



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: J. P., narozená X,
bytem X,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 3. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 21. 3. 2024, č. j. X, **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 21. 3. 2024, č. j. X, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované č. II ze dne 8. 12. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž žalovaná žalobkyni od 6. 12. 2023 odňala invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov (dále jen „OSSZ“) ze dne 22. 9. 2023 nebyla žalobkyně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě namítala, že posudkový lékař nezhodnotil objektivně její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 8 kapitoly VI přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Poznamenala, že z lékařské dokumentace plyne, že se její zdravotní stav zhoršuje, její potíže trvají, bolí ji celé tělo, které i neustále brní, při chůzi mívá křeče, při zvedání ze sedu má bolesti beder, kyčlí a celkovou slabost dolních končetin, musí nejprve chvíli stát poté dělat jen malé kroky. Zdůraznila, že posudkový lékař nevzal v úvahu, že se její zdravotní stav zhoršuje, že lézi tenkých vláken nelze vyloučit EMG vyšetřením, že se její zdravotní stav nedá léčit, že léčba spočívá pouze v potlačování bolesti, přitom příznaky nemoci a celková kvalita života se neustále zhoršuje. S ohledem na vše výše uvedené žalobkyně navrhla, aby soud vydal rozsudek, jímž rozhodnutí žalované zruší a žalované uloží znovu rozhodnout.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala dosavadní průběh správního řízení, připomněla použitá zákonná ustanovení a soudu navrhla, aby žalobu zamítl pro nedůvodnost, neboť podle svého názoru žalovaná postupovala v souladu s platnými právními předpisy. Žalovaná uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno žalovanou na základě odborného posudku ze dne 5. 3. 2024, jenž byl vyhotoven pro účely řízení o námitkách posudkovým lékařem Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“), který zdravotní stav a invaliditu posoudil ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Lékař IPZS v řízení o námitkách přezkoumal posudkový závěr lékaře OSSZ ze dne 22. 9. 2023. a konstatoval, že posudkový závěr byl správný a lze ho potvrdit. Lékař IPZS po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění dospěl k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na podkladě dostatečně vypovídající a aktuální zdravotnické dokumentace. Stanovení míry poklesu pracovní schopnosti bylo provedeno dle platné legislativy. Lékař IPZS také prostudoval lékařské zprávy i nálezy uplatněné v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data ani po datu vydání napadeného rozhodnutí. Zdůraznila, že ani přezkumem zdravotního stavu nezjištěno funkční postižení takové závažnosti, aby indikovalo invalidizaci žalobkyně. Zdravotní stav žalobkyně je dostatečně zhodnocen 30 % poklesu pracovní schopnosti. Uzavřela, že žalobkyně nesplňuje posudková kritéria invalidizace. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla, aby soud nechal vypracovat posudek o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“).

Jednání před soudem

4. Při jednání před soudem konaném dne 9. 12. 2024 žalobkyně poukázala na to, že její nepříznivý zdravotní stav nevznikl nezdravým způsobem jejího života, ale zhoršil se v důsledku objektivního onkologického onemocnění. Zdůraznila, že její zdravotní stav je stále nepříznivý, celková kvalita jejího života se zhoršuje. Příčina jejích zdravotních potíží se nedá vyléčit, dá se jen medikací upravit. Dále uvedla, že náhradu nákladů řízení nepožaduje.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z

5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání uvedla, že s ohledem na výsledek posouzení zdravotního stavu posudkové komise ponechává rozhodnutí na úvaze soudu s tím, že náhradu nákladů řízení neuplatňuje.
6. Soud při jednání provedl dokazování protokolem o jednání posudkové komise ze dne 10. 10. 2024 a posudkem téže komise ze dne 10. 10. 2024. Soud dále k návrhu žalobkyně provedl dokazování ambulantní zprávou ze dne 18. 9. 2024 vypracovanou MUDr. H.
7. Soud neprovedl k návrhu žalobkyně dokazování lékařskou dokumentací MUDr. F., MUDr. Ř., MUDr. N., protokolem o jednání a výsledkem účastníků, a to pro nadbytečnost. Soud měl pro rozhodnutí věci k dispozici dostatek podkladů, zejména jde o obsah správních spisů OSSZ a žalované a posudek posudkové komise ze dne 10. 10. 2024, kterým provedl dokazování při jednání, na jejichž základě mohl soud rozhodnout o žalobě žalobkyně. Provedení žalobkyní navrženého dokazování tudíž pro rozhodnutí v této věci nebylo nezbytné.

Posouzení věci soudem

8. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věť druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věť první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
9. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že dne 16. 8. 2023 podala žalobkyně žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Posudkem vypracovaným lékařem OSSZ ze dne 22. 9. 2023 bylo zjištěno, že žalobkyně již není invalidní, jelikož její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Žalovaná následně rozhodnutím č. I, č. j. X ze dne 8. 12. 2023 zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu pro nesplnění podmínek dle § 39 odst. 2, písm. b), písm. nebo c) zákona o důchodovém pojištění, a rozhodnutím č. II žalobkyni od 6. 12. 2023 podle § 56 odst. 1 písm. a) a podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění odňala invalidní důchod, neboť bylo zjištěno, že od tohoto data již není invalidní. V řízení o námitkách byl znovu posouzen zdravotní stav žalobkyně. Posudkem o invaliditě ze dne 5. 3. 2024 bylo zjištěno, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postchemoterapeutická neuropatická bolest (EMG neuropatie nepotvrzena). Zdravotní postižení dle lékaře IPZS lze podřadit pod zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 9a (postižení periferních nervů, polyradikuloneuritidy, neuropatie lehké funkční postižení) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje procentní mír a poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu lékař IPZS zvýšil podle § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky tuto hodnotu o 10 %, celkově pokles pracovní schopnosti žalobkyně činí 20 %. Invalidita účastnice řízení zanikla dle posudku dne 22. 9. 2023. Žalovaná

následně napadeným rozhodnutím námitky žalobkyně zamítla a potvrdila prvostupňové rozhodnutí č. II ze dne 8. 12. 2023, č. j. 1-2R-8.12.2023 - 425/695 618 0022.

10. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
11. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní 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.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
12. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že *„[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“* V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
13. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nescítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.“*
14. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že *„[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku*

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z

působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“

15. V projednávané věci byl žalobkyni od 6. 12. 2023 odňat invalidní důchod s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 35 %.
16. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.
17. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře IPZS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékaře nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od posudkové komise v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.
18. Z obsahu posudku ze dne 10. 10. 2024 a protokolu o jednání posudkové komise z téhož dne soud zjistil, že posudková komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a přímo při jednání posudkové komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů, zdravotní dokumentace praktického lékaře, spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace námitkového řízení žalované a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise, pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně.
19. Posudková komise konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti jsou chronické ireverzibilní neuropathické projevy bezprostředně navazující a kauzálně jasně související s komplexní onkogynekologickou terapií pro synchronní nádorovou triplicitu, st. p. HY a AE bilat. Fakultní nemocnicí Královské Vinohrady ze dne 23. 10. 2018: 1.) Ca endometria, histol. endometroidní adenokarcinom G1 pT2 pN0(0/4) MO II.) Ca tubae I.sin., histol. endometroidní adenokarcinom G1 pT1a III.) Ca ovaria I.dx., histol. endometroidní adenokarcinom G1 pT1b s následnou komplexní onkogynekologickou terapií (chemoterapií a intrakavitární vaginální brachyradioterapií) do března 2019. Posudková komise zdůraznila, že každá taková komplexní onkogynekologická terapie

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z

zanechá v pánvi menší či větší fibrosu, která více či méně komprimuje probíhající struktury v pánvi, a může tak trvale přispívat ke zhoršování CIPN – neuropatické postchemoterapeutické bolesti, EMG t. č. s normálním nálezem pro všechny vyšetřované nervy t. č. bez korelátu ke zvažované polyneuropathii, lézi tenkých vláken však vyloučit nelze. Revmatolog se rovněž přiklání k etiolog. dominujících kloubních potíží, které mohou mít vztah k prodělané léčbě - stav po aktino a chemoterapii v. s. paraneoplastický sy. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole II, položce 1c (s rozmezím 35 – 45 %) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 35 %. Vzhledem k použití dolní hranice rozmezí se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota nezvyšuje. Z výše uvedených důvodů se posudková komise nemohla ztotožnit s posudkovým závěrem lékaře IPZS ani s posudkem lékaře v námitkovém řízení. Zdůraznila, že samotné zařazení tohoto závažného onemocnění nelze zařadit do kapitoly VI, položku 9 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože komplexně toto onemocnění nevystihuje.

20. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 10. 10. 2024, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Soud považuje posudek posudkové komise ze dne 10. 10. 2024 za úplný a přesvědčivý a neměl důvod zpochybnit závěry posudkové komise. Závěry posudku se nejeví zjevně nelogické či svévolné, naopak je soud hodnotí jako přesvědčivé a dostatečné pro přijatý závěr. Je třeba zdůraznit, že odborné posudkové závěry nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. Soud podotýká, že posudek ze dne 10. 10. 2024 nebyl žádným z účastníků nikterak zpochybňován, a proto s ohledem na vše, co bylo shora uvedeno, soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při rozhodování o námitkách žalobkyně vycházela z posudku příslušné posudkové lékařky LPS žalované, jejíž posudek neodpovídal úplně zjištěnému skutkovému stavu.
21. Soud proto napadené rozhodnutí pro vadu řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) a podle § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu. Bude proto na žalované, aby znovu o nároku žalobkyně rozhodla. Soud nezrušil prvostupňové rozhodnutí, neboť vytčenou vadu řízení bude schopna v dalším řízení napravit žalovaná.

22. Současně soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně měla sice úspěch ve věci, nicméně náhradu nákladů řízení nepožadovala.

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 611/6, 657 40 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 nejblíže 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.

Ústí nad Labem 9. prosince 2024

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z