



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Lenkou Bursíkovou ve věci

žalobkyně: **R. B.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 9. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 15. 9. 2023, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobkyni se náhrada nákladů řízení nepřiznává.

Odůvodnění:

Vymezení věci

1. Rozhodnutím ze dne 25. 4. 2023, č. j. X, žalovaná odňala žalobkyni od 14. 5. 2023 invalidní důchod původně pobíraný pro invaliditu třetího stupně. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Mělník (dále jen „OSSZ“) ze dne 13. 4. 2023 totiž pracovní schopnost žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 25 %.
2. Žalobkyně proti tomuto rozhodnutí podala námitky, které žalovaná v záhlaví označeným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“) zamítla a rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu potvrdila.
3. Žalobkyně se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (s. ř. s.), domáhá zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Žaloba a další podání účastníků řízení

4. Žalobkyně namítá, že hodnocení posudkových lékařů je v rozporu s nálezy odborných lékařů, které v průběhu správního řízení předložila, a v rozporu s jejím skutečným zdravotním stavem a poklesem pracovní schopnosti. Posudkoví lékaři podrobně nezkoumali žalobkynin zdravotní stav a nehodnotili vztah jednotlivých onemocnění a jejich společný vliv na pokles pracovní schopnosti. Na jednání posudkových lékařů nebyla přizvána, takže si nemohli učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu. Žalobkyně odkazuje zejména na lékařskou zprávu z onkologie (MUDr. Š.) ze dne 4. 5. 2023 a z neurologie (MUDr. T.) ze dne 12. 5. 2023. V posudku vyhotoveném v námitkovém řízení se chybně uvádí, že léčba skončila v únoru 2018. Nebyla odlišena remise onkologického onemocnění po prvoléčbě a zobrazovací remise po generalizovaném onemocnění se vzdálenými metastázemi, které musely být na mozku dvakrát odstraňovány. Žalobkyně tedy není vyléčený onkologický pacient, ale jen doufající v co nejdříve čas bez příznaků onemocnění. Nebylo přihlédnuto k závažnému onemocnění roztroušenou sklerózou, které pro rizika v onkologické oblasti nemůže být léčeno. Posudky nepřihlíží ani k rozsahu již prodělané léčby a jejích dopadů (extremní únava, bolesti páteře, psychický stav s ohledem na prognózu, námahová dušnost, nespavost nebo chronická bolest), které mají výrazný vliv na pracovní výkon.
5. Žalovaná ve vyjádření zrekapitulovala průběh dávkového řízení. Je přesvědčená, že posudek ze dne 1. 8. 2023 plně posoudil a zjistil žalobkynin zdravotní stav a je objektivní. S ohledem na uplatněné námitky žalovaná navrhuje provedení důkazu 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.
6. V průběhu jednání dne 25. 7. 2024, které soud nařídil za účelem provedení důkazu posudkem posudkové komise MPSV, žalobkyně setrvala na svém procesním stanovisku. Žalobkyně popsala podrobně svůj zdravotní stav, jeho vývoj v posledních letech a jeho vliv na schopnost pracovat a vykonávat další běžné denní aktivity. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby, neboť z posudku posudkové komise vyplývá, že u žalobkyně došlo ke 4. 5. 2023 ke změně stupně invalidního důchodu.
7. Listinami, které žalobkyně přiložila k žalobě a které jsou již součástí správního spisu, soud dokazování neprováděl, neboť v řízení před správními soudy se dokazování správním spisem neprovádí (rozsudek NSS z 10. 2. 2021, čj. 10 As 335/2020-36, bod 12 a další tam uvedená judikatura). Pokud jde o zprávu MUDr. H. z 26. 4. 2023, vycházela z ní posudková komise při zpracování posudku (viz s. 4 posudku), soud se s ní proto seznámil právě prostřednictvím tohoto posudku, a nebylo proto třeba ji provádět dokazování při jednání.

Skutečnosti vyplývající ze správního spisu

8. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně požádala o invalidní důchod dne 28. 5. 2008. Od 15. 5. 2008 pobírala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně (resp. dříve pro částečný invalidní důchod; viz rozhodnutí žalované ze dne 17. 7. 2008), od 18. 4. 2018 pak pro invaliditu třetího stupně (rozhodnutí žalované ze dne 17. 8. 2018 ve spojení s rozhodnutím ze dne 4. 10. 2018) pro postižení karcinonem pravého prsu diagnostikovaným v roce 2016. V roce 2023 došlo k novému posouzení žalobkynina zdravotního stavu. Podle posudku lékaře OSSZ ze dne 13. 4. 2023 jde u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je lehké onkologické postižení, stav v kompletní remisi, šest měsíců po ukončení aktivní onkologické léčby s lehkým funkčním postižením některých orgánů, tedy zdravotní postižení podle kapitoly II, oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), pro kterou je stanoveno rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 15 – 25 %. Posudkový lékař zvolil horní hranici stanoveného rozpětí. Posudkový lékař uvedl, že v současné době jde u žalobkyně o stav po komplexní terapii karcinomu pravého prsu včetně radioterapie metastáz mozku s ukončením onkologické léčby, bez neurologického residuálního postižení, kromě občasných skotomů levého oka. Jde o lehkou poruchu, komorbiditu s posudkovým dopadem nejsou.
9. Rozhodnutím označeným v bodu 1 tohoto rozsudku proto žalovaná na základě posudku ze dne 13. 4. 2023 odňala žalobkyni invalidní důchod.
10. Žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí podala námitky. V nich uvedla, že posudkový lékař nezkoumal nežádoucí důsledky onkologické léčby, jak předpokládají obecná kritéria pro příslušnou kapitolu a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. K léčbě aktuálně nedochází z důvodu toxicity léčby pro tělo, nikoli pro remisi, což potvrzuje zpráva MUDr. Š. ze 4. 5. 2023. Posudek nepřihlíží k dalším zdravotním postižením.
11. Posudkový lékař žalované zpracoval v rámci námitkového řízení na základě posouzení zdravotního stavu, které proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně, posudek ze dne 1. 8. 2023. Za příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně označil stav po ukončené onkologické léčbě. Z hlediska podřazení žalobkynina zdravotního stavu pod příslušnou kapitolu a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jakož i z hlediska stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se zcela ztotožnil se závěry posudkového lékaře OSSZ.
12. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobkyně a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. V odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že v důsledku zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 25 % (*v napadeném rozhodnutí nesprávně uvedeno 30 %, pozn. soudu*) nejsou žalobkyniny námitky důvodné. Napadené rozhodnutí bylo žalobkyni doručeno dne 20. 9. 2023.

Posouzení žaloby

13. Soud ověřil, že žalobu podala včas osoba k tomu oprávněná. Žaloba má všechny zákonem požadované formální náležitosti. Soud ji proto věcně projednal. Při přezkumu napadeného rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalovaného (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), přičemž napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán (§ 75 odst. 2 věta první s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

14. Soud provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 5. 6. 2024, který si za účelem posouzení žaloby vyžádal. Členem posudkové komise byl i lékař s odborností interní lékařství, který žalobkyně při jednání komise vyšetřil. Posudková komise dospěla k závěru, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je karcinom prsu, tedy zdravotní postižení podle kapitoly II, oddílu A, položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 50 %. Jako datum změny stupně invalidity posudková komise stanovila 4. 5. 2023 (lékařská zpráva MUDr. Š. z radiační onkologie).
15. Komise uvedla, že ke zvážení bylo i dřívější datum změny stupně invalidity (například dne 17. 1. 2023 byl v lékařské zprávě radiační onkologie označen klinický stav za stabilizovaný, stejně jako dne 29. 6. 2022, dle zprávy radiační onkologie ze dne 2. 12. 2021 byl stav označen jako toho času klinická remise), nicméně zohlednila skutečnost, že paliativní chemoterapie probíhala až do května 2021, jak bylo patrné například i z údajů zprávy radiační onkologie ze dne 4. 5. 2023. Zohlednila také umístění dalších ložiskových změn - v rámci centrální nervové soustavy. Ve zprávě ze dne 4. 5. 2023 byly akcentovány potíže neurologického charakteru, které byly v předchozích zprávách negovány, avšak nebyl učiněn zápis o orientačním neurologickém vyšetření, které bylo v předchozích zprávách provedeno. V rámci posudkového řízení však byla doložena zpráva neurologie ze dne 12. 5. 2023, podle které u žalobkyně subjektivně od předchozí kontroly nedošlo k podstatným změnám, byl uváděn stav s kolísající výkonností, někdy ujití několik kilometrů, jindy velká únava a špatná výkonnost, jemná motorika dobrá. K nynějšímu onemocnění je v této zprávě uvedeno, že počátkem ledna 2018 měla žalobkyně zrakové obtíže, od července 2018 začaly bolesti pod pravým prsem v oblasti žeber, s propagací do zad, během srpna až září 2018 bolesti přetrvávající intenzity 2/10, léky neužívány, poté progresse, analgetizace, bez větších klidových bolestí, bolesti vázané polohově. Ve zprávě z neurologie je dále konstatováno, že toho času nebyla indikována imunosupresivní léčba pro riziko exacerpace (*zhoršení*) nádorového onemocnění, byť je zde riziko vzplanutí roztroušené sklerozy při dlouhém období bez léčby. Dále bylo provedeno neurologické vyšetření, konstatováno hodnocení dle škály EDSS. Komise tedy konstatovala, byť naprosto maximalisticky, datum změny stupně invalidity podle nejvhodnější lékařské zprávy z onkologie ze dne 4. 5. 2023, a to i v relaci ke zhodnocení stavu uvedeného ve zprávě z neurologie ze dne 12. 5. 2023.
16. Komise zohlednila charakter průběhu onemocnění i co do naplnění kritérií kapitoly II, oddílu A, položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Po prostudování dokumentace ošetřující onkologické kliniky vyžádané pro účel zasedání komise se komise odchýlila od hodnocení lékaře námitkového oddělení ČSSZ ze dne 1. 8. 2023 stran zařazení do příslušné položky. Komise konstatovala, že ve výčtu položky 1b je sice demonstrativně označen stav po mastektomii, jakožto stav, kde je možná protetická náhrada, nicméně komise se v rámci rozlišení mezi položkami 1b, 1c či 1d kapitoly II zabývala dále rozsahem poruchy funkčních schopností. Zohlednila problematiku intrakraniálních ložisek (dle záznamu onkologické kliniky ze dne 4. 1. 2019 dle magnetické rezonance nejednoznačné ložisko 1/2018, dále hodnoceno s nemožností vyloučit prokrvácenou metastázu okcipitálně vpravo po ozáření gamanožem a dle rozhodnutí mamárního týmu k chemoterapii, která po 6 sériích ukončena pro neuropatii a dále byla indikace k biologické léčbě, další ložisko 7/2019 temporo-okcipitálně vlevo s ozářením, jak uvedeno např. ve zprávě onkologické kliniky ze dne 22. 9. 2021, kde pak dále uvedeno, že dle CT a MRI pacientka toho času bez známek progresse onemocnění, vzhledem k toxicitě chemoterapie byla onkologická terapie ukončena – podávána do 5/2021, dále k pravidelnému sledování). Žalobkyně popisuje potíže

jako je vertigo či výrazná klidová únava znemožňující větší fyzickou aktivitu. Podle komise pojem vertigo byl v záznamu onkologické kliniky zřejmě užit ve smyslu závrativosti či nestability v prostoru. Komise nezjistila (ani v dokumentaci neurologie – například ve zprávě neurologie ze dne 12. 5. 2023), že by byla zaznamenána a řešena vestibulární závrať vyvolaná afekcí v tomto systému. Samotná únava sice mohla interferovat s další nozologickou jednotkou, tedy roztroušenou sklerózou, nicméně při hraničním posouzení mezi položkou 1c a 1d kapitoly II přihlédla k referovanému intrakraniálnímu postižení, sic maximalisticky a na spodní hranici položky, nicméně konstatovala dostatečné naplnění položky 1d s respektováním mezí možností diagnostiky v rámci samotného klinického postupu. V případě hodnocení podle položky 1c, by ale komise neprovedla navýšení podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity ani o 5 % s ohledem na již základní rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti položky 6a kapitoly VI (*postižení nervové soustavy, demyelinizační postižení, roztroušená skleróza mozkomíšní, minimální funkční postižení*, míra poklesu pracovní schopnosti dle přílohy k vyhlášce 10 %). Položku 6b kapitoly VI – lehké funkční postižení by již komise nekonstatovala, neboť sice EDSS bylo 3,5, tedy na pomezí položek 6a a 6b, nicméně vzhledem k další symptomatice i při režimových skutečnostech a anamnestických údajích zahrnující i pohybové schopnosti by komise tuto položku nepovažovala za dostatečně naplněnou.

17. Ostatní postižení žalobkyni podle posudkové komise neomezují nad rámec shora uvedených postižení. Nebylo zjištěno takové postižení pohybového aparátu včetně vertebrogenních obtíží, zohledněn byl i goniometrický rozsah pohybu pravé horní končetiny uvedený ve zprávě rehabilitace ze dne 30. 6. 2022, ani taková interní postižení (včetně štítné žlázy), která by v kontextu doložené dokumentace představovala posudkově dále významná postižení nad rámec uvedeného.
18. Platnost posudku stanovila posudková komise trvale vzhledem k věku, charakteru a kombinaci postižení a dosavadnímu vývoji včetně okolností klinického postupu. Žalobkyně je schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Komise konstatovala, že pro žalobkyni jsou nevhodné těžší fyzické práce a práce v nevhodných klimatických podmínkách.
19. 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.
20. 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 MPSV, 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 NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. 511/2005 Sb. NSS, či ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).

21. 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 NSS 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 pořadí 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.
22. Posudek ze dne 5. 6. 2024 shora uvedeným požadavkům (úplnosti a přesvědčivosti) dostojí. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z veškeré dostupné zdravotnické dokumentace, a to včetně lékařských zpráv, které žalobkyně předložila společně s žalobou. Při jednání komise žalobkyni také osobně vyšetřil člen komise – interní lékař. Posudková komise hodnotila žalobkynin zdravotní stav komplexně, vyjádřila se ke všem obtížím zmiňovaným v žalobě a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinu pořadila pod kapitolu II, oddíl A, položku 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena v rozmezí 50 až 65 %. Posudková komise stanovila pokles pracovní schopnosti žalobkyně při zohlednění dalších onemocnění na dolní hodnotě stanoveného rozmezí, přičemž úvahy, kterými dospěla k podřazení pod položku 1d a nikoli 1c a ke stanovení míry poklesu pracovní schopnosti na dolní hranici stanoveného rozpětí podrobně odůvodnila. Zabývala se též důsledky onkologické léčby, a to zcela v souladu s obecnými posudkovými zásadami, které stanoví příloha k vyhlášce o posuzování invalidity pro kapitolu II, oddíl A¹. Námitky nedostatečného zohlednění důsledků

¹ Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního postižení, na kterém se podílí jak nádorová nemoc, tak **onkologická terapie**. Přitom se hodnotí celkový stav, postižení funkce orgánů nebo tělesných systémů, dlouhodobé nebo trvalé postižení způsobené následkem chemoterapie, radioterapie, hormonoterapie, biologické léčby, postižení po alogenní transplantaci krevetvorných buněk, rozsah zachovaných funkčních schopností (funkční staging dle Světové zdravotnické organizace - SZO) a schopnost vykonávat denní aktivity. Za denní aktivity se považují aktivity podle Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (dle SZO). Dopad na pracovní schopnost mají nejen funkční postižení následkem maligní choroby, ale **také nežádoucí účinky onkologické terapie**. Nejčastější **dlouhodobé následky onkologických postižení** jsou chronická bolest, psychické změny, chronická únava, námahová dušnost,

onkologické terapie žalobkyně uplatňovala ve správním řízení, odpovědi se jí však nedostalo. Teprve posudková komise se touto otázkou zabývala v míře dostatečné pro řádné zjištění skutkového stavu. Nutno navíc zdůraznit, že účastníci závěry posudku, ať již jde o stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu či míru poklesu pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí, nikterak nezpochybnili.

23. Posudková komise též zdůvodnila, proč se odchýlila od posouzení provedeného posudkovými lékaři, kteří zvolili podřazení pod položku 1b. Poukázala zejména na problematiku intrakraniálních ložisek (a intrakraniálního postižení) a subjektivních potíží po onkologické terapii (vertigo a výrazná klidová únava).
24. Byť by bylo možno posudkové komisi vytknout, že stěžejní pasáže posudku obsahují namísto obecného jazyka mnoho odborných lékařských pojmů (latinských výrazů) a komplikovanou strukturu textu, lze z něj bez větších obtíží zjistit, jak posudková komise hodnotila žalobkynin zdravotní stav a proč zvolila jeho podřazení pod konkrétní zdravotní postižení dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. I přesto soud připomíná posudkové komisi, že posudek by měl být vypracován pro „inteligentní laiky“, tedy jeho text by měl být formulován převážně prostřednictvím pojmů obecného jazyka a s důkladným vysvětlením souvislostí, jež jinak zná a chápe jen odborník – lékař (viz rozsudek NSS ze dne 23. 3. 2017, č. j. 2 Ads 17/2017-15).
25. Soud hodnotil úplnost a přesvědčivost posudku posudkové komise MPSV i ve vztahu k posudkům vypracovaným ve správním řízení, z nichž žalovaná vycházela. Dospěl přitom k závěru, že jako přesvědčivější, logický a vycházející z neúplnějších podkladů lze hodnotit právě posudek posudkové komise ze dne 5. 6. 2024. Podstatné je (nad rámec toho, co soud uvedl již shora) zejména to, že posudková komise na rozdíl od posudkových lékařů hodnotila žalobkynin zdravotní stav skutčně komplexně při zohlednění všech objektivně doložených zdravotních obtíží a též na základě osobního vyšetření žalobkyně. Podrobně se také zabývala otázkou vlivu dalšího zdravotního postižení žalobkyně, které není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tedy rozstroušenou sklerózou, na žalobkyninu pracovní schopnost. To, že právě toto postižení má být při posouzení zdravotního stavu zohledněno, ostatně žalobkyně namítala i ve správním řízení, nicméně posudkoví lékaři se touto otázkou nezabývali vůbec, resp. zcela obecně. Teprve posudková komise MPSV tak náležitě zjistila skutkový stav rozhodný pro posouzení věci. Je pravdou, že posudková komise dospěla k závěru, že u žalobkyně došlo ke 4. 5. 2023 ke změně stupně invalidity, jak zmínila žalovaná při jednání soudu. Tato změna však spočívala (toliko) v poklesu ze třetího na druhý stupeň invalidity, a nebyl proto důvod pro odnětí invalidního důchodu.
26. 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.

Závěr a náklady řízení

27. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 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 ze dne 5. 6. 2024 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.). Soud pak pouze pro pořádek

muskuloskeletální změny, narušení funkce končetin, lymfedém, cytopenie, poruchy imunity, krvácivé projevy, neuropatie, rozsah operačního výkonu včetně závažného estetického postižení, poruchy mluvení, přijímání potravy, trávení, močení, defekace a poruchy celkové pohyblivosti.

doplňuje, že rozhodnutí ve věci invalidního důchodu nevytváří překážku věci pravomocně rozhodnuté. Došlo-li by ke změně žalobkynina zdravotního stavu (zhoršení), nic jí nebrání požádat o změnu výše invalidního důchodu.

28. 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. Žalobkyně náhradu nákladů soudního řízení nepožadovala, a proto jí soud jejich náhradu nepřiznal.

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 nejbližze 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 25. července 2024

Lenka Bursíková v. r.
soudkyně