



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. A.**, narozený X
bytem X
zastoupený advokátem JUDr. Radimem Hanákem, Ph.D.
sídlem Pujmanové 882/25, 140 00 Praha 4

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, ústředí, ze dne 28. 11. 2023, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný je povinen zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 2 600 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalobce.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobce se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhal zrušení rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, ústředí (dále jen „žalovaná“), ze dne 28. 11. 2023, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým bylo 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. 1 písm. c) zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „správní

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

řád“), změněno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 10. 7. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), se od 10. 1. 2024 odnímá invalidní důchod, neboť pokles pracovních schopností činí 30 %.

2. Prvostupňovým rozhodnutím byl snížen invalidní důchod žalobce na II. stupeň, protože dle příslušného posudku o invaliditě, vypracovaného Okresního správu sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Benešov, ze dne 13. 4. 2023 pokles pracovních schopností činil 60 %.

II. Žalobní body

3. Žalobce nesouhlasil s napadeným rozhodnutím. Dle podkladové dokumentace byl žalobce v péči chirurgické ambulance pro recidivy pilonidálního sinu s opakovanými operačními zákroky, byla provedena opakované excize 2009, 2011, 2015, kde z důvodu nehojícího se defektu byla provedena autotransplantace kůže. Pilonidální sinus je píštěl konečníku (perianální píštěl), tedy zdravotní postižení které má svoji výslovnou položku v rámci přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopností a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). S různými intenzitami se pak tento problém u žalobce vždy v průběhu let vrací, vyžaduje opakované operace, hojení, nastává opětovně a opakované zhoršování stavu. Žalobci bylo doporučeno omezit sezení, a to z důvodu nebezpečí porušení celistvosti jizvy. Toto je omezení, které žalobce stíhá již řadu let, žalobce je nucen fungovat výhradně ve stoje nebo v leže.
4. Žalovaná uvedla, že při kontrolní prohlídce dne 23. 2. 2023 měl být žalobce subjektivně bez bolesti, bez mokvání, bez teplot, se závěrem že vše je zhojeno. To vše za situace, kdy žalobce si již vůbec v rámci svého fungování nesedá. Ošetřující chirurg nadále doporučuje zákaz sezení, jelikož existuje nebezpečí porušení celistvosti jizvy a tvorby podkožních hematomů. V rámci další kontroly dne 22. 8. 2023 byl žalobce vyšetřen pro 14 dní trvající mokvající rány nad konečníkem, kdy je konstatováno zarudnutí a defekt. Při kontrole 7. 9. 2023 je defekt bez retence. Při kontrole dne 21. 9. 2023 sice nejsou přítomny subjektivně bolesti, je konstatováno mokvání, problém se stolicí, je konstatováno zarudnutí kůže, defekt krytý strupem a bez retence. Dne 5. 10. 2023 pak probíhá kontrola, při níž žalobce uvádí výraznější citlivost až bolestivou iradiaci, sekreci, a přítomny kapky tekutiny bez hnisání.
5. Výše uvedené lze shrnout tím způsobem, že u žalobce se perianální píštěl vyskytuje neustále, průběžně, bez jakéhokoli výraznějšího zlepšení (od stavu, v němž byl žalobci přiznán invalidní důchod III. stupně). Přesto žalované rozhodnutí konstatuje, že dle lékařských nálezů z března a dubna 2023 má být zřejmé, že u žalobce došlo ke zlepšení jeho zdravotního stavu. Tento závěr však není přezkoumatelným způsobem zdůvodněn, je pouze konstatován. Následně žalované rozhodnutí k údajnému zlepšenému zdravotnímu stavu uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu mají být opakované operace pilonidálního sinu (perianální píštěle), s hojením a následnými recidivami a projevy místního zánětu. Žalovaná však tento stav hodnotí jako výskyt perianální píštěle s projevy (pouze) místního zánětu, bez

podstatného vlivu na celkový stav, bez podstatného vlivu na celkovou výkonnost a bez omezení mobility.

6. Lékař žalované v námitkovém řízení dospěl k závěru, že zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle kapitoly XI, oddílu C, položky 7c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, protože se nejedná o silně a trvale secernující (vylučující) defekt, s celkovými projevy chronického zánětu, s těžkým omezením výkonnosti.
7. Žalobce s tímto závěrem nesouhlasil, jeho stav se od přiznání invalidního důchodu v jakémkoliv smyslu nezlepšil. Žalobce svůj stav popsal ve vyjádření ze dne 24. 1. 2024. Uvedl, že zdravotními potížemi trpí již cca od dvaceti let, byl mnohokrát operován, pístěly se neustále vracely, což pozastavilo slibně rozjetou kariéru profesionálního sportovce. Začal život s otevřenou ránou, ze které pořád vytéká sekret, musel se naučit žít jinak, nemohl sportovat, obtížně seděl, i obyčejná chůze v létě byla velký problém. Zkoušely se různé metody, plastiky atd., bohužel neúspěšně. V současnosti lékaři nedoporučují další plastickou operaci z důvodu, že už není kde brát tkáň na přetažení. Od poslední operace v roce 2021 si ani jednou nesedl, z důvodu doporučení lékaře. Ze začátku to pomohlo a postupně se rány zacelily, bohužel před časem se opět objevila klasická dírka a teče z ní sekret, celá oblast se různě formuje a dochází také k dalším prasklinám. Vzhledem k provedeným plastikám dochází k častým opruzeninám, je nutné neustálé mazání. Tyto problémy postupem času vyvolaly další potíže, bolest zad a nohou a psychické potíže, je vyloučen z mnoha aktivit, nemůže sportovat, jít do kina, na diskotéku, když chce navštívit restauraci, musí pouze tam, kde mají místo na stání. Má také problémy s očistou po návštěvě WC, očista často trvá hodinu a spotřebuje 2-3 toaletní papíry a poškodí si kůži okolo, následně se musí opláchnout a mazat, toaletu musí navštěvovat doma, přestěhoval se blíže k MHD, aby se někam dostal. Postižením trpí i intimní život. Lékař ČSSZ jej nevyšetřil, nyní je opět v pracovní neschopnosti.
8. Ke zlepšení dle posudkového lékaře mělo dojít z důvodu, že již nemělo dojít k defektu v jizvě. Toto kritérium je ovšem zcela irelevantní, jelikož žádná z rozhodných položek přílohy vyhlášky s tímto aspektem nijak nepracuje. Navíc se tento defekt u žalobce opakovaně objevuje, následně se hojí, a následně se opětovně objevuje. I pokud by snad defekt v jizvě měl být v určitou chvíli zhojen, pak již ze samotné historie zdravotního stavu žalobce je více než zřejmé, že je jen otázkou času, než se situace opětovně zhorší, jelikož za posledních 14 let, již od roku 2010, má zdravotní stav žalobce podobu sinusoidy, kdy někdy je lepší, někdy horší (např. že rány jsou zhojeny), celkově však je nutno zdravotní stav žalobce hodnotit jako velmi špatný (proti standardu toho, jaké možnosti, zejména pohybové, má zdravý člověk). I v situaci, kdy jsou jizvy v konkrétní moment zhojeny, žalobce nemůže sedět, nemůže pro velkou potřebu navštívit např. veřejné záchody, nemůže se věnovat běžným volnočasovým, kulturním nebo sportovním aktivitám. Závěr žalovaného rozhodnutí o tom, že žalobce není svým postižením nijak omezen na mobilitě a tento stav nemá negativních dopadů do celkové výkonnosti, je tak v rozporu s faktickým skutkovým stavem. Omezení mobility neznamená pouze nemožnost se někam dostat, ale i omezení mobility ve smyslu nemožnosti sedět tam, kde je tato poloha pro zdravou část populace zcela běžná (tedy např. možnost neomezeně řídit vozidlo, sedět v restauraci, v kině, v kanceláři) spadá pod tento pojem.

9. Žalobce byl po dlouhou dobu konstantně orgány správy sociálních zabezpečení považován za osobu invalidní ve III. stupni, v průběhu půl roku u něj mělo dojít k tak výraznému zlepšení, že by již žalobce nebyl invalidní ani v I. stupni.
10. Žalobce zdůraznil, že rozhodným prvkem jeho zdravotního postižení je již od začátku těchto komplikací perianální píštěl. Píštěl je přitom trvale secernující, a to tak intenzivně, že celé její okolí je již doslova zničeno, kdy již ani není možné v této oblasti provádět plastické operace. Je navíc průběžně ve stavu zánětu, a to chronického. Jeho stav měl být hodnocen podle kapitoly XI, oddílu C, položky 7 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, žalovaná nesprávně hodnotila jako postižení kůže a vaziva (kapitola XII). Zdravotní stav žalobce je nutno hodnotit v kontextu určitého časového období. Z historického pohledu je zřejmé, že žalobce musel opakovaně podstoupit operační zákroky, přičemž i po těchto martýriích je zdravotní stav píštěle stále neutěšený. Stav píštěle nelze hodnotit pouze na základě jednoho dílčího vyšetření, když stav píštěle se v průběhu času mění, a to zpravidla k horšímu, pokud je přítomno zlepšení, pak pouze na omezenou dobu. Vzhledem k intenzitě zdravotního postižení by pokles pracovních schopností žalobce měl být (oproti hodnotě vymezené v příloze vyhlášky) měl být navýšen o 10 %.

III. Vyjádření žalované

11. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 1. 11. 2023, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona o organizaci sociálního zabezpečení, a to tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, avšak již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 % (den zániku invalidity 13. 4. 2023). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XI, odd. C, položce 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %, která se vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti podle ustanovení § 4 odst. 1 citované vyhlášky snižuje o 10 %, a celkem tak činí 30 %.
12. V projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován posudek, který splňoval požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádával se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy posuzující lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. I přes závěry posudku posudkové komise tak žalované nezbývá, než i nadále trvat na svém rozhodnutí.

IV. Obsah správního spisu

13. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení:
14. Žalobce byl od 26. 10. 2020 byl v pracovní neschopnosti. Podpůrčí doba prodloužena do 9. 5. 2022. Na základě posudku o invaliditě vypracovaném OSSZ Benešov ze dne 16. 5. 2022 měl od 5. 5. 2022 uznanou invaliditu III. stupně dle kapitoly XII, položky 7d přílohy

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. nemoci kožních adnex, těžké funkční postižení s celkovými projevy, horečkami, artralgiemi, tvorbou píštělí a omezením hybností, značné snížení výkonnosti při obvyklém zatížení, podle rozsahu postižení, se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 60 %, tj. horní hranice procentního rozmezí. Vzhledem k vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky tato hodnota zvýšena o 10 % na celkových 70 %.

15. Při kontrolní lékařské prohlídce byl posouzen posudkovým lékařem OSSZ Benešov zdravotní stav účastníka řízení dne 13. 4. 2023 se závěrem: je invalidní, nejde již o invaliditu třetího stupně, ale jde o invaliditu II. stupně, datum změny stupně invalidity 13. 4. 2023, doba platnosti posudku do 31. 12. 2026. Míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly XII, položky 7d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a činila 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky měněna.
16. Prvostupňovým rozhodnutím správní orgán I. stupně snížil invalidní důchod žalobce na II. stupeň, protože dle příslušného posudku o invaliditě, vypracovaného OSSZ Benešov, ze dne 13. 4. 2023 pokles pracovních schopností činil 60 %.
17. Žalobce proti rozhodnutí podal námitky. V námitkovém řízení byl posouzen zdravotní stav na ČSSZ, pracoviště Ostrava, dne 1. 11. 2023 se závěrem: není invalidní, datum zániku invalidity dne 13. 4. 2023. Míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly XI, oddílu C, položky 7b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. perianální píštěle silně secernující, místní projevy chronického zánětu, a činila 40 %. Vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, byla tato hodnota snížena podle § 4 odst. 1 cit. vyhlášky o 10 %, činila tedy 30 %. Na základě tohoto posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým se odejmul invalidní důchod od 10. 1. 2024.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

18. 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 „s. ř. s.“), a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
19. 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.

20. Podle kapitoly XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), položky 7 (perianální píštěle), položky 7b má jít o píštěle silně secernující, místní projevy chronického zánětu, je hodnoceno poklesem 40 - 50 %, položka 7c je pak definována jako trvale silně secernující, celkové projevy chronického zánětu, s podstatným vlivem na celkový stav a výkonnost, hodnoceno poklesem 60 - 70 %.
21. Podle obecných posudkových zásad k této kapitole: Při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u organických a funkčních postižení gastrointestinálního traktu je rozhodující rozsah a tíže orgánových poruch, jejich dopad na celkový stav, výživu a celkovou výkonnost. Při úbytku hmotnosti a malnutrici se vychází z hmotnostního indexu BMI (body-mass index), hladiny krevních bílkovin (albuminy) a vlivu karence potravy na erytropoezu. Potravinové alergie způsobují pokles pracovní schopnosti jen tehdy, mají-li vliv na stav výživy a celkovou výkonnost.
22. Z výše uvedené právní úpravy vyplývá, že pojištěnec ve věku žalobce 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 a provádění 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.
23. 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.
24. V projednávaném případě žalobce zpochybňoval závěry posudkového lékaře, ze kterých vycházela žalovaná. S ohledem na to soud nechal vypracovat posudek posudkovou komisí, která soudu předložila posudek ze dne 20. 6. 2024, č. j. SZ/2024/492-PH-26 (dále jen „posudek komise“), který soud provedl jako důkaz při jednání; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobce zkoumat.
25. Posudek byl vypracován komisí ve složení předseda komise – posudkový lékař a člena komise s odborností interní lékařství. Z posudku vyplývá, že žalobce byl při jednání komise přítomen.
26. Komise posudek zpracovala na podkladě zdravotnické dokumentace od OSSZ, soudního spisu, doložených lékařských nálezů, zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P. V., zdravotní dokumentace VFN v Praze, 1. Chirurgie - Koloproktologická ambulance. Žalobce byl při jednání vyšetřen.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

27. Žalobce je podle posudku komise po opakovaných operacích pro opakující se pilonidální sinus (2009, 2011, 9/2015 plastika nebojícího se defektu po sinus pilonidalis v intergluteální krajině, 9/2020, 3, 5, 8/2021) s protrahovaným hojením. Od poslední operace v 6/2021 léčen opakovaně pro recidivy defektů v jizvě s projevy místního zánětu i při trvalém dodržování extrémní hygieny v oblasti konečníku a režimových opatření.
28. Žalobce při jednání komise popsal subjektivní potíže – má potíže při defekaci, bolesti, problémy s očistou, po defekaci nutná důkladná očista, ošetření Kavalonem mastí. Od září 2023 trvalá sekrece z defektu. Veškerou činnost vykonává ve stoje. Po defekaci a následné očištění pokud si lehne, je vše v pořádku, pokud chodí nebo stojí, tak dochází k malému úniku stolice, takže se musí znova očistit. Terapie: lokální léčba, při bolestech analgetika.
29. Podle vyšetření při jednání posudkové komise lokálně v gluteální krajině jizva po operaci pilonidálního sinu s rozsáhlou jizvou v průběhu celé gluteální rýhy, která je tímto zaniklá. V horním pólu jizvy, který odpovídá začátku intergluteální rýhy, je prohlubeň, která je čistá, bez defektu. Jizva je čistá, bez známek zánětu a bez fluktuace. V blízkosti konečníku jizva obkružuje anus ve vzdálenosti asi 2-3 cm. Také tato část jizvy je klidná. Anus klidný, nejsou hemeroidy, současný klidný lokální nález souvisí s velmi pečlivou hygienou a dodržováním proktologem doporučeného režimu (sezení pouze krátkou dobu na nafukovacím kruhu, stání po většinu dne, nošení volného vzdušeného prádla, sprchování po každé stolici, i v případě menšího úniku stolice, lokální ošetření několikrát denně).
30. Diagnózy žalobce jsou: recidivující defekty v jizvě s chronickým zánětem po opakovaných operacích, včetně plastik pro recidivující pilonidální sinus v rýze mezi hýžděmi - 2009, 2011, 9/2015, 9/2020, 3, 5, 8/2021 a krátkozrakost s astigmatismem.
31. Komise shrnula podstatný obsah posudkově významných odborných lékařských zpráv. Žalobce byl posuzován jako obchodní zástupce.
32. Komise se k invaliditě žalobce ve III. stupni podle posudku o invaliditě vypravovaném na OSSZ Benešov ze dne 16. 5. 2022 vyjádřila v tom směru, že toto posouzení se jeví jako nadhodnocené, protože v době od 5. 5. 2022 byl po opakovaných operacích pilonidálního sinu stav prakticky zhojen, trvalo zarudnutí na horním a dolním pólu jizvy, mírná tvorba strupu a bylo nutno dodržovat přísnou hygienu a lékařem stanovený režim, včetně omezeného sezení. Stav byl stacionární, a i když postižení omezovalo výkonnost posuzovaného, neodpovídal položce 7d, kapitoly XII, tj. nemoci kožních adnex, těžké funkční postižení, kdy nesplňoval kritérium celkových projevů s horečkami, bolestmi kloubů. Pokud by bylo postižení posuzovaného z hlediska funkčního postižení srovnáno s uvedenou položkou, pak by rozhodně neodpovídalo horní hranici procentního rozmezí, ale s ohledem na nálezy vztahující se k této době by se míra poklesu pracovní schopnosti pohybovala na dolní hranici procentního rozmezí.
33. Komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byl opakující se výskyt pilonidálního sinu (sakrokokcygeální píštěle), tj. hnisavého ložiska nebo cysty mezi kostrčí a konečníkem, s nutností opakovaných operačních zákroků a plastik v oblasti jizvy a následně výskyt opakujících se dlouhodobě trvajících defektů v jizvě s chronickým zánětem. Stav byl ustálený. Pro pilonidální sinus podstoupil opakované chirurgické zákroky 2009, 2011, 9/2015, 9/2020, 3, 5, 8/2021, včetně plastik.

Dlouhodobě byl v péči koloproktologa a ambulance hojení ran. Od poslední operace docházelo i při dodržování přísných hygienických opatření (tj. sprchování po každé stolici a lokálním ošetření krajiny v oblasti konečníku a jizvy několikrát denně a výrazném omezení sezení) ke vzniku opakovaných defektů v jizvě se vznikem lokálního chronického zánětu. Pokud došlo ke zhojení, bylo krátkodobé, a to i při dodržování zavedeného léčebného režimu. Měl obtíže při defekaci, takže musel dbát na optimální konzistenci stolice. Od září 2023 udával prakticky trvalou sekreci z defektu. Veškeré činnosti vykonával ve stoje. Po opakovaných operacích a plastikách pilonidálního sinu měl rozsáhlou jizvu mezi hýžděmi s redukcí tkáně, takže rýha mezi hýžděmi byla prakticky zaniklá. V horním pólu jizvy, který odpovídal začátku původní rýhy mezi hýžděmi, byla prohlubeň, která byla při jedné čistá, bez defektu. V blízkosti konečníku jizva obkružovala konečník ve vzdálenosti asi 2-3 cm. Při jedné byla celá jizva bez známek zánětu, bez defektu. K datu vydání napadeného rozhodnutí hodnocena procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle kapitoly XI, oddílu C, položky 7b, tj. perianální píštěle, silně secernující, místní projevy chronického zánětu, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 50 % (procentní rozmezí 40 %-50 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu § 3 a 4 cit vyhlášky měněna. Posudková komise volí shodně s posudkovým lékařem ČSSZ pro hodnocení dlouhodobého zdravotního postižení posuzovaného položku perianální píštěle, silně secernující, místní projevy chronického zánětu. U posuzovaného šlo po opakovaných operacích pilonidálního sinu o recidivující dlouhodobě trvající defekty v jizvě s chronickým zánětem, kdy se nejednalo o postižení uvedené v položce 7b, ale toto postižení bylo svým funkčním dopadem s touto položkou srovnatelné.

34. Na rozdíl oproti posudkovému lékaři ČSSZ zvolena pro závažnost postižení a s přihlédnutím k profesi, která mu neumožňovala dostatečně provádět stanovená režimová opatření, horní hranice procentního rozmezí. Závažnost postižení spatřuje posudková komise ve skutečnosti, že k recidivě defektů docházelo i při pečlivě prováděné hygieně a dodržování proktologem doporučeného režimu (sezení pouze krátkou dobu na nafukovacím kruhu, stání po většinu dne, nošení volného vzdušného prádla, sprchování po každé stolici, lokální ošetření několikrát denně). Pro zvážení všech posudkově významných skutečností nebyl shledán důvod pro navýšení horní hranice procentního rozmezí.
35. Postižení nebylo možno hodnotit dle položky 7c, tj. perianální píštěle trvale silně secernující, s celkovými projevy chronického zánětu, s podstatným vlivem na celkový stav a výkonnost, protože takové postižení posuzovaný neměl a nešlo u něj ani o postižení funkčně srovnatelné. Při kontrolách koloproktologa nebyly zjištěny celkové projevy zánětu, celkový stav nebyl alterován, nešlo o trvale silně secernující defekt v jizvě.
36. Korigovatelná refrakční oční vada - krátkozrakost s astigmatismem byla posudkově nevýznamná.
37. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní, šlo o invaliditu druhého stupně, datum změny stupně invalidity 13. 4. 2023. Možnost déletrvajícího zhojení nelze vyloučit, proto stanovena omezená doba platnosti posudku. Byl schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na fyzické schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě, pouze s možností dodržovat lékařem stanovená hygienická

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

opatření a stanovený léčebný režim. Byl schopen využít dosavadní znalosti a zkušenosti, schopen rekvalifikace.

38. 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, k tomu tento soud uvedl, že: *„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).“*
39. 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.
40. Soud shledal, že posudek komise požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobce nebyl ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní, splňuje. Posudková komise objektivně a přesvědčivě zdůvodnila svůj závěr při posouzení procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedy komise, posudkového lékaře, byl členem též lékař z oboru interní lékařství. Zdravotní stav žalobce je podrobně popsán.
41. Komise vysvětlila, proč zvolila kapitolu XI, oddíl C, položky 7b, tj. perianální píštěle, silně secernující, místní projevy chronického zánětu, kdy sice striktně vzato tato položka naplněna nebyla, ale šlo o postižení srovnatelné (recidivující dlouhodobě trvající defekty v jizvě s chronickým zánětem). Komise vysvětlila, proč zvolila horní hranici stanoveného rozmezí (k recidivě defektů docházelo i při pečlivě prováděné hygieně a dodržování proktologem doporučeného režimu). Podle položky 7c nebylo možné hodnotit, neboť u žalobce nešlo o perianální píštěl trvale silně secernující, s celkovými projevy chronického zánětu, s podstatným vlivem na celkový stav a výkonnost, ani o postižení s tímto stavem srovnatelné.
42. Proti posudku komise a jeho závěrům žádná ze stran nevznesla námitky.
43. Pokud žalobce namítal, že se jeho zdravotní stav nezlepšil, soud konstatuje, že III. stupeň invalidity shledal pouze posudek OSSZ Benešov ze dne 16. 5. 2022, komise vysvětlila, z jakých důvodů má toto posouzení jako nadhodnocené, když v době od 5. 5. 2022 byl po opakovaných operacích pilonidálního sinu stav prakticky zhojen, trvalo zarudnutí na horním a dolním pólu jizvy, mírná tvorba strupu a bylo nutno dodržovat přísnou hygienu a lékařem stanovený režim, včetně omezeného sezení. Stav byl stacionární a i když postižení omezovalo výkonnost posuzovaného, neodpovídal položce 7d, kapitoly XII, tj. nemoci kožních adnex, těžké funkční postižení, kdy žalobce nesplňoval kritérium celkových projevů s horečkami, bolestmi kloubů. Pokud by bylo postižení posuzovaného z hlediska funkčního postižení srovnáno s uvedenou položkou, pak by rozhodně neodpovídalo horní hranici procentního rozmezí, ale s ohledem na nálezy

vztahující se k této době by se míra poklesu pracovní schopnosti pohybovala na dolní hranici procentního rozmezí, tj. 40 %.

44. Není pak přesné žalobní tvrzení, že žalobci byl po dlouhou dobu přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně, šlo o období zhruba jednoho roku, zároveň posudek ze dne 16. 5. 2022 předpokládal možnost zlepšení zdravotního stavu, když stanovil omezenou platnost posudku (k přezkoumání zdravotního stavu došlo dne 13. 4. 2023).
45. Soud tedy shledal, že posudek komise přesvědčivě odůvodnil závěr, že žalobce je od 13. 4. 2023 invalidní ve II. stupni invalidity. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto je městský 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.
46. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl ve věci samé úspěšný, proto mu přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení proti neúspěšnému žalovanému. Náklady vynaložené žalobcem v daném řízení představují náhradu nákladů právního zastoupení spočívající v odměně za 2 úkony právní služby po 1 000 Kč, tedy celkem 2 000 Kč (§ 7 bod 3, § 9 odst. 2, § 11 odst. 1 písm. a), d) vyhlášky č. 177/1996 Sb., advokátní tarif, tj. převzetí zastoupení, písemné podání k soudu), a náhradu hotových výdajů po 300 Kč za jeden úkon, celkem 600 Kč (§ 13 odst. 4 téže vyhlášky). Celková výše nákladů řízení tedy činí částku 2 600 Kč.

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 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.

Pokud kasační stížnost proti tomuto rozsudku nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele, Nejvyšší správní soud ji odmítne pro nepřijatelnost.

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 19. září 2024

JUDr. Lenka Loudová v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.