



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci

žalobce: **Ing. D. K.**
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
 se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované (pracoviště Brno, Veverí 7, 602 00 Brno) ze dne 25. 2. 2019, č. j. X, o invalidní důchod,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 25. 2. 2019, č. j. X, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 21. 12. 2018, č. j. X (dále také jen „prvoinstanční rozhodnutí“) snížila žalobci od 22. 1. 2019 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), a to na podkladě posudku o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Havlíčkův Brod ze dne 30. 11. 2018 (dále jen OSSZ), podle kterého již žalobce není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 60%.

2. Žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 25. 2. 2019, č. j. X (dále také jen „napadené rozhodnutí“) žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila své prvoinstanční rozhodnutí. V odůvodnění uvedla, že přezkoumala prvoinstanční rozhodnutí v celém rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek, posoudila invaliditu žalobce a v tomto směru odkázala na nový posudek o invaliditě ze dne 18. 2. 2019, vypracovaný pro účely námitkového řízení, dle kterého je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 50%. Žalovaná v rozhodnutí vyjmenovala, z jakých odborných lékařských nálezů lékař Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Brno (dále také jen lékař ČSSZ) při novém posouzení vycházel (strana 2 napadeného rozhodnutí) a k jakým skutkovým zjištěním dospěl (uveden diagnostický souhrn onemocnění žalobce). Lékař ČSSZ uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kapitole III** (poruchy imunity, anemie, poruchy koagulace, krvácivé stavy), **oddílu B** (anemie, poruchy koagulace, krvácivé stavy), **položce 3d** (anemie-těžké postižení, se závažnými projevy, hemoglobin pod 80g/l, jiné orgánové komplikace, opakovaná potřeba transfuzí, imunosuprese, podstatné snížení celkové výkonnosti, výkon některých denních aktivit značně omezen) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rámci daného rozpětí 50-70% na dolní hranici 50%, která se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění. Takto stanovená konečná míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá invaliditě druhého stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
3. K námitkám žalobce, který nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu (doložil nálezy o podávaných transfuzích a zejména namítal, že transfuze mu nejsou podávány 4x ročně, ale 4x měsíčně), žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je i nadále porucha krvetvorby vedoucí k anemii – konstituční aplastická Diamondova-Blackfanova anemie. Konstatovala, že z důvodu uvedeného onemocnění u žalobce došlo v lednu 2014 k těžké anemizaci s nutností transfuzní léčby pro útlum erytropoézy, etiologie je nejasná, zvažována byla i transplantace kmenových buněk, což zatím žalobce odmítá. V průběhu roku 2015 byla změněna medikace, přetrvává únava, dušnost. Žalovaná dále uvedla, že k 30. 11. 2018, tj. ke dni posouzení na OSSZ Havlíčkův Brod byly doloženy pouze 2 lékařské nálezy z Hematologicko-onkologické kliniky FN Olomouc ze dne 9. 8. 2018 a 22. 11. 2018, které vedly lékařku OSSZ k závěru, že aplikace transfuzí jsou pouze 4x ročně. Vyšší četnost transfuzí nedokládal ani nález praktického lékaře. Není rovněž zřejmé, proč žalobce v té době nedoložil další nálezy. Z nálezů doložených žalobcem v rámci námitkového řízení lékař žalované učinil závěr, že hodnoty hemoglobinu oscilují kolem 80g/l, žalobce nemá orgánové komplikace, nemá závažné projevy onemocnění, nejedná se o podstatné snížení celkové výkonnosti (s úlevami žalobce pracuje v polovičním úvazku). Od minulého posouzení je dle žalované rovněž patrná dlouhodobá stabilizace stavu umožňující výkon práce v polovičním úvazku již od dubna 2015, proto byla při posouzení v rámci námitkového řízení stanovena míra poklesu pracovní schopnosti jen na spodní hranici daného rozmezí, tj. nově na 50%. Na výsledném posouzení se tak ničeho nemění, neboť zjištěná míra poklesu pracovní schopnosti nadále odpovídá invaliditě toliko druhého stupně. Žalovaná poznamenala, že dosud nebyly vyčerpány

veškeré lékařské možnosti k ovlivnění zdravotního stavu žalobce, který odmítl možnost transplantace kmenových buněk. Žalovaná shrnula, že k návrhu žalobce byl jeho zdravotní stav komplexně posouzen s odborným lékařským závěrem, že z důvodu zjištěné konečné míry poklesu pracovní schopnosti ve výši 50% jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, a proto námitky jako nedůvodné zamítla.

I. Obsah žaloby

4. V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Uvedl, že nezpochybňuje závěr lékaře ČSSZ o stanovení rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, rozhodnutí však považuje za skutkově nesprávné a nezákonné, pokud jde o stanovení jen druhého stupně invalidity. Shrnuje, že v prvním roce jeho života mu byla diagnostikována Diamond-Blackfanova anemie (dále také jen „DBA“), tj. vzácná vrozená anemie s čistou aplazií červené krevní řady. Popsal charakteristiku a projevy uvedeného onemocnění. V jeho případě došlo v lednu 2014 k náhlému zhoršení zdravotního stavu s kritickou hodnotou hemoglobinu 47. Po roce v pracovní neschopnosti mu byl přiznán invalidní důchod třetího stupně. Uvedl, že užíval a stále užívá kortikoidy a další léky a každých 14-17 dnů mu jsou podávány 2 transfuzní jednotky erymasy (vždy pokles hemoglobinu pod hodnotu 80). Namítl, že od té doby se jeho zdravotní stav nezměnil. Z uvedeného důvodu zpochybňuje závěr lékaře ČSSZ ze dne 18. 2. 2019, kterým byla stanovena konečná míra poklesu jeho pracovní schopnosti jen o 50%. K argumentu lékaře ČSSZ a žalované, že nemá orgánové komplikace, ani závažné projevy onemocnění, nejedná se ani o podstatné snížení celkové výkonnosti (s úlevami pracuje v polovičním úvazku), namítl, že pracovní úlevy jsou de facto důsledkem snížení jeho celkové výkonnosti. Pracuje ve firmě svého otce, který mu (na rozdíl od jiných zaměstnavatelů) umožňuje flexibilní pracovní dobu. Pravidelně je každých 14 dní uvolňován k lékaři, podání dvou transfuzí zabere vždy celý pracovní den. Navíc je 3 – 4 dny před transfuzí je unavenější, zadýchává se, práci (účetní asistent) si může rozdělit dle svého uvážení.
5. Dále žalobce zpochybnil závěry žalované o vývoji jeho rozhodujícího onemocnění a léčby. Uvedl, že DBA je vzácné onemocnění krvetvorby, při němž hodnoty hemoglobinu neoscilují kolem 80g/l, nýbrž neustále klesají, proto u něho přetrvává transfuzní závislost. Je přesvědčen, že uvedené skutečnosti jsou závažnými projevy onemocnění. Žalobce připustil, že transplantaci zatím odmítl, ale proto, že mu ošetřujícím i odborným lékařem bylo sděleno, že je to poslední možnost léčby (a riziková), pokud jiná léčba nezabírá. Při transfuzní závislosti mu hrozí přetížení železem, transplantace proto přichází v úvahu tehdy, až mu přestanou zabírat léky na snižování železa. Žalobce uzavřel, že oproti roku 2014 se jeho zdravotní stav nezlepšil, z předložené odborné zdravotní dokumentace naopak vyplývá progresse jeho zdravotních potíží. Žalobce k žalobě doložil velké množství lékařských zpráv z transfuzního oddělení, hematologické poradny Nemocnice Havlíčkův Brod z roku 2018.
6. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Skutkové a právní závěry krajského soudu

7. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.
8. V přezkumném řízení soud konstatoval k důkazu z lékařské dokumentace OSSZ Havlíčkův Brod posudek o zdravotním stavu žalobce ze dne 30. 11. 2018, v němž po uvedení diagnostického souhrnu onemocnění žalobce a odborných lékařských nálezů, z nichž bylo při posouzení jeho zdravotního stavu vycházeno, byl učiněn lékařkou OSSZ závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce

s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole III, oddílu B, položce 3d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila dle uvedené položky (50-70%) ve středním pásmu na 60%, která se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění. Dle učiněného závěru je žalobce i nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.

9. V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Brno, ze dne 18. 2. 2019 (nový posudek o invaliditě), je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení a závěr je uveden výše v části popisující odůvodnění napadeného rozhodnutí.
10. V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen „PK MPSV“ nebo „PK“ nebo „posudková komise“), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
11. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 14. 8. 2019, za přítomnosti žalobce. PK zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře, žalobcem doložených lékařských zpráv z hematologické poradny a na základě vlastních poznatků (žalobce byl při jednání vyšetřen odborným lékařem). Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce Diamondovou-Blackfanovu anemii, steroidsenzitivní formu bez průkazu mutace RPS19 a bez jiných orgánových komplikací. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly III, oddílu B, položky 3d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 60% (tj. ve shodě s lékařkou OSSZ Havlíčkův Brod). Dle uvedeného závěru zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí odpovídá invaliditě druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.
12. Při jednání dne 16. 1. 2020 soud provedl důkaz výše citovaným posudkem PK MPSV (a konstatoval předchozí posudky OSSZ a lékaře ČSSZ). Žalobce zopakoval své výhrady k dosavadnímu posouzení svého zdravotního stavu, a tedy i k posudku PK MPSV ze dne 14. 8. 2019. Namítal, že z důvodu častých návštěv lékařů má problém si najít stabilní zaměstnání a plně se zařadit do pracovního procesu. To je mu částečně umožněno jen díky tomu, že pracuje ve firmě svého otce, který má pro jeho úlevy v zaměstnání pochopení. V současné době se mu navíc zkrátily intervaly docházek na transfuze ze dvou a půl týdne na dva týdny. Z dlouhodobého hlediska má jeho onemocnění zhoršující se tendenci. Je proto přesvědčen o tom, že jeho zdravotní stav i nadále odpovídá invaliditě třetího stupně. Namítl, že od roku 2014, kdy mu byla přiznána invalidita třetího stupně, se jeho zdravotní stav nezměnil. Uvedl, že již při posouzení lékařkou OSSZ bylo mylně vycházeno z toho, že na transfuze dochází čtyřikrát do roka,

zatímco je podstupuje dvakrát do měsíce. Navrhl, aby jeho zdravotní stav byl přezkoumán jinou posudkovou komisí MPSV.

13. Uvedenému návrhu krajský soud vyhověl, neboť dospěl k závěru, že jako medicínský laik není na podkladě dosud vypracovaných posudků sto přesvědčivě vyvrátit žalobní námitku o tom, zda zdravotní stav žalobce je či není dlouhodobě stabilizován, a zda se od roku 2014 natolik zlepšil, že se již nejedná o invaliditu třetího stupně. Požádal proto PK MPSV s pracovištěm v Praze o vypracování tzv. srovnávacího posudku. Ten byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 8. 7. 2020, za přítomnosti žalobce. PK zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, k dispozici měla veškerou spisovou zdravotní dokumentaci žalobce a odborné nálezy z hematologické poradny (citované výše). Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce vrozené hematologické onemocnění typu DBA, zpočátku se jednalo o steroidsenzitivní formu (tedy reagující na podávání steroidů), ale postupně se ztrácející se odpovědí na léčbu kortikoidy, a s rozvojem pravidelné závislosti na podávání krevních transfuzí od roku 2014. PK konstatovala, že od roku 2019 zjistil hematolog další zvýšení transfuzní závislosti, z původních tří týdnů žalobce musí podstupovat transfuzi erymasy každé dva týdny, vždy mu jsou podávány dvě dávky najednou, jedná se tedy o spotřebu 4 erymas do měsíce. Při poklesu hemoglobinu pod 80 se objevují projevy anemického syndromu – únava, a námahová dušnost, v tomto stavu není schopen pracovat. V důsledku chronické transfuzní léčby dochází ke stálému přetěžování organismu železem s potenciální orgánovou toxicitou (zatím neprokázanou).
14. PK uvedla, že při zavedené rozsáhlé léčbě (erymasy, imunosuprese kortikoidy) bylo dosaženo dílčí stabilizace, která žalobci umožňovala dlouhodobě zvládat fyzicky nenáročnou práci ve flexibilním úvazku. Avšak vzhledem ke zhoršování zdravotního stavu, kde subjektivní potíže žalobce kolerují se zjišťovanými zhoršujícími se laboratorními hodnotami a nakonec i se změnou, eventuálně navýšením substituční léčby, se rozsah pracovní způsobilosti zmenšuje. Nedá se proto hovořit o zlepšení, trvalejší stabilizaci či o adaptaci pacienta na dané postižení, což jsou kritéria, která je nutná prokázat při snižování stupně invalidity. PK odůvodnila, že posudkový závěr OSSZ se odvíjí od mylného zjištění, že žalobce k dosažení stabilizace zdravotního stavu potřebuje dostat 3-4 krevní transfuze do roka, namísto do měsíce.
15. PK MPSV v Praze stanovila **procentní míru poklesu pracovní schopnosti** shodně s přechozími posudkovými orgány podle kapitoly III, oddílu B, položky 3d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ale z důvodů výše uvedených (nejedná se o zlepšení ani o trvalejší stabilizaci zdravotního stavu) na horní hranici **70%**. Dle uvedeného závěru **byl žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nadále bez přerušení invalidní podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp, šlo o invaliditu třetího stupně**.
16. Žalobce se ztotožnil se závěry posudku PK v Praze a navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení, náklady řízení nežádal. Žalovaná ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu, náklady řízení nežádala.
17. Krajský soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná**.
18. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

19. V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
20. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 1 rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než 1 rok (§ 26 zdp).
21. Podle ustanovení § 39 odst. 4 zdp se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
22. Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje se posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).
23. Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
24. Je-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 (odst. 3 cit. ustanovení).
25. V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení

horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

26. V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.
27. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvoinstančním rozhodnutím byla žalobci od 22. 1. 2019 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s odůvodněním, že je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp z důvodu zjištěné míry poklesu pracovní schopnosti o 60%. V řízení před krajským soudem bylo posudkem PK MPSV v Praze ze dne 8. 7. 2020, který soud nechal vypracovat z důvodu důvodných a lékařskými zprávami doložených námitek žalobce, prokázáno, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí (25. 2. 2019) i nadále invalidní pro invaliditu třetího stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem stanovena ve výši 70%, což odpovídá invaliditě třetího stupně. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK MPSV v Praze, který se liší od posouzení lékařem OSSZ a lékařem ČSZS v námitkovém řízení (co do zjištěného stupně invalidity), z nichž žalovaná vycházela při svém rozhodování. Tento posudek se liší i od posudku PK MPSV v Hradci Králové.
28. Posudek PK MPSV v Praze soud považuje za objektivní a přesvědčivý (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20 ohledně testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku) posudek obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobce a jeho rozhodujícího onemocnění, podrobně hodnotí odborné hematologické nálezy a potvrzuje zásadní námitku žalobce, že lékařka OSSZ svůj závěr o stabilizaci zdravotního stavu odvíjela od mylného zjištění, že žalobce podstupuje 3-4 krevní transfuze do roka, namísto do měsíce (viz odůvodnění výše).
29. Podle § 41 odst. 3 zdp se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.
30. Podle § 56 odst. 1 zdp zjistí-li se, že a) nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen, b) důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Důchod nebo jeho zvýšení se přitom doplatí nejvýše pět let nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na důchod nebo jeho zvýšení; pro běh této lhůty platí § 55 odst. 2 věta druhá a třetí obdobně. Důchod nebo jeho zvýšení se však doplatí ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží, v

případě, že důchod nebyl přiznán nebo byl vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, v důsledku nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení, c) důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplácen, d) důchod byl neprávem přiznán nebo vyplácen od dřívějšího data, než od jakého důchod nebo jeho výplata náleží, důchod se přizná ode dne, od něhož náleží, nebo se nárok na výplatu stanoví ode dne, od něhož výplata náleží, e) **se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).**

31. Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správními orgány došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit žalobou napadené rozhodnutí žalované podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci jinak, než žalovaná v původním správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem, tedy, že žalobce byl invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp bez přerušení. V tomto směru žalovaná provede změnu prvoinstančního rozhodnutí tak, že žalobci obnoví výplatu invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně a rozhodne o doplatku invalidního důchodu za dobu od jeho snížení do obnovení výplaty.
32. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

IV. Náklady řízení

33. Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s. Úspěšná žalobce by měla právo na náhradu nákladů řízení před soudem proti žalované, která ve věci úspěch neměla. Žalobce však žádné náklady řízení nepožadovala, a proto soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na jejich náhradu.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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 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.

Hradec Králové 3. září 2020

JUDr. Ivona Šubrtová v. r.
samosoudkyně