



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D., v právní věci

žalobce: J. V.
bytem X
zastoupen advokátkou Mgr. Janou Krouman
sídlem Drážní 253/7, 627 00 Brno

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 4. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 4. 2023, č. j. X, **se ruší** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna nahradit žalobci náklady řízení ve výši 4 961 Kč, a to k rukám jeho advokátky Mgr. Jany Krouman do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty jeho námitky proti prvostupňovému rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 12. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a prvostupňové rozhodnutí bylo potvrzeno.
2. Prvostupňovým správním rozhodnutím byla zamítnuta žalobcova žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě MSSZ Brno ze dne 28. 11. 2022, podle kterého žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) poklesla jeho pracovní schopnost jen o 20 %.
3. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky s tím, že nesouhlasil s výsledkem prvoinstančního posouzení, kdy nedošlo k uznání jeho invalidity v žádném stupni. Nevydrží déle stát ani sedět, potíže jsou dlouhodobého rázu po prodělaném onemocnění a zejména dány degenerativními změnami a ventrolaterálním osteofytem, což ve spojení s dalšími neurologickými obtížemi vede lékaře k doporučení šetrčího režimu bez zátěže horních končetin a páteře, přičemž toto nebylo v předchozím rozhodnutí zohledněno. Žalobce požádal o přezkoumání zdravotního stavu.
4. Žalovaná při přezkumu prvostupňového správního rozhodnutí znovu posoudila zdravotní stav žalobce a jeho pracovní schopnosti. Novým posudkem ČSSZ ze dne 11. 4. 2023 bylo zjištěno, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, když z důvodu DNZS poklesla jeho pracovní schopnost o 25 %. Rozhodující příčinou DNZS žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti hodnotil posudek jeho zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole II. (onkologie), oddíl A (zhoubné novotvary), položka 1b (novotvary; lehké postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále též „příloha k vyhlášce č. 359/2009 Sb.“ nebo „příloha k citované vyhlášce“), pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15 – 25 %. Lékařka ČSSZ stanovila pokles pracovní schopnosti žalobce na horní hranici uvedeného pásma, tedy 25 %. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá pracovní postižení se nesčítají (§ 2 odst. 3 citované vyhlášky); v takovém 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, avšak se zřetelem na závažnost vlivů ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
5. K datu vydání prvostupňového správního rozhodnutí pak konstatovala lékařka ČSSZ, že posudkový závěr lékařky MSSZ ze dne 28. 11. 2022 byl v námitkovém řízení potvrzen co do neuznání invalidity, nikoliv však co do procentního poklesu pracovní schopnosti a položky, podle které bylo hodnoceno (prvoinstančně bylo hodnoceno podle kapitoly II. oddíl A položka 1a přílohy k citované vyhlášce, kde byl stanoven pokles pracovní schopnosti 10 %, který byl navýšen o dalších 10 procentních bodů pro další postižení zdravotního stavu).

II. Shrnutí žalobní argumentace

6. V žalobě žalobce především uvedl, že invalidní důchod mu nebyl přiznán proto, že dle posudku ČSSZ ze dne 11. 4. 2023 byla jeho pracovní schopnost snížena pouze o 25 %. Posudkový lékař tento závěr vyvodil z doložených lékařských zpráv, přitom se však podrobněji nezabýval zdravotním stavem žalobce, ačkoliv měl možnost si jej pozvat a posoudit jeho zdravotní stav v přítomnosti žalobce. U žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy nelze předpokládat jeho razantní zlepšení. Vzhledem k postupu věku žalobce je spíše pravděpodobné, že se jeho zdravotní stav bude zhoršovat.
7. Posudkový lékař hodnotil stav žalobce podle kapitoly II. oddíl A položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde je dán pokles pracovní schopnosti rozpětím 15 – 25 %. Posudkový lékař zvolil pokles 25 %, a to s přihlédnutím k dalším postižením zdravotního stavu žalobce. S takto stanoveným poklesem pracovní schopnosti minimálně o 25 % lze případně souhlasit, nelze však souhlasit s tím, že v posudku nebylo zároveň přihlédnuto k dalším zdravotním komplikacím, které vyplývají z předložených lékařských podkladů. Mělo dojít především k zohlednění dlouhodobých zdravotních obtíží v oblasti páteře (dle kapitoly XIII. oddíl E položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.). Z posudku ČSSZ o invaliditě ze dne 11. 4. 2023 vyplývá, že posudkový lékař se tímto stavem zabýval a dokonce uvedl, že pokles pracovní schopnosti žalobce byl opravdu hodnocen podle kapitoly XIII. oddíl E položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde z procentního rozpětí 10 – 20 % by byl zvolen pokles 15 %. Takové posouzení zdravotního stavu je správné, nicméně není z něj patrné, proč posudkový lékař tento pokles nakonec nezohlednil do celkového poklesu pracovní schopnosti žalobce. Žalobce tento postup považuje za nesprávný a za nesprávný označil i závěr posudku o poklesu jeho pracovní schopnosti.
8. Žalobce trpí lehkým funkčním postižením, které se projevuje v omezené hybnosti a nemožnosti nosit těžká břemena, přitom má postiženo více úseků páteře. S tím je spojen také výkon běžných denních aktivit, kdy žalobce nemůže dlouhodobě stát a sedět, což nekoresponduje s jeho profesí. Pokud by bylo vycházeno ze základního poklesu pracovní schopnosti 25 % a k tomu byla připočtena ještě hodnota 15 % poklesu pracovní schopnosti, jednalo by se o celkový výsledný pokles pracovní schopnosti žalobce 40 %, což by odpovídalo přiznání invalidity v 1. stupni.
9. Při rozhodování žalované došlo ke špatnému posouzení zdravotního stavu žalobce a nebyla správně a ani v souladu se zákonem zohledněna všechna zdravotní omezení. Napadené rozhodnutí vychází z nedostatečně zjištěného skutkového stavu, přičemž nepřihlédlo ani k ustanovení ZDP a vyhlášky č. 359/2009 Sb.
10. V doplnění, resp. opravě žaloby žalobce sdělil, že v žalobě nesprávně vyhodnotil celkový pokles pracovní schopnosti o 40 %. Správně měl být uveden celkový pokles pracovní schopnosti 35 % (jelikož poklesy stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, avšak hlavní pokles se jen navyšuje o 10 %). Příčinou DNZS žalobce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti žalobce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny DNZS, tj. je větší než 25 %. Ve smyslu § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posouzení invalidity, lze v případě více zdravotních problémů tuto horní hranici zvýšit až o 10 %. S ohledem na vážnost přidružených zdravotních problémů, jenž jsou podrobně popsány ve správním spise, měl posudkový lékař využít shora uvedené zákonné možnosti a zvýšit horní hranici poklesu pracovní

schopnosti o 10 %, tedy na 35 %. Tak by žalobci vznikl nárok na invalidní důchod. Žalovaná však takto nepostupovala a vůbec nezduvodnila, z jakého důvodu (i přesto, že přidružené zdravotní problémy specifikovala).

III. Vyjádření žalované k žalobě

11. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala své závěry vyjádřené v napadeném rozhodnutí. Nesouhlasila s žalobními námitkami, které označila veskrze za obecné. Rozhodující příčinu DNZS žalobce nijak nezpochybnil a výstup posudkové lékařky žalované evidentně zohlednil i recentní medicínské zprávy. Výskyt přidružených obtíží byl zjevně reflektován, a to volbou horní hranice rozpětí příslušné položky. Pokud jde o domněle přehlížené ust. § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., pak impuls k jeho aktivaci žalovaná zjevně nezjistila. Přitom povinnost jeho automatické aplikace z normativního textu neplyne. Kritizovaná absence přímého osobního vyšetření žalobce také neobstojí, úkol posudkových lékařů v tomto nespočívá (srov. § 39 odst. 4 ZDP). Ostatně výchozí odborné nálezy dozajista závisely na osobním vyšetření. Vedle toho nebyla ani namítána možná nekompletnost zúčtené dokumentace. Žalobce vznesenou výhradu nikterak neupřesnil, tedy nevysvětlil, jaké vlastně novum by vzájemná konfrontace přinesla. Role posudkových lékařů nezáleží ani v prognózování úbytku pracovního potenciálu v budoucnosti (srov. § 8 odst. 1 a 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů); věk posuzovaného také mezi aprobovaná posudková hlediska nespadá. Existence a intenzita funkčních deficitů (k rozhodnému datu) je již otázkou stávajícího přezkumu, tzn. krajským soudem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. dle vyžádaného komisionálního posudku.

IV. Další podání žalované

12. Vzhledem k výtkám žalobce vůči předchozímu posouzení jeho zdravotního stavu a invalidity, a také s odkazem na § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), vyžádal krajský soud v posuzované věci komisionální posudek k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce od Posudkové komise MPSV ČR. Tento posudek posudková komise zpracovala dne 8. 11. 2023. Soud jej následně rozeslal oběma účastníkům řízení k vyjádření. V podání ze dne 14. 12. 2023 žalovaná upozornila na nedostatky uvedeného posudku, konkrétně na vnitřní rozpor jeho písemného vyhotovení, kdy na straně 1 v kolonce „vznik/změna/zánik“ je uvedeno jako datum vzniku invalidity 8. 11. 2023, avšak ve finální části posudku je uvedeno jako datum vzniku invalidity datum 8. 11. 2022. Zásadní nedostatek spatřovala žalovaná v ukotvení data vzniku invalidity „onkologickým vyšetřením ze dne 8. 11. 2022“. Je-li posudková komise ve shodě s dosavadní kvalifikací postižení dle kapitoly II. oddílu A položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž invaliditu zakládá posudková komise výlučně dle navýšení horní hranice určené položky pro naplnění předpokladů uvedených v § 3 odst. 1 nebo 2 citované vyhlášky, pak deklarované postrádá podle žalované logiku. Navíc, když posudková lékařka žalované uzavřela, že při onkologické kontrole v listopadu 2022 byl žalobce subjektivně beze změny, nezjištěna patologie, CT břicha bez průkazu lokální recidivy, přetrvávající remise onemocnění, přitom vykládala zcela shodný medicínský zdroj. Posudková

komise vysvětlení volby data vzniku invalidity nenabízí. Nepřezkoumatelné jsou zejména vlastní úvahy posudkové komise ohledně existence podmínek uvedených v § 3 citované vyhlášky, tedy zda k procentu navýšení dochází z důvodu posudkově relevantních komorbidit, nebo pro výraznější vliv dominantního postižení na pracovní uplatnění, popř. na základě konglomerátu popsanych skutečností. Podle žalované tedy nesplňuje posudek posudkové komise obligatorní požadavky na úplnost a přesvědčivost odborného lékařského posudku.

13. Soud shledal oprávněnost výhrad žalované, pročez od PK MPSV ČR v těchto intencích vyžádal doplňující posudek za účelem doplnění původního posudku ze dne 8. 11. 2023, včetně odstranění vytýkaných vad, které spočívaly především v uvedení různých dat vzniku invalidity žalobce.

V. Jednání u krajského soudu

14. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 28. 5. 2024, kterého se zúčastnila zástupkyně žalobce i zástupkyně žalované. Žalobce byl z jednání omluven. Soud v průběhu jednání zrekapituloval dosavadní průběh soudního řízení a předchozího správního řízení, přitom vycházel ze soudního a správního spisu tak, jak byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 8. 11. 2023, a také jejím doplňujícím posudkem ze dne 28. 2. 2024, jenž původní posudek doplnil a vysvětlil nesrovnalosti ohledně data vzniku invalidity žalobce, platnosti posudku a termínu kontroly. Obsahu obou posudků Posudkové komise MPSV ČR a jejich závěrům se bude krajský soud věnovat v následující části tohoto rozsudku. Zástupkyně žalobce v průběhu jednání setrvala na dosavadní argumentaci vyjádřené v žalobě a s odkazem na oba posudky PK MPSV ČR navrhla soudu, aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení s tím, že bude zavázána k dalšímu postupu v intencích označených posudků PK MPSV ČR. Zástupkyně žalované s ohledem na vydané posudky PK MPSV ČR ponechala rozhodnutí na úvaze soudu. Ve věci nebyly činitelny další důkazní návrhy, soud proto ukončil dokazování a s uvážení konečných návrhů účastníků řízení přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

15. Krajský soud přezkoumal v mezích žalobních bodů napadené rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2022 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s.ř.s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
16. V nyní přezkoumávané věci žalobce označil předchozí posuzování svého zdravotního stavu v rámci správního řízení za nesprávné, neboť nebylo přihlédnuto k dalším zdravotním komplikacím, které z doložených lékařských zpráv vyplývají. Nebylo především zohledněno dlouhodobé zdravotní postižení v oblasti páteře (dle kapitoly XIII. oddíl E položka 1b přílohy k citované vyhlášce). Přitom posudkový lékař ČSSZ se tímto stavem zabýval a uvedl, že v důsledku tohoto postižení došlo k poklesu pracovní schopnosti žalobce, přitom však tento pokles nakonec nezohlednil do celkového poklesu pracovní schopnosti žalobce. S ohledem na vážnost přidružených zdravotních problémů měl posudkový lékař využít procentuální navýšení základní výměry poklesu

pracovní schopnosti žalobce, a pokud by tak učinil, žalobci by vznikl nárok na přiznání invalidního důchodu. Žalovaná ale takto nepostupovala a svůj nesprávný postup nezdůvodnila. V důsledku nedostatečně zjištěného skutkového stavu došlo k nesprávnému posouzení zdravotního stavu žalobce, a to i bez přihlédnutí k příslušným právním předpisům.

17. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
18. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm. b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
19. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
20. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; 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 MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s.r.s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
21. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí

rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

22. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a v řízení provedl důkaz – posudek Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 8. 11. 2023, včetně jeho doplnění ze dne 28. 2. 2024. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek ve znění doplňujícího posudku má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – interní lékařství a neurologie. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobce byl jednání přítomen (dne 8. 11. 2023). U této příležitosti byl jeho zdravotní stav přešetřen (dne 8. 11. 2023). Krajský soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství a neurologie hodnotila zdravotní stav žalobce především na základě lékařských nálezů v posudkové a zdravotní dokumentaci. Při jednání komise žalobce také předložil nové lékařské nálezy – onkologický nález (MOÚ - MUDr. J. S. ze dne 25. 8. 2023 a MUDr. B. ze dne 12. 10. 2023 a dále Doc. MUDr. V. J., Ph.D. ze dne 17. 3. 2023); neurologický nález (MUDr. J. L. ze dne 24. 10. 2023, 15. 12. 2022 a 16. 3. 2023). Po zhodnocení odborných lékařských nálezů citovaných též v posudku komise posudkově zhodnotila, že jde o posuzovaného, jenž se vyučil mechanikem elektronických zařízení, a kterému byl v 11/2021 zjištěn adenokarcinom Vaterské papily s invazí do muscularis propria duodena. Dne 19. 11. 2021 byla provedena rozsáhlá břišní operace – pankreatoduodenektomie, pankreatojejunoanastomóza end to side duct to musosa, cholecystektomie, hepaticojejunoanastomóza end to side, zadní antekolická gastroenteroanastomóza. Další onkologická léčba nebyla indikována. Pro kýlu v jizvě na přední straně břicha byla dne 23. 6. 2023 provedena hemioplastika s implantací sítě. Při jednání PK v horní části jizvy zjištěno opětovné kýlní vyklenutí. Dle doložených onkologických nálezů trvá remise onemocnění. Posuzovaný je výrazně astenický (při jednání PK 183 cm, oblečen 71 kg). Přes snahu o zvýšení váhy se mu nedaří úprava hmotnosti, limitují ho algie břicha. Posuzovaný je po artroskopických operacích kolenních kloubů, a to pravého kolena s parciální menisektomií dne 9. 9. 2019 a levého

kolena s parciální menisektomií s debridementem dne 10. 12. 2020. Dále je u posuzovaného diagnostikován i chronický fibromyalgický syndrom po chronickém infektu herpetickým virem. Je v péči neurologa MUDr. L., přes léčbu bez výraznějšího ústupu potíží. Má víceetážové vertebrogenní algie s poruchou statiky a dynamiky páteře při degenerativních změnách. Je přítomna skolióza Th páteře.

23. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu žalobce zjištěného při jednání PK MPSV ČR došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl zhoubný novotvar – viz výše. Jedná se o lehké postižení se stavem po velké břišní operaci, kdy jde o kompletní remisi choroby. Byla provedena resekce duodena, části pankreatu, odebrání žlučníku a dále byla provedena anastomóza (spojení) pankreatu a tenkého střeva, žlučovodu a tenkého střeva. Posuzovaný je astenický, nevykonný. Je po operaci kýly v jizvě, při jednání byla zjištěna recidiva kýly menšího rozsahu. Výkon některých denních aktivit je prováděn s obtížemi. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotí dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ, dle kapitoly II. oddíl A položka 1b, kde je uveden pokles pracovní schopnosti v rozmezí 15 – 25 %. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením hodnotila posudková komise na samé horní hranici rozpětí v dané položce, tj. pokles pracovní schopnosti 25 %. Dále posudková komise došla k závěru, že ostatní zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu mají svou funkční závažností významný dopad na pracovní schopnost posuzovaného. Posuzovaný má navíc vzhledem k věku a dosaženému vzdělání jen malou možnost další rekvalifikace. Proto posudková komise horní hranici poklesu pracovní schopnosti navýšila o dalších 10 %, což znamená, že celkový pokles pracovní schopnosti činí 35 %. Naopak zdravotní stav posuzovaného nenaplnňuje kritéria pro závažnější onemocnění, tedy dle kapitoly II. oddíl A položka 1c, 1d, nebo 1e přílohy k citované vyhlášce. K pracovní rekomandaci posudková komise uvedla, že posuzovaný je schopen vykonávat zaměstnání v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno onkologickým vyšetřením ze dne 8. 11. 2022. Doba platnosti posudku a kontrola byla žalobci stanovena za 2 roky vzhledem k možnosti stabilizace zdravotního stavu, tj. do 30. 11. 2025. Z posudkového závěru komise vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl posuzovaný invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Šlo o invaliditu 1. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu DNZS nejméně o 35 %.
24. Z doplňujícího posudku PK MPSV ČR ze dne 28. 2. 2024 za účasti odborného lékaře z oboru neurologie (v nepřítomnosti žalobce) vyplynulo, že v předchozím posudku ze dne 8. 11. 2023 bylo na úvodní straně posudku v kolonce vznik/změna/zánik uvedeno chybné datum vzniku invalidity I. stupně. Správné datum vzniku invalidity posudková komise stanovila onkologickým vyšetřením ze dne 8. 11. 2022, tedy k tomuto datu. KLP bylo stanoveno za dva roky od jednání PK MPSV ČR (8. 11. 2023) vzhledem k možnosti stabilizace zdravotního stavu, tedy do 30. 11. 2025.
25. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobce a též velmi omezenou schopnost jeho pracovního zapojení. Krajský soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV ČR ve znění jeho doplnění za řádně zjištěný a úplný.

26. Posudek PK MPSV ČR vyhověl všem požadavkům vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK měla k dispozici celou zdravotní dokumentaci žalobce a též nové lékařské nálezy. Žalobce ničeho nenamítal proti nedostatečnosti zdravotní dokumentace. Po stránce úplnosti a celistvosti krajský soud neměl žádné pochybnosti. Posudek se podrobně zabýval hodnocením prokázaných zdravotních obtíží žalobce. V otázce určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se posudek PK odchýlil od závěrů MSSZ Brno, která zjištěnou poruchu podřadila pod jinou položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to pod kapitolu II. (onkologie), oddíl A (zhoubné novotvary), položka 1a (minimální postižení; minimální funkční poruchy nebo nádory, které nevyžadují adjuvantní onkologickou léčbu, stavy, kde není třeba onkologické stabilizace nebo menší operační výkony s minimálním funkčním dopadem, stavy bez omezení výkonu denních aktivit). PK naopak určila shodně s posudkovou lékařkou ČSSZ (v námitkovém řízení) rozhodující postižení dle kapitoly II. oddíl A položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde je stanoveno rozpětí poklesu pracovní schopnosti 15 – 25 % [lehké postižení; stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodu zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. resekce části střeva) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi]. PK dále dovodila, že pokles pracovní schopnosti je u žalobce v důsledku tíže zdravotního postižení vyšší (než dovodila posudková lékařka ČSSZ v námitkovém řízení) a činí v důsledku funkční poruchy způsobené samotným rozhodujícím postižením 25 % (horní hranice rozpětí u dané položky). Jedná se o tzv. lehké postižení se stavem po velké břišní operaci. Byla provedena resekce duodena, části pankreatu, odebrání žlučníku a dále anastomóza (spojení) pankreatu a tenkého střeva, dále žlučového a tenkého střeva. Nyní je stav v kompletní remisi choroby, nicméně žalobce je astenický, nevykonný a při jednání posudkové komise byla zjištěna po operaci kýly v jizvě recidiva kýly menšího rozsahu. Výkon některých denních aktivit žalobce je prováděn s obtížemi. Vzhledem k tomuto rozsahu funkční poruchy způsobené samotným rozhodujícím postižením bylo třeba hodnotit pokles pracovní schopnosti žalobce na samotné horní hranici daného rozpětí, tedy 25 %.
27. S odkazem na § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. došla PK na rozdíl od posudkové lékařky ČSSZ dále k závěru, že ostatní zdravotní postižení žalobce (uvedena v diagnostickém souhrnu posudku) mají svou funkční závažností také významný dopad na pracovní schopnost žalobce. Ten navíc vzhledem k věku a dosaženému vzdělání má jen malou možnost další rekvalifikace. Na základě těchto závěrů odůvodněně navýšila posudková komise v souladu s § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10 % horní hranici poklesu pracovní schopnosti. Celkový pokles pracovní schopnosti žalobce tak činí 35 %. Současně PK potvrdila, že zdravotní stav žalobce nenaplnil kritéria kapitoly II. oddílu A položky 1c, 1d nebo 1e přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (středně těžké postižení, těžké postižení nebo zvláště těžké postižení). Datum vzniku invalidity od 8. 11. 2022 bylo navázáno na onkologické vyšetření z tohoto data. KLP se odvíjelo od jednání PK MPSV ČR (8. 11. 2023) s tím, že je stanoveno za 2 roky vzhledem k možnosti stabilizace zdravotního stavu, tedy do 30. 11. 2025 (doba platnosti posudku). K výkonu zaměstnání žalobce posudková komise uvedla, že je schopen vykonávat zaměstnání v podstatně menším rozsahu a intenzitě. K datu vydání napadeného rozhodnutí tedy byl žalobce

- invalidní, šlo o invaliditu I. stupně dle 39 odst. 2 písm. a) ZDP, přičemž pokles pracovní schopnosti z důvodu DNZS činil nejméně 35 %.
28. Soud má za to, že skutkový stav věci byl na základě provedení dokazování zjištěn dostatečně pro řádné posouzení otázky invalidity žalobce. Jelikož bylo prokázáno, že žalobce byl invalidním v I. stupni od 8. 11. 2022, bylo napadené rozhodnutí žalované, jenž bylo postaveno na odlišném závěru, věcně nesprávné. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce měl významný dopad na pracovní schopnost žalobce, a také na jeho osobní aktivity. Závěry PK MPSV ČR v jejích posudcích byly dostatečně a srozumitelně odůvodněny.
29. Vzhledem k výše uvedenému bylo třeba dát žalobci za pravdu v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce byl invalidní v I. stupni invalidity (na rozdíl od závěrů posudkových lékařů v posudcích zpracovaných v průběhu správního řízení, na jejichž podkladě bylo následně vydáno napadené rozhodnutí). Žalobce především namítal, že v posudku posudkové lékařky ČSSZ ze dne 11. 4. 2023 nebyla nijak zohledněna vážnost mnoha zdravotních postižení, jejichž působením dochází k ještě většímu poklesu pracovní schopnosti u žalobce, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny DNZS, tedy je vyšší než 25 %. Uvedenému zcela přisvědčila posudková komise v obou předložených posudcích (viz výklad shora) a s ohledem na § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. z důvodu více závažných zdravotních postižení navýšila horní hranici poklesu pracovní schopnosti (dle rozhodujícího postižení) o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti žalobce tak činí 35 %. Tento stav odpovídá invaliditě I. stupně, a žalobci tak vznikl nárok na přiznání invalidního důchodu. Takovým způsobem žalovaná v předchozím správním řízení nepostupovala (resp. posudek ČSSZ) a ani nijak nezdůvodnila, proč přidružené závažné zdravotní problémy nevzala podobným způsobem v úvahu. Posudkem PK MPSV ČR tedy došlo k příznivějšímu posouzení zdravotního stavu žalobce a jeho invalidity. Soud současně nemohl přisvědčit argumentaci žalované v jejím písemném vyjádření k žalobě, kde mimo jiné uvádí, že výskyt přidružených obtíží byl reflektován, a to již volbou horní hranice rozpětí příslušné položky u rozhodujícího postižení. Posudková komise MPSV ČR uvedené totiž naopak vysvětlila tak, že funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením již byla třeba hodnotit vzhledem k její tíži na horní hranici rozpětí u dané položky, tedy 25 %. Ostatní zdravotní postižení v tomto hodnocení ještě zahrnuta nebyla, avšak žalovaná toto mylně namítala. Ostatní zdravotní postižení pak byly vyhodnoceny ještě nad tuto horní hranici poklesu pracovní schopnosti (dle rozhodujícího postižení), protože mají svou tíži a funkční závažností významný dopad na pracovní schopnost žalobce. Ten má jen malou možnost další rekvalifikace vzhledem k věku a dosaženému vzdělání. Z uvedených důvodů zcela logicky posudková komise navýšila pokles pracovní schopnosti nejprve stanovený dle rozhodujícího postižení o dalších 10 %. Uvedené i podle názoru soudu odpovídá závažnosti zdravotních postižení žalobce, jejich dopadu na pracovní schopnost, a také výše citovaným právním předpisům. Celkový pokles pracovní schopnosti žalobce tedy činí 35 %.
30. V posuzované věci nebyly splněny podmínky pro to, aby žádosti žalobce o invalidní důchod nebylo vyhověno, resp. aby jeho posledně uplatněné námitky byly zamítnuty. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu. Proto krajský soud zrušil napadené rozhodnutí žalované (výrok I.)

podle § 76 odst. 1 písm. b) ve spojení s § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

31. Právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku, je správní orgán v dalším řízení vázán (§ 78 odst. 5 s.ř.s.). Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu žalobce vázána skutkovým stavem, zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.), a bude z něj vycházet při dalším posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Ve věci invalidního důchodu žalobce bude povinna vydat nové rozhodnutí o námitkách žalobce a současně bude muset rozhodnout o doplatku invalidního důchodu již ode dne 8. 11. 2022, které bylo na základě posudku PK MPSV ČR identifikováno jako datum vzniku invalidity I. stupně.

VII. Závěr a náklady řízení

32. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobě vyhověl a napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc žalované vrátil k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1, 4, 5 a 6 s.ř.s.).
33. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, 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. Žalobce byl v řízení plně úspěšný, pročez má právo na náhradu nákladů řízení vůči žalované. Náklady řízení žalobce sestávaly z nákladů na právní zastoupení. Odměna advokátky žalobce a její náhrada hotových výdajů byla stanovena podle § 35 odst. 2 s. ř. s. a vyhlášky č. 177/1996 Sb., o odměnách advokátů a náhradách advokátů za poskytování právních služeb (advokátní tarif), ve znění pozdějších předpisů. V daném případě se jednalo o tři úkony právní služby (převzetí a příprava zastoupení, sepsání žaloby, účast u jednání dne 28. 5. 2024) a tři režijní paušály, ve výši 3 x 1000 Kč a 3 x 300 Kč [§ 7, § 9 odst. 2, § 11 odst. a), d) a g) a § 13 odst. 4 advokátního tarifu], tedy celkem 3 900 Kč. Ve věci byl rovněž uplatněn nárok na náhradu promeškaného času v rozsahu dvou půlhodin dle § 14 odst. 3 advokátního tarifu v důsledku čekání na jednání pro prodloužení předchozího jednání o 35 minut (zde nárok na každou i jen započatou půlhodinu, tj. 2 x 100 Kč). Jelikož advokátka žalobce doložila, že je plátcem DPH, soud zvýšil její odměnu o částku 861 Kč připadající na tuto daň ve výši 21 % ze základu daně. Věc nepodléhala soudnímu poplatku. Celkem tak byla žalobci přiznána vůči žalované náhrada nákladů řízení ve výši 4 961 Kč, a to k rukám jeho advokátky Mgr. Jany Krouman, se sídlem Drážní 253/7, 627 00 Brno. K jejímu zaplacení soud určil přiměřenou lhůtu.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 28. května 2024

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně