



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Lenkou Loudovou ve věci

žalobkyně: O. S., narozená dne X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 9. 2023, č. j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy, ze dne 19. 9. 2023, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhala zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy (dále jen „žalovaná“), ze dne 19. 9. 2023, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly podle ust. § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní řád“), zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 20. 6. 2023, č. j. Y (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

2. Prvostupňovým rozhodnutím bylo rozhodnuto o odejmutí invalidního důchodu od 10. 8. 2023, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 23. 5. 2023 již účastník řízení není podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), invalidní, když poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 25 %.

II. Žalobní body

3. Žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím. Posudkový lékař uvedl, že se jedná o stav po levostranné mastectomii a resekci levé axily v únoru 2021 pro karcinom levé mammy od října 2020 (stav po komplexní onkologické léčbě do 11/2021, trvá remise nemoci) a stav po amputaci levé dolní končetiny pod kolenem v červnu 1990 pro osteosarkom s následnou onkologickou léčbou (léčba na U.). Dle posudkového lékaře je užívána funkční protéza. Žalobkyně se domnívá, že míra poklesu její pracovní schopnosti je vyšší než 25 %, měla by být navýšena horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %, neboť dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má výrazný vliv na schopnost žalobkyně pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Následkem prodělané onkologické léčby se potýká s častou únavou, pro udržení současného zdravotního stavu a k minimalizaci rizika opětovného vzplanutí onemocnění potřebuje častěji odpočívat a vyhýbat se stresové zátěži, což jí neumožňuje uplatnit se na trhu práce ve stejné míře jako zdravý člověk.
4. Posudkový lékař v posudku uvedl, že žalobkyně používá funkční protézu. Toto tvrzení neodpovídá skutečnosti. Od roku 2010 je vybavována transtibiální protézou. Pahýl je krátký, s velice prominentní tibií a hlavičkou fibuly. Vzhledem k malé přenosné ploše pahýlu dochází při větším používání protézy k otlakům. Protěžování bez zvýšených tlakových míst je v případě žalobkyně nemožné. Pohybovat se bez protézy lze pouze za pomoci berlí. Zhruba jednou týdně na noze vznikne bolestivý otlak, který znemožní protézu na 2 - 3 dny používat. V takovém případě se žalobkyně snaží zdržovat v bytě, protézu nepoužívá a pohybuje se o berlích. V exteriéru se v takovém případě pohybuje se značnými obtížemi a pouze na krátké vzdálenosti, které jsou v dosahu MHD (vzhledem k doporučení nepřetěžování levé horní končetiny v důsledku stavu po levostranné mastectomii a resekci levé axily). Zdravotní postižení tedy žalobkyni v možnosti pohybu i pracovního uplatnění výrazně omezuje.
5. Domnívá se také, že její zdravotní postižení neodpovídá kapitole II (Onkologie), oddílu A (Zhoubné novotvary), položce 1b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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, v platném znění (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), ale spíše položce 1c, kde je míra poklesu pracovní schopnosti 35 - 45 %, nebo kapitole XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (Postižení končetin), položce 1c (anatomická ztráta dolní končetiny v bérce nebo ztráta horní končetiny v předloktí s ohledem na dominanci, míra poklesu pracovní schopnosti 35 - 45 %) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná s žalobou nesouhlasila, posudek z námitkového řízení měla za správný a přesvědčivý, navrhla žalobu zamítnout. K obsahu posudku posudkové komise a k jeho závěrům však námitky vzneseny nebyly.

IV. Obsah správního spisu

7. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
8. Žalobkyně byla od 15. 5. 2013 invalidní pro invaliditu I. stupně pro stav po léčbě osteosarkomu, s amputací levé dolní končetiny v bérce, od 28. 1. 2021 pak byla invalidní ve III. stupni, s platností do 30. 4. 2023.
9. Podle posudku PSSZ zanikla invalidita žalobkyně ke dni 23. 5. 2023, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 25 % (stav hodnocen podle kapitoly II., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity). Na základě tohoto posudku bylo vydáno dne 20. 6. 2023 prvoinstanční rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto o odejmutí invalidního důchodu od 10. 8. 2023.
10. Žalobkyně s prvoinstančním rozhodnutím nesouhlasila a podala proti němu námitky. Uváděla, že ji čeká v budoucnu operace prsu, stále trvají obtíže s protézou. Nedošlo k funkčnímu vyšetření, amputace dolní končetiny neumožňuje plné pracovní zatížení a nadále ji omezuje i v běžném životě, přiložila zprávu protetika ze dne 28. 6. 2023.
11. Novým posouzením zdravotního stavu lékařem ČSSZ v řízení o námitkách dne 25. 8. 2023 bylo zjištěno, že účastník řízení není od 23. 5. 2023 invalidní. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pouze o 25 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II (Onkologie), oddílu A (Zhoubné novotvary), položce 1b [Novotvary; lehké postižení, stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, parciální amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulbu oka při dobré funkci jediného oka) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků; 15 - 25 %] přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
12. Lékař ČSSZ dospěl k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je stav po dvou prodělaných onkologických onemocněních. Nyní

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

se jedná se stav po levostranné mastektomii a resekci levé axily v únoru 2021 pro karcinom levé mammy od října 2020, komplexní onkologická léčba ukončena v listopadu 2021, nyní trvá plná remise nemoci. Je uváděn také stav po amputaci levé dolní končetiny pod kolenem v červnu 1990 pro osteosarkom s následnou onkologickou léčbou. Je užívána funkční protéza. Dle onkologického vyšetření v březnu 2023 je pacientka subjektivně bez nových obtíží, kardiopulmonálně kompenzovaná, břicho měkké, játra a slezina nezvětšeny, jizva klidná, druhostranná mamma bez patologie, axily a nadklíčky jsou volné. Laboratorní nález je přiměřený, onkologické markery v normě, je bez medikace, trvají pouze onkologické kontroly. Změny na levé dolní končetině nejsou popsány, Hodnoceno jako dva roky trvající plná remise onkologického onemocnění. Jiné nemoci nejsou uváděny.

13. K jednání o námitkách byla doložena zpráva, ke které bylo při posouzení zdravotního stavu přihlédnuto. Dle protetické zprávy z června 2023 je účastník od roku 2010 vybaven transtibiální protézou, pahýl je krátký s prominentní tibií, dochází k otlakům, trvalá úprava není možná. Chůze s protézou trvá. Doložené vyšetření nemá dopad na posudkové hodnocení.
14. Posudkový lékař ČSSZ uzavřel, že se jedná se o stav po mastektomii vlevo a po amputaci části levé dolní končetiny pod kolenem, je možná protetická náhrada s lehkým funkčním omezením a výkon některých denních aktivit je s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků. S ohledem na tíži onemocnění a také s přihlédnutím k dalším souběžným diagnózám, jakož i k charakteru profese, je zvolena horní hranice příslušného procentního rozmezí 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 vyhlášky o posuzování invalidity nemění, nebyl naplněn obsah uvedeného ustanovení. Při hodnocení horní hranicí již bylo přihlédnuto k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím, charakteru profese i dalším onemocněním. Všechny posudkově rozhodné skutečnosti jsou obsaženy v hodnocení horní hranicí. Nelze prokázat těžší funkční postižení. Je prokázána dlouhodobá a plná remise po prodělaných onkologických onemocněních. Zdravotní stav je stabilizovaný bez nutné další terapie, bez hospitalizací, nálezy jsou stacionární. Účastník od roku 2014 nepracuje, nově je v evidenci úřadu práce od března 2023 bez nutnosti vystavení pracovní neschopnosti pro úřad práce, vlastní řidičské oprávnění. Účastník je plně a dlouhodobě adaptován na chronické potíže, bez prokázané progresy v čase. Současný zdravotní stav by více odpovídal osobě zdravotně znevýhodněné, jedná se o pracovní zařazení účastníka řízení ve vhodném oboru, např. v rámci chráněné dílny.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

15. Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a to v mezích žalobních bodů, kterými je vázán (§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
16. Podle § 39 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího

stupně. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

17. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobkyně má nárok na invalidní důchod za současného splnění dvou podmínek, a sice že se stane invalidním a zároveň získá potřebnou dobu pojištění. Správní orgán není sám oprávněn zkoumat, zda a k jakému datu se žadatel stal, popř. zůstal, invalidním. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je tak závislé především na odborném lékařském posouzení (viz ust. § 8 odst. 7, 8, 9 zákona o organizaci sociálního zabezpečení). Správní orgán je pouze oprávněn a zároveň též povinen vyhodnotit, zda lékařský posudek, ze kterého při posouzení nároku na invalidní důchod vychází, splňuje požadavky na úplnost a přesvědčivost.
18. Na základě ust. § 4 odst. 2 zákona o organizaci sociálního zabezpečení 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. V takovém posudku odborné lékařské komise se pak hodnotí celkový zdravotní stav, dochované pracovní schopnosti pojištěnce a zaujímají se v něm též posudkové závěry o invaliditě a jejím vzniku.
19. V projednávaném případě žalobkyně zpochybňovala závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházela žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí, která soudu předložila posudek ze dne 21. 3. 2024, č. j. SZ/2023/3549-PH-6 (dále jen „posudek komise“), který soud provedl jako důkaz při jednání; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobkyně zkoumat.
20. Posudek byl vypracován komisí ve složení předsedkyně komise (posudkový lékař) a člena komise s odborností ortopedie. Z posudku vyplývá, že žalobkyně byla jednání komise přítomna.
21. Posudková komise dospěla na základě předložené spisové dokumentace Městského soudu v Praze, dokumentace PSSZ, lékařských zpráv předložených soudu, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P. Š. a na základě vyšetření žalobkyně k závěru, že pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí poklesly nejméně o 35 %, pokles však nedosahoval více než 49 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila komise stav po amputaci levé dolní končetiny pod kolenem, s krátkým pahýlem a technickými komplikacemi protézování v daném terénu. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen dle kapitoly XV, oddílu B, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s rozmezím míry poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 35 - 45 %. Vzhledem k dalšímu onemocnění a vlivu na pracovní zařazení posuzované komise zvolila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno dnem 23. 5. 2023 (tj. dnem odejmutí invalidního důchodu). Z důvodu možného zlepšení zdravotního stavu po plánované

operaci levého prsu, či adaptaci na zdravotní stav, byla platnost posudku stanovena do 31. 3. 2029.

22. Posuzovaná měla základní vzdělání, pracovala jako švadlena na U., později jako uklízečka, od roku 2013 byla v invalidním důchodu, nepracovala. Prodělala duplicitu onkologického onemocnění, měla osteosarkom v roce 1990, kdy došlo k amputaci levého bérce pod kolenem na U. a chemoterapii, radioterapii v R. Chodila s bérceovou protézou nebo s oporou 2 francouzských holí. Dále byl diagnostikovaný karcinom levého prsu, provedeno odstranění prsu a podpažních uzlin, kde malignita nebyla potvrzena. Následovala chemoterapeutická a radioterapeutická léčba, která byla ukončena, byla v remisi onemocnění od roku 2021. Genetické vyšetření nepotvrdilo přímou souvislost nalezené genové mutace s výskytem nádorů u posuzované.
23. Při jednání komise posuzovaná uvedla, že při opoře hole dochází k otlakům podpaží vlevo, toto místo je po operaci uzlin po karcinomu prsu, nutno ošetřovat, je to bolestivé. Je plánována rekonstrukční operace levého prsu. V současnosti nepracuje, naposledy pracovala jako uklízečka, je vyučená švadlenou. Přichází bez opory, lehce napadá na levou dolní končetinu, nohu má oprotézovanou, po sundání protézy amputace levé dolní končetiny pod kolenem, pahýl délky 10 cm, periferie v pahýlu kvalitní, konec kryt kvalitním kostněsvalovým lalokem, hybnost levého kolene volná. Levou horní končetinu vzpaží do 160°, jizvy po operacích prsu a axily klidné, ostatní nález přiměřený.
24. Podle protetické zprávy ze dne 28. 6. 2023 posuzovaná je v České republice vybavována od roku 2010 transtibiální protézou. Pahýl je velice krátký s velice prominentní tibií a hlavičkou fibuly. Vzhledem k malé přenosné ploše pahýlu dochází při větším používání protézy k otlakům ve zmiňovaných partiích. Protěžování bez zvýšených tlakových míst nemožné. Pohyb bez protézy možný pouze s berlemi.
25. Podle lékařské zprávy praktického lékaře MUDr. Š. ze dne 17. 7. 2023 pacientka má nadále výrazné obtíže s pahýlem levé dolní končetiny. Delší užívání protézy vyvolává výrazné otlaky na pahýlu, z tohoto důvodu dlouhodobé a plné zatížení levé dolní končetiny není možné. Hybnost bez protézy je možná pouze o 2 francouzských holích.
26. Podle ortopedické zprávy MUDr. S. ze dne 20. 9. 2023 vybavení pacientky protézou není bezproblémové, měla poměrně výraznou kožní reakci na linery, proto zkoušeno větší množství, lůžko opakovaně přestavováno. Má též kratší pahýl, t.č. zkoušen Harmony systém.
27. Komise v posudku shrnula, že posuzovaná prodělala duplicitu onkologického onemocnění, v roce 1990 měla kostní nádor, osteosarkom levého bérce, byla provedena amputace levé dolní končetiny pod kolenem, následovala léčba chemoterapií a radioterapií. Měla protézu levého bérce, která byla opakovaně vyměněna pro alergické reakce a krátký pahýl s horším kontaktem s protézou, někdy docházelo k otokům a otlakům. Stoj a chůze byly normální s užitím pomůcky, bez protézy byla možná chůze s oporou 2 francouzských holí. Pravá dolní končetina a horní končetiny byly s normálním nálezem, zachovanou hybností. V roce 2020 byl diagnostikovaný karcinom levého prsu, levý prs a uzliny levého podpaží byly odstraněny. Byla léčena chemoterapií a radioterapií, v roce 2021 byla konstatována remise onemocnění. Genetické vyšetření uvádělo mutaci genu, kdy může docházet k častějšímu výskytu kostních nádorů, ostatní příznaky daných syndromů se však u posuzované nevyskytovaly. Spojitost výskytu

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

nádorových onemocnění posuzované a uvedené mutace nebyla prokázána. Dále byla po břišní operaci, revizi pro neprůchodnost střevní při srůstech. Byla kardiopulmonálně kompenzovaná, bez dušnosti. Jiná interní onemocnění ani posudkově významné postižení zraku a sluchu doložené objektivní lékařské zprávy neprokazovaly. Byla orientovaná místem, časem i osobou, chování a komunikace byly normální, měla cizí přízvuk. Paměť a intelekt byly v normě. Byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav posuzované, kdy rozhodující příčinou zdravotního postižení byl stav po amputaci levé dolní končetiny pod kolenem, s krátkým pahýlem a technickými komplikacemi protézování v daném terénu.

28. Nález odpovídal kapitole XV, oddílu B, položce 1c s rozmezím míry poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 35 - 45 %. Vzhledem k dalšímu onemocnění a vlivu na pracovní zařazení posuzované komise zvolila horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti. Celková míra poklesu pracovní schopnosti byla 45 %.
29. Požadavky na kvalitativní stránku posudku jsou stanoveny judikaturou Nejvyššího správního soudu, např. v rozsudku ze dne 25. 1. 2019, č. j. 8 Ads 138/2017-40: *„Posudek posudkové komise je zpravidla rozhodujícím důkazem při posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. I proto je nezbytné, aby splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a aby se vypořádal se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Posudkový závěr by tedy měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení závisí především. Případné chybějící či nepřesně formulované náležitosti posudku, jež způsobují jeho nepřesvědčivost či neúplnost, nemůže soud nahradit vlastní úvahou, jelikož pro to, na rozdíl od posudkové komise, nemá potřebné medicínské znalosti (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2009, č. j. 4 Ads 19/2009-38).“*
30. V souladu s tímto rozsudkem soud uvádí, že mu nepřísluší hodnotit posudek komise z odborného hlediska, neboť k tomu nemá příslušné znalosti, stejně tak nemůže odborně hodnotit ani podklady, ze kterých posudek vychází. Soud může posudek hodnotit pouze z hlediska jeho celistvosti a přesvědčivosti, přitom je nezbytné též posoudit, zda existují jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
31. Soud shledal, že posudek komise požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů splňuje. Posudková komise objektivně a přesvědčivě zdůvodnila svůj závěr při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedkyně komise, posudkové lékařky, byl členem též lékař z oboru ortopedie, tedy z toho oboru, do nějž spadá i postižení žalobkyně, které bylo shledáno za hlavní příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z posudku je zřejmé, že posudková komise hodnotila veškerou zdravotní dokumentaci, kterou měla k dispozici, a žalobkyni osobně vyšetřila, žádný z účastníků k závěrům komise nic nenamítal.
32. Komise přesvědčivě zdůvodnila, z jakých důvodů hodnotila stav žalobkyně podle kapitoly XV, oddílu B, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, z rozmezí zvolila horní hranici, s ohledem na další onemocnění a vliv na pracovní zařazení, dle názoru komise jde o hodnocení maximalistické, bylo přihlédnuto i ke ztíženému pracovnímu zařazení.

33. Komise odlišně hodnotila od lékaře PSSZ a ČSSZ, tito hodnotili podle kapitoly II., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. lehké postižení, stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímo neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, parciální amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulbu oka při dobré funkci jediného oka) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků, míra poklesu pracovní schopností 15-25 %. Komise hodnotila nikoli podle kapitoly II (Onkologie), ale kapitoly XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (Postižení končetin), položky 1c (anatomická ztráta dolní končetiny v bérce nebo ztráta horní končetiny v předloktí s ohledem na dominanci) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, když rozhodující příčina zdravotního postižení je právě stav po amputaci levé dolní končetiny pod kolenem, s krátkým pahýlem a technickými komplikacemi protézování v daném terénu.
34. K posudku komise a jeho závěrům neměla ani jedna ze stran námitky. Soud dodává, že hodnocení podle této položky se žalobkyně alternativně domáhala i v žalobě.
35. Z posudku komise tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o invaliditu prvního stupně. Napadené rozhodnutí vycházelo z nesprávného posouzení zdravotního stavu žalobkyně (srovnej též rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54).
36. Napadené rozhodnutí bylo zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto je soud podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 6 s. ř. s. platí, že zrušil-li soud rozhodnutí správního orgánu ve věci, v níž sám prováděl dokazování, zahrne správní orgán v dalším řízení tyto důkazy mezi podklady pro nové rozhodnutí. Právní názor vyslovený v tomto rozsudku žalovanou v dalším řízení zavazuje (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
37. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná neměla ve věci úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalobkyni náklady nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, 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 30. května 2024

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.