



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **X. X.**, narozená dne X
bytem X
zastoupená advokátkou Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou
sídlem Myslíkova 2020/4, 120 00 Praha 2

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 2. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 14. 2. 2024, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 6 292 Kč, a to do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právní zástupkyně žalobkyně.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně se žalobou podanou Městskému soudu v Praze domáhá přezkoumání rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) ze dne 14. 2. 2024, 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

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

předpisů (dále jen „zákon o organizaci sociálního zabezpečení“), a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, 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 5. 4. 2023, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňové rozhodnutí odňalo žalobkyni invalidní důchod od 20. 4. 2023, v souladu s § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

II. Žalobní body

2. Žalobkyně nesouhlasila s napadeným rozhodnutím. Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně byl žalobkyni přiznán na základě rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, když podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 24. 11. 2015 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně o 40 %, s počátkem vzniku invalidity dne 19. 10. 2015. V dalších letech byl zdravotní stav žalobkyně přezkoumáván posuzujícími lékaři PSSZ, kteří vždy dospěli k závěru, že invalidita prvního stupně trvá i nadále. V posledních deseti letech posuzující lékaři PSSZ tak posuzovali zdravotní stav žalobkyně v roce 2015, v roce 2017, v roce 2020 a naposledy pak v březnu 2023, kdy následně byla vydána nyní žalobou napadená rozhodnutí správního orgánu prvního stupně a žalované.
3. Posudkový lékař PSSZ v posudku o invaliditě ze dne 16. 3. 2023 uvádí, že v případě žalobkyně se z funkčního hlediska jedná o středně těžké postižení s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (oční, neurologické), u žalobkyně je zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity je schopna vykonávat jen s obtížemi. Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti byla z uvedeného rozpětí 30 % - 45 % posudkovým lékařem zvolena hodnota spodní hranice, tedy 30 %, která zohledňuje tíži uváděné symptomatologie (lehká motorická a středně těžká senzitivní diabetická polyneuropatie, minimální a stacionární neproliferativní diabetická retinopatie bez nutnosti ošetření, bez doložené poruchy visu), kdy bylo přihlédnuto k velmi dobré adaptaci na zdravotní postižení a pracovní podmínky, neboť žalobkyně roky pracuje soustavně v plném pracovním úvazku s využitím své kvalifikace, je tedy na své postižení dobře a dlouhodobě adaptována. Výkon výdělečné činnosti nezhoršuje její zdravotní stav, neboť v centrální aplikaci NEM není evidována žádná pracovní neschopnost žalobkyně. Ze strany žalobkyně došlo k posudkově významné adaptaci na zdravotní postižení a pracovní podmínky. Jiné postižení, které by mělo na pracovní potenciál podstatný vliv, nebylo odbornými nálezy doloženo.
4. Posudkový lékař po posouzení zdravotního stavu žalobkyně tak dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položka 2c 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3

a § 4 citované vyhlášky nemění. Míra poklesu pracovní schopnosti 30 % již neodpovídá invaliditě žádného stupně, a proto žalobkyně není invalidní.

5. Z posudku o invaliditě ze dne 16. 3. 2023 i z prvostupňového rozhodnutí zcela jednoznačně vyplývá, že je žalobkyni dáno k tíži, že dlouhodobě pracuje na plný úvazek u jediného zaměstnavatele s tím, že se tak na své zdravotní postižení dobře a dlouhodobě adaptovala.
6. Je pravdou, že žalobkyně je od roku 2006 zaměstnána jako mzdová účetní na plný úvazek ve společnosti A. a.s. K této profesi i s vědomím toho, že dosud nebyla v pracovní neschopnosti, byla žalobkyně již v minulosti opakovaně posuzována posudkovými lékaři PSSZ, konkrétně pak v roce 2015, v roce 2017 a v roce 2020. Dosud žádný z posudkových lékařů nehodnotil jako přispění ke zlepšení se zdravotního stavu žalobkyně a její adaptace na její zdravotní postižení to, že žalobkyně dlouhodobě pracuje na plný úvazek u stejného zaměstnavatele, neboť v případě žalobkyně kromě diabetes mellitus 1. typu jsou přítomny i specifické komplikace diabetu, a to symptomatická polyneuropatie dolních končetin (dle EMG vyšetření v dubnu 2018 i červenci 2023 středně těžká senzitivní a lehká motorická na dolních končetinách, středně těžká na horních), neproliferativní diabetická retinopatie a sklony k hyperglykémii, a dále další onemocnění, pro která žalobkyně byla a je léčena, a to Hashimotova thyreoiditida, hepatopatie, hypertenzní choroba, asthma bronchiale, pollinosis, vertebrogenní syndrom C a LS páteře, stav po operaci ulnárního nervu vlevo v roce 2001, syndrom karpálního tunelu, více vpravo, diagnostikován v roce 2009.
7. Žalobkyně tak bezmála 20 let pracuje na stejné pozici, vykonává stejnou výdělečnou činnost, a to za velmi obdobných podmínek po celou dobu. Tudíž je zcela logické, že si na danou práci přivykla, vykonává ji tak v tempu a podmínkách, které jí její aktuální zdravotní stav a zdravotní komplikace umožňují, a to vše s přispěním a tolerancí ze strany zaměstnavatele, který je srozuměn s jejím onemocněním, přičemž žalobkyni opakovaně vychází vstříc, když jí umožňuje práci z domova ve dnech, kdy se necítí dobře a její zdravotní stav vykazuje stavy neslučující se s výkonem jakékoliv pracovní činnosti. V současné době tak žalobkyně i vícero pracovních dní v měsíci pracuje z domova, často však, vzhledem ke zdravotním komplikacím, s velkými obtížemi.
8. Subjektivně žalobkyně vnímá, že za poslední cca čtyři roky se její zdravotní stav spíše zhoršuje, kdy se k onemocnění diabetes mellitus a dalším shora uvedeným onemocněním a zdravotním komplikacím přidávají i další zdravotní problémy a komplikace, jako je zhoršený zrak (žalobkyně absolvovala další kontrolní vyšetření dne 15. 4. 2024), výrazné brnění rukou, až křeče, když někdy se tento stav u žalobkyně projevuje tím, že není schopna vykonat ani některé z běžných a základních činností, např. napít se jen s brčkem, oloupat si brambory, obléknout se apod.
9. Dne 14. 9. 2023 a dne 9. 10. 2023 žalobkyně absolvovala vyšetření na revmatologii se závěrem PNP HK i DK, syndrom karpálního tunelu, Dupuytrenova kontraktura bilat, otázka souběhu s revmatoidní artritidou. V březnu 2024 žalobkyně absolvovala vyšetření u svého ošetřujícího lékaře - diabetologa. Dne 16. 4. 2024 žalobkyně absolvovala vyšetření na plicním oddělení se závěrem astma bronchiale eozinofilní s aktuálními ataky kašle.
10. Žalobkyně do 20. 4. 2023 pobírala od ČSSZ invalidní důchod, který jí byl přiznán rozhodnutím ČSSZ od 19. 10. 2015. Vedle toho žalobkyně pobírala a pobírá i invalidní

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

důchod od slovenské Sociální pojišťovny (tj. Sociálna poisťovňa), která žalobkyni invalidní důchod vyplácí i nadále, tj. i po 20. 4. 2023, s tím, že Slovenská správa sociálního zabezpečení při svém rozhodování vycházela a vychází ze zcela shodných lékařských zpráv jako ČSSZ. Je pravdou, že na Slovensku je invalidita posuzována podle jiných právních předpisů, než v České republice, neboť se jedná o dva samostatné státy, avšak právní řád obou států je velmi podobný, neboť vychází ze stejných základů. V dané souvislosti tak nelze přehlédnout to, že slovenská Sociálna poisťovňa nedospěla ke shodnému závěru jako ČSSZ, tedy, že žalobkyně již není invalidní pro žádný stupeň invalidity, ale naopak žalobkyně je pro slovenský sociální systém stále invalidní pro invaliditu prvního stupně.

11. Dle názoru žalobkyně nelze odhlédnout od toho, že posudkoví lékaři v roce 2015, v roce 2017 i v roce 2020 uváděli zcela shodné závěry, jaké nyní uvádí posudkový lékař PSSZ v posudku o invaliditě ze dne 16. 3. 2023 a posudkový lékař ČSSZ v posudku o invaliditě ze dne 8. 8. 2023, avšak vždy dospěli k závěru, že žalobkyně je s ohledem na své zdravotní postižení invalidní, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položce 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %, resp. 35 %.
12. Dle názoru žalobkyně by tak její zdravotní stav i s ohledem na další postižení měl být i nadále hodnocen jako zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položce 2c přílohy k citované vyhlášce, pro které by měla být stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na střední hranici (vzhledem právě k dalším diagnózám), tj. 40 %.

III. Vyjádření žalované

13. Žalovaná ve vyjádření shrnula podstatné skutečnosti ze správního řízení, k posudku komise pak neměla žádné výhrady.

IV. Obsah správního spisu

14. Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti podstatné z hlediska předmětu řízení.
15. Žalobkyně byla shledána invalidní v I. stupni od 19. 10. 2015, pro očekávané zlepšení zdravotního stavu byla platnost posudku stanovena do 30. 11. 2017. Posuzována byla dne 24. 11. 2015 podle kapitoly IV, položky 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 45 % zvolena hodnota 40 %.
16. Kontrolní lékařská prohlídka proběhla 10. 11. 2017, hodnoceno bylo opět dle kapitoly IV, položky 2c s mírou poklesu 40 %, platnost posudku stanovena do 31. 10. 2020.
17. Další kontrolní lékařská prohlídka proběhla 11. 11. 2020, hodnoceno bylo dle kapitoly IV, položky 2c s mírou poklesu vstřícně 35 % při zhodnocení pracovního zapojení v plném úvazku s možností pracovat z domova. Platnost posudku stanovena do 31. 10. 2022.
18. Dne 16. 3. 2023 byl u PSSZ kontrolně posouzen zdravotní stav ve věci invalidity. Posouzena dle kapitoly IV, položky 2c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 30 - 45% při dobré kompenzaci základního onemocnění zvolena hodnota 30 %. Invalidita I. stupně oduznána dnem jednání 16. 3. 2023.

19. Správní orgán prvního stupně ve svém rozhodnutí uvedl, že podle posudku PSSZ ze dne 16. 3. 2023 již žalobkyně není invalidní podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %. Proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně podala žalobkyně v zákonem stanovené lhůtě námitky, o kterých rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím.
20. Novým posouzením zdravotního stavu lékařem ČSSZ v řízení o námitkách ze dne 8. 8. 2023 bylo zjištěno, že žalobkyně není od 16. 3. 2023 invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nejde již o invaliditu prvního stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla žalobkyni její pracovní schopnost pouze o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV (Poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položce 2c (Diabetes mellitus; středně těžké funkční postižení, s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně /cévní, oční, neurologické/, zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi, podle rozsahu postižení; 30 % - 45 %) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění.
21. Lékař ČSSZ po prostudování doložené zdravotní dokumentace, lékařských nálezů a vlastním zjištěním dospěl k závěru, že v případě žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je diabetes mellitus I. typu léčený inzulinovou pumpou, dobře kompenzovaný, s několika diabetickými komplikacemi. Jde o středně těžké postižení, které lékař ČSSZ hodnotil dle kapitoly IV, položky 2c vyhlášky o posuzování invalidity, která je dána procentním rozpětím 30 % až 45 %, lékař ČSSZ hodnotil na dolní hranici zhodnocením funkčního postižení zdravotního stavu, tj. 30 %. Žalovaná v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí správního orgánu prvního stupně uvedla, že se zabývala všemi námitkami žalobkyně, přičemž zdravotní stav žalobkyně byl posouzen komplexně, námitky byly shledány nedůvodnými.

V. Hodnocení věci Městským soudem v Praze

22. 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.
23. 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 činností. 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.

24. 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 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.
25. 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.
26. 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 17. 7. 2024, č. j. SZ/2024/1142-PH-8 (dále jen „posudek komise“), který soud provedl jako důkaz při jednání; soud sám není oprávněn zdravotní stav žalobkyně zkoumat.
27. Posudek byl vypracován komisí ve složení předsedy komise – posudkový lékař a člena komise s odborností interní lékařství. Z posudku vyplývá, že žalobkyně byla jednání komise přítomna.
28. K vypracování posudku byla prostudována spisová dokumentace ČSSZ, spis Městského soudu v Praze, včetně žaloby a doložených lékařských nálezů.
29. Komise shrnula, že žalobkyně byla od 7 let léčena pro diabetes mellitus 1. typu, zprvu léčena na Slovensku, v diabetologické ambulanci ve FNKV sledována od 1994, při převzetí do péče kompenzace neuspokojivá. Zaveden intenzivní inzulinový režim, od roku 2022 režim inzulinovou pumpou. Diabetes komplikován neproliferativní diabetickou retinopatií bez progresu a polyneuropatií – na dolních končetinách. Dle EMG z 20. 7. 2023 se jedná o lehkou senzomotorickou axonální polyneuropatii, na horních končetinách středně těžká, suspektní syndrom karpálního tunelu. Podle poslední doložené lékařské zprávy z diabetologické kontroly 17. 5. 2023 byl diabetes uspokojivě kompenzován, k výraznému zlepšení došlo po nasazení nové inzulinové pumpy. Žalobkyně od roku 2006 doposud u A. jako mzdová účetní, plný pracovní úvazek.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. S.

30. Žalobkyně trpí těmito diagnózami: diabetes mellitus 1. typu, režim inzul. pumpa, po diabetologické stránce uspokojivá kompenzace, neproliferativní diabetická retinopatie bez progresu, diabetická polyneuropatie, na dolních končetinách lehká senzomotorická axonální polyneuropatie, na horních končetinách středně těžká, suspektní syndrom karpálního tunelu, thyreopatie, klinicky euthyreosa, hypertenze, asthma bronchiale bez ventilační poruchy - kompenzována, obezita, dyslipidémie, steatóza jater, hepatocelulární léze po statinech, vertebrogenní algický syndrom při svalové nerovnováze a dekonkci. Anamnesticky iritace L5/S1 při výhřezu, nebyla indikována k oper. řešení, nyní již bez radikulopatie. Významná svalová dysbalance v oblasti C/Th přechodu s odrazem na hybnost Th páteře i ramenních kloubů. V anamnéze susp. somatoformní vegetativní dysfunkce (kolapsy při RHB), Dupuytrenova kontraktura bilat.
31. Žalobkyně při jednání komise uvedla, že nejvíce potíží aktuálně dělá nová inzulinová pumpa, kterou vzhledem k poruše jemné motoriky a bolestem v obou rukou při syndromu karpálního tunelu a oboustranné fibrózní kontraktuře flexorů IV. a V. prstu nedokáže uspokojivě obsluhovat. Obě ruce někdy bolí, jindy brní, problémy mívá i při obsluze mobilního telefonu, při práci s myší. Pracovní dobu má z těchto důvodů rozloženou tak, že je jí povolen home-office a smí pracovat i o víkendu. Při mimořádné nutné přítomnosti v zaměstnání v minulosti měla značný problém s obsluhou inzulinové pumpy vzhledem k poruše jemné motoriky a nemožnosti obsluhy v soukromí. Problémy s jemnou motorikou mívala i v minulosti (prováděla dceři RHB dle Vojtovy metodiky, poté bolesti a parestezie rukou). Dále uvedla i vertebrogenní potíže, infuze nepomáhaly (resp. přerušeny pro nežádoucí účinky), RHB rovněž ukončena z důvodu opakovaných kolapsů.
32. Pro objektivizaci uváděných obtíží provedeno lokální kineziologické a orientační neurologické vyšetření (C a Th páteř a horní končetiny). Aktuálně je významně limitována při obsluze inzulinové pumpy přítomnou pokročilou fibromatózou palmární fascie, pro obsluhu potřebuje jednak soukromí, jednak dostatek času, zřídka i dopomoc další osoby. Své potíže konzultovala s diabetologem, při postižení rukou i páteře by byl vhodnější návrat k používání inzulinového pera, ale diabetolog vzhledem k vysokým finančním nákladům na pumpu a nutnému předchozímu povolení revizního lékaře přechod na pero nedoporučil. Aktuálně čeká na operaci pro syndrom karpálního tunelu a Dupuytrenovy kontraktury.
33. Komise zohlednila i zprávu oční ambulance ze dne 15. 4. 2024 (závěr: OPL hypermetropie, amblyopie, presbyopie, počínající senilní katarakta, oční normotenze, bez známek městnání na očním pozadí), revmatologický nález ze dne 14. 9. 2023 (závěr: Dupuytrenova kontraktura bilat., revmatologické systémové onemocnění neprokázáno) a zprávu z plicního vyšetření ze dne 16. 4. 2024 (závěr: bez ventilační poruchy, včetně hodnoty FENO a difúzní kapacity plic).
34. Na základě doložené dokumentace a na podkladě vyšetření při jednání hodnotila komise stav posuzované dle kapitoly IV, položky 2c, kde definováno středně těžké funkční postižení, s několika diabetickými komplikacemi lehčího až středního stupně (cévní, oční, neurologické), zachována schopnost zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Z rozsahu míry poklesu pracovní schopnosti 30 - 45% byla vybrána vzhledem k aktuálním komplikacím s jemnou motorikou a se zohledněním dalších zdravotních obtíží horní hodnota položky, tedy 45 %. Stav i nadále odpovídá

invaliditě v I. stupni. Posouzení má dočasnou platnost, po provedených operačních zásazích lze očekávat opětovné zlepšení jemné motoriky. Ostatní přítomné nemoci, uvedené v diagnostickém přehledu, nejsou při hodnocení invalidity samostatně posudkově rozhodné, při hodnocení k nim bylo přihlédnuto. Komise dále uvedla, že současné pracovní zařazení žalobkyně dle názoru komise plně vyhovuje.

35. 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).“*
36. 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.
37. Soud shledal, že posudek komise požadavky úplnosti skutkových zjištění a přesvědčivosti posudkových závěrů o tom, že žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní v I. stupni, splňuje. Komise rozhodovala v řádném složení, kromě předsedy komise, posudkové lékařky, byla členem též lékařka z oboru interního lékařství, tedy z toho oboru, do něž 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, zvláště se věnovala zprávám předloženým žalobkyní k námitkám, žalobkyni osobně vyšetřila. Komise hodnotila podle téže položky jako lékař PSSZ a jako lékař žalované v námitkovém řízení, toliko komise volila horní hranici položky (45 %), oproti lékaři PSSZ a žalované, kteří zvolili spodní hranici položky (30 %). Komise vysvětlila, z jakých důvodů zvolila horní hranici rozpětí (komplikace s jemnou motorikou, zohlednění dalších zdravotních obtíží).
38. Z posudku komise tak má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o invaliditu prvního stupně. 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.
39. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně byla ve věci samé úspěšná, proto jí přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení proti neúspěšné žalované. Náklady vynaložené žalobkyní představují náhradu nákladů právního zastoupení spočívající v odměně za 4 úkony právní služby po 1 000

Kč, tedy celkem 4 000 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, jednání u komise, ústní jednání) a náhradu hotových výdajů po 300 Kč za jeden úkon, celkem 1 200 Kč (§ 13 odst. 4 téže vyhlášky). Celková výše nákladů řízení tedy činí částku 5 200 Kč a 21% DPH ve výši 1 092 Kč, tedy celkem 6 292 Kč.

40. Soud nemohl žalobkyni přiznat požadovanou náhradu nákladů řízení za úkon – podání námitek ve správním řízení. Soud může přiznat jen náklady, které vznikly v soudním řízení. Náklady soudního řízení tak nemohou tvořit náklady vynaložené v předcházejícím správním řízení (rozsudky Vrchního soudu v Praze ze dne 23. 4. 1993, sp. zn. 6 A 106/92, ze dne 24. 11. 1995, sp. zn. 6 A 188/94 [SJS 184/1998], a ze dne 10. 12. 1997, sp. zn. 5 A 55/96 [SJS 202/1998]).

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 nejblíže 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 7. listopadu 2024

JUDr. Lenka Loudová v. r.
samosoudkyně