26. 3. 2023, měla k dispozici též lékařskou zprávu ze dne 1. 2. 2023, tj. vydanou pouhý týden po vydání napadeného rozhodnutí, u níž lze důvodně předpokládat, že popisovaný stav žilního onemocnění zde byl právě i v rozhodný den pro posouzení žalované. Jak přitom soud ověřil, v popisu žilního onemocnění je mezi zprávami ze dne 1. 2. 2023 a 26. 3. 2023 shoda (což potvrzuje, že v rozhodné době nedocházelo k překotným změnám ve zdravotním stavu). Použitelnost posudkového hodnocení tedy není zpochybněna odkazem na poslední dostupnou lékařskou zprávu pocházející až z doby několika měsíců po vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise také stručně, ale dostatečně v kontextu obsahu správního spisu a v něm obsažených lékařských zpráv a posudkových kritérií stanovených v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity vysvětlila, proč se odchýlila od hodnocení posudkových lékařů v řízení předcházejícím vydání napadeného rozhodnutí (stupeň C4 dle CEAP byl uveden až v posledních lékařských

zprávách z cévního oddělení, jež posudkoví lékaři žalované a OSSZ neměli k dispozici, zatímco posudkoví lékaři v posudcích vydaných v dřívějších správních řízeních se dopustili posudkového nadhodnocení). Se závěrem o dřívějších posudkových nadhodnoceních se ostatně ztotožňuje i soud, jelikož z dřívějších lékařských zpráv je patrné, že zdravotní stav žalobkyně nemohl odpovídat položce 10d oddílu B kapitoly IX přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kterou právní úprava spojuje až se stadiem C6 dle CEAP, jímž se rozumí dle odborné literatury recidivující bércový vřed (srov. např. tabulku č. 1 na <https://profimedicina.cz/chronicke-zilni-onemocneni/>). Takto závažnými projevy chronického žilního onemocnění však žalobkyně nikdy netrpěla. Byť posudku posudkové komise lze vytknout, že v případě páteřního postižení žalobkyně v rozporu s lékařskými zprávami přehlíží, že v jejím případě je diagnostikováno kořenové dráždění v oblasti bederní/křížové páteře, ani to by nemohlo vést k vyššímu hodnocení (srov. položku 1c oddílu B kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, o které by hypoteticky v souvislosti s tímto potenciálním přehlédnutím posudkové komise bylo možno uvažovat). U ostatních postižení, jež jsou z hlediska diagnostického spíše lehkého charakteru, a nadto podle lékařských zpráv nejsou určeny s jistotou, ale jen jako pravděpodobná (zkratka *v.s.*), tj. artritida, fibromyalgie a další, soud také nepochybuje o tom, že neodpovídají položkám, s nimiž vyhláška o posuzování invalidity spojuje míru poklesu pracovní schopnosti, jež by umožňovala i při maximální aplikaci ustanovení § 3 vyhlášky dosáhnout na invaliditu třetího stupně.

19. K námitce žalobkyně, že její zdravotní postižení je multifaktoriální, resp. že je kombinací více invalidizujících onemocnění soud nad rámec nezbytného dodává, že se jedná o situaci, se kterou právní úprava počítá. Ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity pro takový případ stanoví, že *„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.“* Posudková komise i posudkoví lékaři podávající posudky v řízení předcházejícím vydání napadeného rozhodnutí postupovali v souladu s tímto ustanovením a vybrali právě to zdravotní postižení, které má největší dopad (s přihlédnutím k rozpětím stanoveným pro jednotlivá postižení přílohou vyhlášky) na pracovní schopnost žalobkyně a jímž je bezpochyby chronická žilní nedostatečnost. Ostatní zdravotní postižení samozřejmě pracovní schopnost žalobkyně také snižují, to však lze zohlednit pouze v rámci rozpětí poklesu pracovní schopnosti stanoveného přílohou vyhlášky o posuzování invalidity pro rozhodující zdravotní postižení, a pokud toto rozmezí není dostačující, § 3 odst. 1 vyhlášky ještě umožňuje navýšení této hodnoty o 10 procentních bodů. Právě takto přitom posudková komise postupovala, čímž ovšem již zcela vyčerpala zákonodárcem stanovené možnosti zohlednění tíže zdravotního postižení žalobkyně. Tato výtky žalobkyně tedy není namístě.
20. Soud tudíž vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. 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 8. 9. 2023 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).

21. O náhradě nákladů řízení 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, žádné významné náklady řízení nevznikly. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
22. Odměna ustanoveného zástupce, kterým je advokát, činí 4 719 Kč a skládá se z odměny advokáta ve výši 3 000 Kč za tři úkony právní služby po 1 000 Kč [příprava a převzetí zastoupení, sepsání žaloby a účast na jednání soudu podle § 11 odst. 1 písm. a), d) a g), § 7 bodu 3 a § 9 odst. 2 vyhlášky č. 177/1996, advokátního tarifu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „advokátní tarif“)], ze tří paušálních částek po 300 Kč jako náhrad hotových výdajů podle § 13 odst. 4 advokátního tarifu a z náhrady 819 Kč za daň z přidané hodnoty ve výši 21 % z předchozích částek. Podle § 23 odst. 1 zákona č. 85/1996 Sb., o advokacii, ve znění pozdějších předpisů a § 140 odst. 2 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 64 s. ř. s. platí tuto odměnu stát. Zástupce žalobkyně si sice vyúčtoval odměnu ve vyšší částce, vyšel však z nesprávného ustanovení advokátního tarifu (§ 9 odst. 1), které na daný typ řízení nedopadá. Pro řízení ve věcech nároků z důchodového pojištění se podle výslovného ustanovení § 9 odst. 2 advokátního tarifu užije tarifní hodnota 5 000 Kč, a nikoliv 10 000 Kč, z níž vycházela předložená kalkulace.

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 13. listopadu 2023

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce