



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobkyně: J. R.,
bytem,

zastoupena advokátem Mgr. Michalem Nerudou,
sídlem Čs. Legií 500, Pardubice,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
pracoviště pro Prahu a Střední Čechy,
sídlem Sokolovská 855/225, Praha 9,

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 11. 7. 2022,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Podanou žalobou se žalobkyně domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým bylo zamítnuto její odvolání proti rozhodnutí Pražské správy sociálního zabezpečení

č. j. X ze dne 19. 5. 2022, o nepřiznání výplaty nemocenského po uplynutí podpůrčí doby dnem 20. 5. 2022.

2. Žalobkyně namítá, že nebylo prokázáno, že lze očekávat, že nabude pracovní schopnost nejpozději dnem uplynutí podpůrčí doby, nikoliv až v krátké době po uplynutí podpůrčí doby ve smyslu ustanovení § 27 zákona č. 187/2006 Sb., (dále jen „zákon o nemocenském pojištění“). Správní orgány rozhodly na základě stanoviska lékaře OSSZ ze dne 16. 2. 2022, které je v rozporu s předloženými lékařskými zprávami. Žalovaná namítané vady neodstranila, nedoplnila dokazování o navržené důkazy odvolání a nepřihlédla k tomu, že žalobkyně proti rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti podala opravný prostředek, o kterém nebylo rozhodnuto, čímž žalovaná porušila § 50 odst. 3 správního řádu.
3. Žaloba namítá nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí pro nedostatek důvodů. Žalobkyně v odvolání namítala, že posudek o jejím zdravotním stavu ze dne 11.5.2022 je nepřesvědčivý, neurčitý, neúplný, nejednoznačný a v přímém rozporu se zdravotními zprávami (jejich závěry), ze kterých měl tento posudek vycházet. S těmito námitkami se ovšem žalovaný nijak nevypořádal.
4. Z lékařských zpráv, zejména ze zpráv ošetřujícího lékaře MUDr. H., plyne, že nepříznivý zdravotní stav žalobkyně je (a v rozhodné době byl) přechodný a v měsíci červenci 2022 bylo možné předpokládat, že dojde k vyléčení žalobkyně, a ta tak opětovně nabude pracovní schopnost. Z lékařské zprávy ze dne 20.4.2022 plyne, že dne 29.7.2022 proběhne operace. Zároveň z této zprávy plyne, že žalobkyni mají být aplikovány tripovací pásky k podpoře svalů a kost v průběhu rehabilitací. Z lékařské zprávy ze dne 17.2.2022 plyne, že žalobkyně trpí bolestivostí v oblasti levého bérce, že žalobkyni je diagnostikována postúrazová bolestivost a je konstatováno omezení hybnosti levého hlezna kloubu. Kontrola žalobkyně přitom měla proběhnout za další 4 měsíce (v červnu 2022). Dále je konstatována redukce pohyblivosti. Z lékařské zprávy ze dne 2.3.2022 plyne, že u žalobkyně je zjištěna mediálně nad kotníkem v místě ploché rezistence je hyperechogenní struktura podkoží průměru na ploše kolem 30 mm, v.s. reziduumpo hematomu. Centrálně je i nepravidelná formace kolem 6 mm průměru s hypo až anechogenní strukturou. Může jít o reziduum seromu. Z čehož dle žaloby plyne, že žalobkyně byla ke dni skončení podpůrčí doby (20.5.2022) stále práce neschopná. Skutečnost, že je žalobkyně nadále dočasně práce neschopnou, plyne z toho, že žalobkyně byla dne 25.5.2022 ošetřujícím lékařem, MUDr. H., vyslána na MR vyšetření.
5. Posudek o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 11.5.2022 je dle žaloby v rozporu s výše uvedenými lékařskými zprávami a je nepřesvědčivý, jestliže obsahuje závěr posudkového zhodnocení: *Lékařka nedoporučuje prodloužení nemocenských dávek. Dle dok. St.P.ASK omi I.sin.6/2021, plánována reASK –29/7 2022. jejíž po absolvované RHB. ND končí 20.5.2022, další elektivní ASK výkon je plánován až za 2 měsíce, tedy na 29.7.2022. ND tedy nelze prodloužit.*
6. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby, neboť žalobkyni byla ošetřujícím lékařem ukončena pracovní neschopnost ke dni 20. 5. 2022, žalobkyně tak přestala splňovat podmínku pro přiznání výplaty nemocenského, tj. že nárok na nemocenské má pojištěnec, který je ve smyslu zákona o nemocenském pojištění uznán dočasně práce neschopným.
7. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 s. ř. s. napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobcem uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

8. Jelikož žalovaná své rozhodnutí opřela pouze o závěr, že nárok na nemocenské má jen pojištěnec, který je ve smyslu zákona o nemocenském pojištění uznán dočasně práce neschopným, jde o jediný nosný důvod rozhodnutí. Tato úvaha žalované je zcela zřetelná, je proto vyloučena namítaná nepřezkoumatelnost, pokud by tento důvod obstál v testu zákonnosti. V případě zákonnosti takového závěru napadeného rozhodnutí by nebyla žalovaná povinna se vypořádat s námitkami žalobkyně ohledně jejího zdravotního stavu či námitkami proti stanovisku lékaře OSSZ, neboť pro žalovanou bylo důvodem pro zamítnutí odvolání skutečnost, že ošetřující lékař sám ukončil pracovní neschopnost žalobkyně. Přičemž žalobkyně takovou skutečnost nečinila spornou, jestliže tvrdila, že proti ukončení pracovní neschopnosti podala odvolání. Dle soudu žalovaná zjistila dostatečně skutkový stav pro svůj závěr o tom, že byla ukončena ošetřujícím lékařem pracovní neschopnost žalobkyně. Žalobní námitky o nedostatečně zjištěném skutkovém stavu, nepřezkoumatelnosti stanoviska lékaře OSSZ i rozhodnutí žalované jsou proto nedůvodné.
9. Předmět řízení dle s. ř. s. je určen obsahem podané žaloby, která je však určena obsahem napadeného rozhodnutí a průběhem správního řízení. Soud tak nezkoumá, natož z úřední povinnosti, zda napadené rozhodnutí je v souladu se zákonem jako takovým, ale zda napadené rozhodnutí ob stojí ve světle žalobních námitek. Vymezení žalobních bodů je tak základním předpokladem úspěšné žaloby. Pokud se žaloba s důvody, které správní orgán vedly k vydání napadeného rozhodnutí, míjí, nebude obvykle úspěšná, jakkoli mohou být jinak žalobní námitky jako takové příhodné.
10. Soud vyzval žalobkyni, aby předložila rozhodnutí o odvolání proti ukončení její pracovní neschopnosti. Žalobkyně soudu takové rozhodnutí přes výzvu nepředložila. Soud má proto za to, že žalobkyně neprokázala, že by ukončení její pracovní neschopnosti ošetřujícím lékařem ke dni 20. 5. 2022 bylo změněno nebo zrušeno. V žalobě žalobkyně uvedla, že odvolání proti rozhodnutí o skončení pracovní neschopnosti předloží soudu dodatečně, což se také nestalo, tudíž ani včasné podání odvolání neprokázala. Soud má za to, že není ani tak rozhodné, zda žalobkyně podala odvolání, ale jak o něm bylo rozhodnuto. Pokud by, byť po vydání rozhodnutí o nepřiznání výplaty nemocenského po uplynutí podpůrní doby, bylo vyhověno odvolání žalobkyně proti ukončení pracovní neschopnosti, bylo by rozhodnutí o nepřiznání výplaty nemocenského nezákonné, neboť by závěr o absenci uznání dočasně práce neschopným i po uplynutí podpůrní doby byl v rozporu se skutečným stavem, tudíž by důvod rozhodnutí žalované odpadl. Pokud by však bylo odvolání proti ukončení pracovní neschopnosti nedůvodné, žalobkyni by nevznikla žádná újma tím, že žalovaná o nemocenské rozhodla dříve, než bylo rozhodnuto o odvolání proti ukončení pracovní neschopnosti, neboť pozdější rozhodnutí by nemělo jakýkoliv vliv na zákonnost rozhodnutí.
11. Podle § 59 odst. 3 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění se na postup při nesouhlasu pojištěnce s rozhodnutím o ukončení dočasné pracovní neschopnosti podle odstavce 1 se použije zákon č. 370/2011 Sb., o zdravotních službách, dle kterého *lhůta pro podání návrhu na přezkoumání podle § 46 odst. 1 činí 3 pracovní dny; tento návrh nemá odkladný účinek* (§ 49 odst. 1 písm. b zákona). Pokud je ze zákona vyloučen odkladný účinek odvolání proti ukončení pracovní neschopnosti, nelze žalované klást k tíži, že nevyčkala na vydání rozhodnutí o odvolání proti ukončení pracovní neschopnosti.
12. Podle § 23 zákona o nemocenském pojištění *nárok na nemocenské má pojištěnec, který byl uznán dočasně práce neschopným nebo kterému byla nařizena karanténa podle zvláštního*

právního předpisu 21), trvá-li dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa déle než 14 kalendářních dní a v období od 1. ledna 2012 do 31. prosince 2013 déle než 21 kalendářních dní.

13. Podle § 26 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění *podpůrčí doba u nemocenského začíná 15. kalendářním dnem trvání dočasně pracovní neschopnosti nebo 15. kalendářním dnem nařízené karantény a končí dnem, jímž končí dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa, pokud nárok na nemocenské trvá až do tohoto dne; podpůrčí doba však trvá nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasně pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény, pokud se dále nestanoví jinak. V období od 1. ledna 2012 do 31. prosince 2013 podpůrčí doba začíná 22. kalendářním dnem trvání dočasně pracovní neschopnosti nebo 22. kalendářním dnem nařízené karantény.*
14. Podle § 27 zákona o nemocenském pojištění *po uplynutí podpůrčí doby stanovené podle § 26 se nemocenské vyplácí na základě žádosti pojištěnce po dobu stanovenou v rozhodnutí orgánu nemocenského pojištění podle vyjádření lékaře orgánu nemocenského pojištění, který vyplácí nemocenské, pokud lze očekávat, že pojištěnec v krátké době, nejdéle však v době 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrčí doby stanovené podle § 26, nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti; takto lze postupovat i opakovaně, přičemž při jednotlivém prodloužení výplaty nemocenského nesmí být doba tohoto prodloužení delší než 3 měsíce. Nemocenské lze podle věty první vyplácet celkem nejdéle po dobu 350 kalendářních dnů od uplynutí podpůrčí doby stanovené podle § 26.*
15. Nemocenské je peněžitou dávkou poskytovanou v rámci systému nemocenského pojištění s cílem nahradit započitatelný příjem pojištěnce, jenž byl uznán dočasně práce neschopným. Obligatornost poskytování této dávky je omezena tzv. podpůrčí dobou, což je doba, po kterou má být dávka vyplácena a která v případě nemocenského začíná 15 kalendářním dnem trvání dočasně pracovní neschopnosti a končí dnem, jímž končí dočasná pracovní neschopnost, pokud nárok na nemocenské trvá až do tohoto dne; takto časově vymezená podpůrčí doba však trvá nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasně pracovní neschopnosti (nestanoví-li zákon jinak); viz § 26 zákona o nemocenském pojištění.
16. Po uplynutí uvedené maximální možné podpůrčí doby přestává být nárok na nemocenské obligatorní a stává se nárokem fakultativním, kdy je nemocenské po uplynutí podpůrčí doby vypláceno na základě individuálního správního aktu na žádost pojištěnce. Jde o nenárokové plnění, které je omezeno jen na určitou dobu uvedenou v rozhodnutí a vychází z vyjádření posudkového lékaře orgánu nemocenského pojištění při současném splnění předpokladu, že pojištěnec v krátké době do 350 kalendářních dnů od uplynutí předchozí podpůrčí doby nabude pracovní schopnost, a to i k jiné než dosavadní pojištěné činnosti. Pokud je pojištěnec stále v pracovní neschopnosti, avšak není předpoklad, že v krátké době nabude pracovní neschopnost, nemocenské mu nadále hrazeno nebude, dle míry zdravotního postižení je oprávněn žádat o invalidní důchod.
17. Zároveň dle § 23 zákona o nemocenském pojištění je předpokladem pro přiznání nároku na nemocenské uznání dočasně práce neschopným ošetřujícím lékařem. Dle rozsudku NSS č. j. 10 Ads 9/2019 - 48 *aby vznikl pojištěnci nárok na výplatu dávky nemocenského pojištění, (1) musí mít nárok na dávku, (2) musí splnit podmínky pro výplatu dávky, tj. v této konkrétní věci podmínky pro výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby stanovené v § 27 zákona o nemocenském pojištění, a (3) musí uplatnit nárok na výplatu dávky (podat žádost o výplatu nemocenského po uplynutí podpůrčí doby). Aby však byla dodržena podmínka, dle které nárok na výplatu dávky vzniká splněním podmínek stanovených zákonem pro výplatu dávky, současně*

(4) nesmějí nastat překážky výplaty nemocenského. Jednou z těchto překážek je pobyt pojištěnce ve vazbě. Může tedy nastat situace (a ve stěžovatelské věci nastala), kdy sice trvá nárok na dávku, pojištěnec však současně nemá nárok na výplatu dávky. NSS shrnuje, že stěžovatel měl nárok na nemocenské od 6. 2. 2017 do 19. 10. 2017, kdy byla ukončena jeho pracovní neschopnost.

18. Žalovaný rozhodl v souladu s § 23 zákona o nemocenském pojištění o nepřiznání výplaty nemocenské po uplynutí podpůrní doby z důvodu zrušení pracovní neschopnosti žalobkyně po uplynutí podpůrní doby, proto soud žalobu zamítl.
19. Nad rámec rozhodného odůvodnění rozsudku soud uvádí, že pokud ošetřující lékař sám rozhodl o ukončení pracovní neschopnosti, měl za to, že žalobkyně již nadále není práce neschopnou. Lékařská zpráva dřívějšího data téhož ošetřujícího lékaře tak není způsobilá popřít jeho pozdější rozhodnutí. Pokračování rehabilitace nebo vyšetření magnetickou rezonancí nic nevypovídá o pracovní neschopnosti žalobkyně, jde obecně o zdravotní úkony, které se mohou týkat a také se i týkají osob pracovně způsobilých, pro posouzení pracovní neschopnosti je rozhodný zdravotní stav a jeho projevy poruchy zdravotního stavu na pracovní schopnost pojištěnce, jinak řečeno diagnóza jeho zdravotního stavu (§ 56 odst. 1 zákona o nemocenském pojištění).
20. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci neúspěšná a žalované náklady řízení 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, sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Pokud svým významem kasační stížnost podstatně nepřesahuje vlastní zájmy stěžovatele, odmítne ji Nejvyšší správní soud pro nepřijatelnost (§ 104a odst. 1 s. ř. s.).

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Praze dne 28. 11. 2024

Mgr. Kamil Tojner, v. r.
soudce

