



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobkyně: **J. B.**, narozená dne X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 10. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 10. 10. 2023, č. j. X, se **zrušuje** a věc se **vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je **povinna** zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši **197 Kč**, a to do třiceti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 10. 10. 2023, č. j. X, kterým byly zamítnuty její námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 10. 7. 2023, č. j. X, jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 38 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 Ústí nad Labem ze dne 29. 6. 2023 její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě namítla, že posouzení jejího zdravotního stavu a míry poklesu její pracovní schopnosti bylo neúplné, neaktuální a lékařsky neobjektivní. Výsledek posudkového závěru i rozhodnutí je dle žalobkyně v rozporu s vyhláškou 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“), zákonem o důchodovém pojištění zejména § 37 odst. 3 až 7 i základními principy zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „správní řád“).
3. Žalobkyně dále uvedla, že celý posudek a zejména rozhodnutí bylo postaveno pouze na částech odborných nálezů bez komplexního vzhledu dopadů jejích nemocí a handicapu na výkon nejen zaměstnání. Tím dle žalobkyně došlo k pochybení postupu objektivizujícího její skutečný zdravotní stav i dopady posuzované nemoci působící na kvalitu života i schopnost výkonu základních životních činností a potřeb, včetně již nastíněných reálných možností pracovního znovu začlenění.
4. Posudek o invaliditě vypracovaný MUDr. E. žalobkyně označila za nepřezkoumatelný a nedostatečně odůvodněný. Vyjádřila nesouhlas se zařazením jejího postižení do kapitoly XIII., oddílu E, položky 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. K tomuto poukázala na nález z revmatologie MUDr. M. ze dne 21. 9. 2023, dle kterého trpí pátým a nejtěžším stupněm tzv. bechtěrevovy choroby (ankylozující spondylitidy). Jedná se o formu zánětlivé artritidy, která způsobuje zánět spodních částí páteře, včetně obratlů, křížokyčelního kloubu a dalších částí těla, což časem může vést k poškození páteře a ztrátě její pružnosti. Dle tohoto odborného nálezu je rovněž u ní přítomen antigen HLA-B27, který způsobuje, že bílé krvinky útočí na vlastní tělo, zejména klouby. Její onemocnění je v aktivní fázi a vzhledem k těžkému průběhu a selhání minimálně dvou nesteroidních antirevmatik vyžaduje nasazení biologické léčby.
5. Dodala, že MUDr. E. se ve svém posudku rovněž nezaobíral bolestí úponů žebíř na hrudní kosti se vztahem k tzv. dechové exkurzi, která je důležitá s ohledem na vývoj onemocnění. Žalobkyně podotkla, že u pacientů s ankylozující spondylitidou bývá rozsah pohybu během dýchání v důsledku ztuhnutí páteře a hrudníku omezen. V této souvislosti rovněž poukázala na nález MUDr. M. ze dne 21. 9. 2023, dle kterého je v kontextu poklesu pracovní schopnosti možnost jejího pracovního začlenění velmi problematická až nemožná. Žalobkyně měla za to, že mělo být rovněž přihlédnuto k jejím dalším onemocněním, např. oboustranné koxartóze a onemocnění CHOPN ve třetím stádiu.
6. Na základě výše uvedeného měla žalobkyně za to, že její postižení mělo být hodnoceno podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s poklesem pracovní schopnosti 60 %, přičemž z důvodu komorbidit a schválené biologické léčby mělo být dále navýšeno o 10 %.

Vyjádření žalované k žalobě

7. Žalovaná ve svém písemném vyjádření popsala průběh správního řízení a uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 25. 9. 2023, který označila za úplný, správný a přesvědčivý. Dle žalované bylo napadené rozhodnutí dostatečně odůvodněno, byly uvedeny a konkretizovány všechny lékařské zprávy z nichž vycházela, jakož i posudková rozvaha a zdravotní dokumentace byla pro posouzení a vyhotovení posudku zcela dostačující. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhla provedení

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

důkazu posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).

Ústní jednání

8. Žalobkyně se z ústního jednání před soudem konaného dne 12. 11. 2024 omluvila a souhlasila s konáním jednání v její nepřítomnosti.
9. Pověřená pracovnice žalované při ústním jednání odkázala na písemné vyjádření k žalobě ze dne 23. 1. 2024 založené ve spisu. Po provedeném dokazování uvedla, že s ohledem na posudek posudkové komise ponechává rozhodnutí na úvaze soudu.
10. Soud při ústním jednání v souladu s § 52 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 15. 4. 2024 včetně protokolu o jednání posudkové komise a dále doplňujícím posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 26. 8. 2024.
11. Soud dle § 52 odst. 1 s. ř. s. pro nadbytečnost neprovedl žalobkyní navržené dokazování lékařskými zprávami ze dne 16. 10. 2023, ze dne 20. 8. 2024 a ze dne 9. 9. 2024, neboť se týkají zdravotního stavu žalobkyně po vydání napadeného rozhodnutí a předmětem žaloby je zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí.

Posouzení věci soudem

12. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. 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 ustanovení § 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 z úřední povinnosti podle ustanovení § 76 odst. 2 s. ř. s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.
13. Na tomto místě soud předesílá, že po přezkoumání skutkového a právního stavu, po prostudování obsahu předloženého správního spisu a po provedeném jednání dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
14. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti žalobkyně bylo vydáno na základě posudku o invaliditě vypracovaného dne 29. 6. 2023 posudkovou lékařkou MUDr. J. C. pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem. Tato lékařka posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, a to v kapitole XIII., oddílu E, položce 3b. Míra poklesu pracovní schopnosti činila podle posudkové lékařky 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšila o 10 %, celkově tedy činí 30 %. Na základě tohoto posudku pak žalovaná vydala dne 10. 7. 2023 výše prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

žalobkyně o invalidní důchod, jelikož její pracovní schopnost poklesla vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %.

15. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Žalovaná si v řízení o námitkách vyžádala nový posudek o invaliditě žalobkyně ze dne 25. 9. 2023, který vypracoval posudkový lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Plzeň, (dále jen „LPS“) MUDr. P. E. Tento posudkový lékař opětovně posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl ke shodnému závěru jako lékařka v prvostupňovém řízení, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 3b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Oproti posudku ze dne 29. 6. 2023 však procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity zůstala nezměněna. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná žalobou napadené rozhodnutí ze dne 10. 10. 2023, kterým byly námitky žalobkyně zamítnuty a bylo potvrzeno prvostupňové rozhodnutí ze dne 10. 7. 2023 s odůvodněním, že u žalobkyně nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidního důchodu, neboť míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně činí 20 %.
16. 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.
17. 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.
18. 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,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

kteřé mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

19. 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 nesčítají; 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.“*
20. 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 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.“*
21. V projednávané věci tedy byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod a její námitky byly zamítnuty s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 20 %, přičemž pro přiznání nároku na invalidní důchod je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti činila minimálně 35 %.
22. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik a trvání 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 u žalobkyně skutečně došlo ke vzniku invalidity a zda tento stav trval ke dni vydání napadeného rozhodnutí. 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.
23. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkového lékaře LPS, 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 tohoto soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 s. ř. s. v návaznosti na § 77 téhož zákona odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, která je v těchto věcech podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posuzování zdravotního stavu žalobců v soudních řízeních ve věcech důchodového pojištění. Tato posudková komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti.
24. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované posudkovou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek ze dne 15. 4. 2024, ve znění opravného usnesení ze dne 24. 4. 2024, byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, spisové dokumentace námitkového řízení, zdravotnické dokumentace praktické lékařky Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

MUDr. M. L., lékařské zprávy z revmatologie MUDr. J. M. ze dne 15. 3. 2024, lékařské zprávy z kožní ambulance MUDr. L. T. ze dne 12. 4. 2024, konzultace zdravotního stavu žalobkyně se specialistou v oboru interního lékařství MUDr. H. ze dne 9. 4. 2024 a z vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 15. 4. 2024. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy, zprávy, vyšetření a další listiny měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení žalobkyní předložených lékařských zpráv uvedených shora pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť u ní byl shledán pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 55 %.

25. Posudková komise konstatovala, že se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s tím, že rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je ankylozující spondylitida st. V., klinicky i rentgenologicky vysoce aktivní, s odloženou aplikací biologické léčby pro bronchitidu s ATB léčbou. Posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a to podle kapitoly XIII., oddílu C, položky 3d, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 %. Pro toto zdravotní postižení stanovuje vyhláška míru poklesu pracovní schopnosti 45 - 60 %. Posudková komise uvedla, že horní hranici rozmezí nemohla použít, protože žalobkyně plně nesplňovala daná funkční kritéria uvedená v této položce, neboť neměla v klinickém obrazu funkčně významné postižení více než dvou velkých kloubů. Dodala, že v tomto zvoleném rozmezí přihlížela i k ostatním komorbiditám.
26. V posudku posudková komise dále konstatovala, že již v interním nálezu MUDr. M. ze dne 28. 3. 2022 bylo vysloveno podezření na bechtěrevovu chorobu s nutností laboratorního a revmatologického vyšetření. Následně dne 20. 3. 2023 byla invalidizující diagnóza v Revmatologickém ústavu v Praze laboratorně i rentgenologicky žalobkyni potvrzena, s vysokou aktivitou onemocnění a s doporučenou biologickou léčbou.
27. Z posudku komise dále vyplývá, že na základě zhodnocení odborných nálezů, prostudování zdravotní dokumentace a vyhodnocení funkčních dopadů dominujícího onemocnění, jakož i na základě zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně specialistou z oboru interního lékařství a revmatologie a vyšetřením žalobkyně specialistou z oboru revmatologie při jednání posudkové komise, posudková komise konstatovala, že z funkčního hlediska byla naplněna kritéria pro invaliditu druhého stupně. Podle posudkové komise nebyla žalobkyně schopna vykonávat fyzicky těžké dělnické práce se zvedáním a přenášením těžkých břemen, práce ve strnulých polohách a v nepříznivých klimatických podmínkách. Obecně byla schopna vykonávat lehké pomocné práce ve zkráceném úvazku za výše uvedených podmínek. Dodala, že po započetí biologické léčby je předpoklad snížení aktivity onemocnění a celkové bolestivosti pohybového a axiálního ústrojí.
28. Na posudek posudkové komise reagovala žalovaná vyjádřením ze dne 15. 5. 2024, ve kterém upozornila na zjevnou chybu v psaní, neboť posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně nesprávně podle oddílu C, který je vyhrazen pro postižení měkké tkáně, přičemž položka 3d v oddílu C ani neexistuje. Dodala, že správně se mělo jednat o oddíl E, položku 3d. Žalovaná měla současně za to, že posudkový závěr byl mírně nadhodnocen a měl být hodnocen při dolní hranici stanoveného rozmezí, zohlednit stupeň vzdělání, dělnickou profesi a přidruženou CHOPN s celkovou hodnotou 50 %. Současně požádala o

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

vypracování doplňujícího posudku ohledně správnosti stanovení procentuální míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně.

29. S ohledem na výše uvedené námitky žalované, soud posudkovou komisi požádal o zajištění opravy posudkového závěru posudkové komise ze dne 15. 4. 2024 a vypracování doplňujícího posudku.
30. Z obsahu doplňujícího posudku posudkové komise soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 26. 8. 2024. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna. Posudková komise uvedla, že došlo k administrativnímu pochybení a pokles pracovní schopnosti žalobkyně posudková komise hodnotila podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 3d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu 55 %. Poznamenala, že při revizi posudku odhalila ještě jednu administrativní chybu, a to v datu osobního vyšetření žalobkyně při jednání dne 15. 4. 2024, kdy bylo chybně uvedeno datum 11. 4. 2023. Posudková komise k posouzení zdravotního stavu žalobkyně dále uvedla, že žalobkyně byla komplexně vyšetřena při jednání posudkové komise erudovanou odbornou lékařkou z oboru revmatologie. Posudková komise prostudovala celou zdravotní a spisovou dokumentaci a vzala v potaz i to, že žalobkyně v době žádosti o invalidní důchod byla dlouhodobě léčena v plicní ambulanci pro CHOPN III. na kombinované bronchodilatační terapii s komb. obstrukční a restriktivní ventilační poruchou s recidivujícím zánětlivým onemocněním plic léčeným antibiotiky. V důsledku toho nemohla být u žalobkyně započata biologická léčba a aktivita dominujícího onemocnění byla nadále stále vysoká. Dodala, že po aplikaci biologické léčby lze předpokládat snížení aktivity dominujícího onemocnění a zlepšení funkčních schopností, proto stanovila kontrolní lékařskou prohlídku na 1. 5. 2025.
31. Za podstatnou označila posudková komise skutečnost, že posudkový lékař LPS ani posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení žalobkyni osobně neviděli a nepřešetřili. Osobně byla žalobkyně vyslechnuta a odborně přešetřena až odbornou lékařkou při jednání posudkové komise. Na základě shora uvedeného posudková komise neshledala důvody pro změnu přijatého posudkového závěru.
32. Posudkoví lékaři posudkové komise tedy dospěli k závěru, že rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – dorzopatie a spondylopatie, položce 3d – ankylozující spondylitida, s těžkým funkčním postižením, ztuhnutí několika úseků páteře, silně aktivní proces nebo postižení všech úseků páteře s velmi těžkým omezením pohyblivost nebo stavu se ztuhnutím jednoho úseku páteře, omezeným rozvíjením hrudníku, fixovanou hrudní kyfózou a s funkčně významným postižením více než dvou velkých kloubů, stavu se středně těžkým omezením hybnosti, dlouhodobě aktivní proces, HAQ > 1,5, BASDAI > 4,0, přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti činí podle posudkové komise 55 %.
33. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 15. 4. 2024, ve znění doplnění ze dne 26. 8. 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, odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise dne 15. 4. 2024. Soud přitom pokládá předmětný posudek, ve znění jeho doplnění, za úplný, objektivní a přesvědčivý.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. T.

34. S výše popsaným závěrem posudkové komise se soud ztotožnil a za daného stavu věci neshledal potřebu, aby byl ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobkyně. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznikl ani žalovaná, ani samotná žalobkyně, poté co byly s citovaným posudkem a jeho doplněním seznámeny. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět další dokazování, koresponduje s ustálenou judikaturou soudů rozhodujících ve správním soudnictví (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003-50, publ. pod č. 150/2004 Sb. NSS, nebo ze dne 28. 8. 2003, č. j. 5 Ads 22/2003-48, či ze dne 12. 3. 2009, č. j. 3 Ads 143/2008-92).
35. S ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při svém rozhodování vycházela z neúplně zjištěného skutkového stavu (za hlavní podklad svého rozhodnutí vzala nesprávný posudek posudkové lékařky LPS ze dne 2. 1. 2023), což zakládá vadu řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s.
36. Soud proto napadené rozhodnutí pro vadu řízení ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) podle ustanovení § 78 odst. 1 a odst. 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle ustanovení § 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.
37. Vzhledem k tomu, že žalobkyně měla ve věci plný úspěch, soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. uložil žalované povinnost zaplatit jí do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku náhradu důvodně vynaložených nákladů řízení ve výši 194 Kč odpovídající vynaloženému poštovnému. Soudní poplatek žalobkyně nehradila, jelikož je předmětné soudní řízení ze zákona od poplatkové povinnosti osvobozeno. Jiné náklady žalobkyně nahradit nepožadovala, ani jí podle obsahu soudního spisu nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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

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

Ústí nad Labem 12. listopadu 2024

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce