



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: V. L.
bytem X
adresa pro doručování X
zast. JUDr. Tomášem Truschingerem, advokátem
sídlem AK Bašty 413/2, Brno

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 6. 2023, č.j. X, ve věci snížení výše invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 27. 6. 2023, č.j. X **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni se **nepřiznává p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalovaná **nemá p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- IV. Ustanovenému zástupci JUDr. Tomáši Truschingerovi, advokátovi se sídlem Bašty

413/2, Brno, **s e p ř i z n á v á** odměna za zastupování a náhrada hotových výdajů ve výši 7 865 Kč, která je splatná do 60 dnů od právní moci tohoto rozsudku z účtu Krajského soudu v Brně. Náklady právního zastoupení nese stát.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 6. 2023, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 25. 4. 2023, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s písm. c) ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) žalobkyni od 22. 5. 2023 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

II. Žaloba a její doplnění

2. Žalobkyně především uvedla, že pobírala invalidní důchod pro invaliditu III stupně od 3. září 2021. V průběhu této doby došlo u ní ke zlepšení zdravotního stavu, nicméně od 27. února 2023 byla po vyšetření magnetickou rezonancí obeznámena s návratem onkologického onemocnění v plném rozsahu. Její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý spolu s přidruženými zdravotními obtížemi, zvláště s přihlédnutím k tomu, že se jedná o chronické onemocnění s nejistou prognózou. Žalobkyně je léčena na interní hematologické a onkologické klinice, oddělení ATJ pracoviště Nemocnice Bohunice a Porodnice, Jihlavská 20, Brno.
3. Žalobkyně se domnívá, že snížení pracovní schopnosti jenom o 45 % neodpovídá jejímu zdravotnímu stavu a nemá oporu ve skutkovém stavu. Zdravotní posouzení je mylné, neboť posudkový lékař nezohlednil její objektivní zdravotní stav, který je totožný jako při propuknutí onkologického onemocnění před dvěma lety. Žalobkyně ani nebyla posudkovým lékařem vyšetřena a rozhodnutí bylo vydáno s pouhým odkazem na rozhodující zdravotní podklady.
4. Žalobkyně dále uvedla, že je soběstačná, nicméně její zaměstnání ji omezuje ve výkonu jejího zaměstnání (musí často docházet k lékaři a čerpat pracovní neschopnost, neboť léčba vyžaduje klid na lůžku). Rovněž pociťuje únavu a snížení její pracovní výkonnosti o více než 45 %. Ze svého pohledu nepocítila žádné zlepšení zdravotního stavu, tento se naopak zhoršil s návratem onemocnění. Rozhodnutí je dle jejího názoru v rozporu s rozhodnutím, který ji byl invalidní důchod III. stupně přiznán a odchyluje se od dosavadního způsobu rozhodnutí žalované. Rozhodnutí je rovněž postaveno na podkladech, které neodpovídají jejímu reálnému zdravotnímu stavu, a tudíž je rozhodnutí postaveno na mylně zjištěném skutkovém stavu.

5. Žalobkyně závěrem shrnula, že rozhodnutí je založeno na špatně zjištěném skutkovém stavu, není také řádně odůvodněno, neboť vychází z lékařského posouzení, které trpí zásadními vadami.

III. Vyjádření žalované

6. Žalovaná ve svém vyjádření především zrekapitulovala průběh řízení. S ohledem na námitky žalobkyně pak navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen „PK MPSV“), která je ve smyslu § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

IV. Replika žalobkyně

7. Žalobkyně v replice zejména uvedla, že nesouhlasí s tvrzením žalované ohledně podkladového posudku. Dle jejího názoru tento posudek nesplňuje náležitosti úplnosti, správnosti a přesvědčivosti, neboť nebyl objektivně zjištěn její zdravotní stav a jeho funkční důsledky. Rozsah těchto zjištění nebyl dostatečný pro použití posudkových kritérií dle právních předpisů, neboť její zdravotní stav se vyvíjí a dle lékaře ho nebylo možné posudkově zhodnotit. Žalobkyně souhlasila s návrhem žalované na vyhotovení posudku PK MPSV.

V. Jednání před soudem

8. Žalobkyně při jednání především uvedla obdobné skutečnosti jako v doplnění žaloby, replice a vyjádření k posudku.
9. Žalovaná při jednání především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě. S ohledem na obsah posudku PK MPSV pak rozhodnutí ponechala na úvaze soudu.
10. Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 22. 2. 2024. Žalobkyně se k posudku vyjádřila již písemně před jednáním soudu. Uvedla, že její námitky byly potvrzeny posudkem. Proto i nadále trvá na to, že rozhodnutí žalované je založeno na špatně zjištěném skutkovém stavu. Rozhodnutí žalované není řádně odůvodněno a rovněž vychází z lékařského posouzení, které trpí zásadními vadami, pro které se jedná o rozhodnutí nepřezkoumatelné.

VI. Posouzení věci krajským soudem

11. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
12. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 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. 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.

13. 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. ř. 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, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
14. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška 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 (dále jen „vyhl. 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, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

15. Krajský soud doplnil dokazování posudkem PK MPSV ze dne 22. 2. 2024. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu ustanovení § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV zasedala v řádném složení a jejím členem byl odborný lékař z oboru interní lékařství – onkologie. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek ve vycházel z úplné zdravotnické dokumentace. Žalobkyně byla při jednání vyšetřena. Krajský soud považuje tento posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury.
16. V posudku PK MPSV ze dne 22. 2. 2024 je uvedeno **diagnostický souhrn:** *a) Primární lymfom CNS typu DLBCL, non GBC dle IHC, Ki67 je 95%, histologicky uzavřeno 2. 9. 2020 z STK biopsie frontálního ložiska vpravo, dle MR v 8/20 ložiskové změny frontálně bilat. a frontoparietálně vpravo velikosti 10*21*19 mm s perifokálním edémem, celotělově CT bez průkazu lymfadenopatie, klinicky vstupně generalizované epiparoxysmy typu GTCS, stup. 5*R-MPV do 11/2020 dosaženo PR, přerušeno pro Covid infekci, následně další 2 cykly R-MPV do 4. 1. 2021 dle MR trvá velmi dobrá PR, podán 1*R-HDaraC 27. 1. 2021, plán konsolidace ASCT, opakované odklady mobilizační chemoterapie pro horečky a recidivy uroinfekce, stup. WB RT ve dnech 24. 5. -9. 6. 2021, podle PET/MR včetně hlavy 2/2022, dosaženo CR hematoonkologického onemocnění. Relaps onemocnění od 3/2023 zjištěny na MR bez klinických obtíží, od 10. 3. 2023 start mobilizační CHT, 3-5/2023. 3 cykly R-MTX.araC, dne 6. 6. 2023 auto BSPCT, trombóza v. subclavia vpravo asociovaná s CVK, 12. 6. 23 sepse při neutropenii, K. pneumonie. V 7/2023 konstatována celková remise onkologického onemocnění, b) Diskrétní perikardální výpotek dle echo 16. 5. 2023, c) v 11/2020 inf Covid 19 s lehkým průběhem, stav po covidové pneumonii v 3/21, klostridová colitis v 3/21, d) Počínající katarakta, e) Mykóza a bulbitida žaludku a duodena 8/2018, f) Stav po ASK pravého kolene 2000. V části **posudkové hodnocení** je mj. uvedeno, že žalobkyně trpí onkologickým onemocněním, která byla diagnostikována v 9/2020. Diagnostikován lymfom CNS bez průkazu celotělové lymfadenopatie, klinicky manifestované dvěma epiparoxysmy v jediný den, poté bez záchvatu na antiepileptické th. Dle vyšetření PET/MR z 2/2022 dosaženo kompletní remise. Při kontrole MR v 2. 2. 2023 zjištěn relaps onemocnění pouze dle MR, klinicky asymptomatický. Od 3/2023 zahájena CHT. V 5-6/2023 hospitalizována k podání vysokodávkové CHT BCNU+thiotepa a autologní transplantaci kmenových buněk. Stav komplikován trombózou vena subclavia vpravo, která asociovaná s centrálním žilním katetrem dne 6. 6. 2023. Následně stav komplikován sepsí při neutropenii, kultivačně průkaz K. pneumonie, залечена. Při kontrole 10. 7. 2023 na lymfomové ambulanci konstatována celková remise. Klinicky je zcela bez potíží, laboratoř v pořádku. Dle MSSZ byla stanovena jako rozhodující příčina DNZS zdravotní postižení uvedené v kapitole II. odd. A, položky 1 c) s mírou poklesu pracovní schopnosti 35% (posudek byl vypracován v době, kdy nebyla ještě zjištěna recidiva nádoru). Dle námitkového řízení žalované byla jako rozhodující příčina DNZS zdravotní postižení uvedené v kap. II. odd. A, položky 1c) s mírou poklesu pracovní schopnosti 45%. Zde ale již byl znám relaps onemocnění, bylo však konstatováno, že tento aktuální stav nelze posudkově objektivně posoudit, protože od nasazené léčby lze očekávat zlepšení respektive remisi onemocnění. PK MPSV konstatuje, že žalobkyně v 6/2023 podstoupila vysokodávkovou chemoterapii za hospitalizace s komplikacemi a transplantací kmenových krevetvorných buněk, z hospitalizace byla propuštěna 19. 6. 23. Při kontrole 10. 7. 23 trvá otok pravé horní končetiny po trombóze v. vena subclavia, jinak, ale konstatováno, že bylo dosaženo celkové remise. PK MPSV však nemůže odhadovat jak bude dále rekonvalescence pokračovat a jak dlouhá bude remise, protože se jedná již o recidivu nádoru. PK MPSV tedy konstatuje, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se nadále jedná o III. stupeň invalidity dle kap. II, odd. A, pol. 1e)*

s mírou poklesu 70%. Vzhledem k předpokladu efektu léčby stanovena KLP. V **posudkového závěru** je především uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddíl A, položky 1e) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 70-80%. PK MPSV stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 70%. Pro stanovení dalšího poklesu nebyly nalezeny objektivní důvody. Zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nadále odpovídal III. stupni invalidity. Posudek byl vypracován k datu vydání napadeného rozhodnutí.

17. Krajský soud tedy považuje posudkové hodnocení PK MPSV v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobkyně a jeho dopad do možnosti resp. nemožnosti výkonu jakékoliv výdělečné činnosti. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k tomu pak bylo třeba dát žalobkyni za pravdu v jejích žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním se zjistilo, že žalobkyni skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo třeba považovat za invalidní ve třetím stupni invalidity, neboť její pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy je zdravotní postižení popsané v kapitole II (Onkologie), oddíl A (Zhoubné novotvary), položka 1 (Novotvary), písm. e) (zvláště těžké postižení, maligní nádory lokalizované (stadia I, II, III) během onkologické léčby a zpravidla do 6 měsíců po jejím ukončení, pokud trvá kompletní remise, nebo maligní nádory generalizované (stadium IV), nádory primárně diseminované, zpravidla do jednoho roku po ukončení onkologické léčby, pokud trvá kompletní remise nebo stavy s perzistencí či progresí nádoru nebo stavy do 6 měsíců po ukončení radioterapie na kranium nebo nefrostomie, kombinace kolostomie či ileostomie nebo urostomie nebo úplná ztráta dolní končetiny nebo horn končetiny nebo se zcela krátkým pahýlem, elefantiáza končetiny, mutilující růst nádoru nebo stavy během transplantační léčby (transplantace krvetvorných buněk) a zpravidla do 6 měsíců po jejím ukončení nebo chronická nemoc štěpu proti hostiteli (GvHD), projevující se jako multiorgánové autoimunitní postižení nebo těžká cytopenie, těžké poruchy imunity s projevy oportunních infekcí nebo septickými stavy, těžké krvácivé projevy nebo stavy s poruchami příjmu potravy, inkontinencí, těžké omezení pohyblivosti (funkčně srovnatelné s těžkými parézami končetin) nebo stavy se selháváním některého orgánu či systému, výkon většiny denních aktivit těžce omezen) s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 70%. Krajský soud tedy shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo potvrzeno snížení invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invaliditu prvního stupně, bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu, a zrušil ho tak výrokem I. tohoto rozsudku ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
18. V dalším řízení je žalovaná povinna vydat ve věci přiznání invalidního důchodu žalobkyně nové rozhodnutí o jejích námitkách ve smyslu § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu. Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něho vycházet při novém posouzení žádosti o přiznání invalidního důchodu žalobkyně.

19. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož 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. Žalovaná nebyla ve věci úspěšná, a tudíž právo na náhradu nákladů řízení nemá. Žalobkyně měla sice ve věci úspěch, avšak náhradu nákladů řízení nepožadovala.
20. Ustanovenému zástupci žalobkyně soud přiznal odměnu za zastupování v tomto řízení na náklady státu (§ 35 odst. 8 s. ř. s.). Podle ustanovení § 9 odst. 2 ve spojení s ustanovením § 9 odst. 4 písm. d) advokátního tarifu platí, že v řízení o žalobě ve věci nároků fyzických osob v důchodovém pojištění ve správním soudnictví je tarifní hodnotou 5 000,- Kč. Ve smyslu ustanovení § 7 bod 3 této vyhlášky činí sazba za jeden úkon právní služby 1 000,- Kč. Krajský soud vycházel z toho, že zástupce žalobkyně učinil ve věci 5 úkonů právní služby, a to konkrétně převzetí a příprava zastoupení (§ 11 odst. 1 písm. a) advokátního tarifu), sepsání žaloby, repliky a vyjádření k posudku PK MPSV (§ 11 odst. 1 písm. d) ve spojení s § 11 odst. 3 advokátního tarifu), a účast na jednání soudu dne 21. 11. 2024 (§ 11 odst. 1 písm. písm. g) advokátního tarifu). Ke každému úkonu právní služby náleží náhrada hotových výdajů ve výši 300,- Kč (§ 13 odst. 4 advokátního tarifu). Jelikož zástupce žalobkyně soudu doložil, že je plátcem DPH, soud odměnu o částku připadající na tuto daň (21 %) zvýšil. Celkem tedy na odměně za právní zastupování náleží částka 7 865 Kč. Tato částka bude zástupci žalobkyně vyplacena soudem za podmínek uvedených ve výroku IV. tohoto rozsudku.

P o u č e n í : 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.

V Brně dne 21. listopadu 2024

JUDr. Petr Polách v. r.
samosoudce