



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **M. B., X**
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 3. 2019, č. j. X,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 19. 3. 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. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), odeslanou dne 2. 5. 2019, domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 19. 3. 2019, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná v řízení o jeho námitkách změnila své rozhodnutí ze dne 8. 2. 2019, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že prvním výrokem zamítla pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 30. 6. 2019 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) žalobcovu žádost

ze dne 15. 10. 2018 o přiznání invalidního důchodu a druhým výrokem podle § 56 odst. 1 písm. c) a § 39 odst. 1 žalobci od 8. 5. 2019 odňala invalidní důchod.

2. Žalobce namítl, že závěr posudkového lékaře žalované, že jeho pracovní schopnost poklesla jen o 10 %, neodpovídá jeho skutečnému zdravotnímu stavu. Uvedl, že v únoru a dubnu 2018 prodělal opakovanou c. m. p. s postižením levých končetin a v listopadu 2018 se u něj objevily opakované částečné motoricky epileptické záchvaty levých končetin. Z neurologického hlediska došlo ke změnám, které jsou znatelné na vyšetřeních počítačovou tomografií. Přetrvává u něj slabost levých končetin, resp. obou dolních končetin a vedle toho ještě trpí tzv. syndromem zmrzlého ramene. S ohledem na uvedené skutečnosti žalobce není schopen pracovat delší dobu, trpí stavy únavy a vyčerpání a musí často odpočívat. Posudkový lékař podle žalobce řádně nezkoumal jeho zdravotní stav. Žalobce ani nedostal náhradní termín jednání u posudkového lékaře, když se z termínu, k němuž byl předvolán, musel omluvit z důvodu probíhajících rehabilitací, které se zkomplikovaly záchvatem. K žalobě žalobce přiložil též početné lékařské zprávy z oborů ortopedie, chirurgie, neurologie, psychiatrie a rehabilitačního lékařství, které mají dokládat jeho skutečný zdravotní stav.
3. Žalovaná ponechala rozhodnutí na výsledku dokazování a na úvaze soudu s tím, že navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 335/2018 Sb. (dále jen „organizační zákon“).
4. K nařízenému jednání se žalobce bez omluvy nedostavil. Žalovaná pak s ohledem na výsledky posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí MPSV ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že dne 15. 10. 2018 byla se žalobcem sepsána na Okresní správě sociálního zabezpečení N. (dále jen „OSSZ“) žádost o přiznání invalidního důchodu od data skončení výplaty nemocenských dávek. Posudkem posudkové lékařky OSSZ ze dne 16. 12. 2018, který vycházel ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře, lékařských zpráv z neurologie ze dne 6. 8. 2018 a 5.–7. 11. 2018 a z interny ze dne 18. 8. 2018 a z profesního dotazníku žalobce, bylo v nepřítomnosti žalobce shledáno, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a jeho rozhodující příčinou je opakující se částečný pohybový epileptický záchvat levé dolní končetiny, naposledy zaznamenaný v listopadu 2018. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl stanoven podle položky 4b (Částečně kompenzovaná epilepsie) kapitoly VI přílohy k vyhlášce 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 (vyhláška o posuzování invalidity), na 40 % a jako den vzniku invalidity byl určen 7. 11. 2018. Vedle epilepsie byl u žalobce zjištěn i stav po recidivující c. m. p. s postižením levostranných končetin v únoru a dubnu 2018 s nevýrazným levostranným ochrnutím a tzv. hemiparetickou chůzí (levá noha během chůze opisuje půlkruh kolem své osy), avšak důvody pro aplikaci § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity nebyly shledány. Bylo též zmíněno, že režimová opatření spjatá s diagnózou epilepsie mají nepříznivý dopad na pracovní schopnost žalobce, který je profesí t. (naposledy o. k.), protože nyní nesmí řídit motorová vozidla, nesmí pracovat ve výškách, u otevřených strojů a ani ve směnném provozu. Žalovaná s odkazem na závěry posudku rozhodnutím ze dne 8. 2. 2019 přiznala žalobci invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

6. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž obdobně jako v žalobě poukázal na dvě prodělané c. m. p., opakovaný epileptický záchvat, přetrvávající slabost dolních končetin a zhoršení hybnosti levé ruky v důsledku syndromu zmrzlého ramene a k nimž přiložil další lékařské zprávy. Posudek posudkové lékařky žalované ze dne 7. 3. 2019 vypracovaný v jeho nepřítomnosti s ohledem na jeho omluvu z jednání v důsledku probíhající rehabilitace však po přihlédnutí k žalobcem předloženým novým lékařským zprávám závěry posudkové lékařky OSSZ nepotvrdil, naopak bylo shledáno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po recidivující c. m. p. s nevýrazným levostranným ochrnutím a hemiparetickou chůzí odpovídající pouze minimálnímu funkčnímu poškození podle položky 1a kapitoly VI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž se stanoví pokles pracovní schopnosti jen o 10 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Další zdravotní poškození v podobě opakujícího částečného pohybového epileptického záchvatu levé dolní končetiny, stavu po zlomenině levého kotníku v únoru 2017, syndromu zmrzlého ramene a následků závislosti na nikotinu a pravidelného požívání alkoholu nebyly považovány za důvod aplikace § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková lékařka uvedla, že částečné epileptické záchvaty nesplňují kritérium dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť po zavedení antiepileptického režimu a příslušné medikaci lze předpokládat úpravu stavu. Pokud by obtíže přetrvávaly, bylo by možné zdravotní stav zhodnotit znovu v časovém odstupu. Žalovaná následně napadeným rozhodnutím ze dne 19. 3. 2019, které bylo žalobci doručeno dne 26. 3. 2019, změnila prvostupňové rozhodnutí tak, že prvním výrokem zamítla žalobcovu žádost o přiznání invalidního důchodu a druhým výrokem žalobci od 8. 5. 2019 invalidní důchod odňala, přičemž odůvodnění svého rozhodnutí opřela o závěry lékařského posudku své posudkové lékařky a připomínku ustanovení § 88 odst. 8 organizačního zákona, jež ji opravňuje změnit prvostupňové rozhodnutí i v neprospěch osoby podávající námitky. Datum odnětí invalidního důchodu pak odůvodnila nemožností jeho odnětí za dobu, za niž již byl invalidní důchod vyplacen.
7. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba je důvodná.
8. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v P. ze dne 18. 9. 2019, který si vyžádal. Z posudku zjistil, že ačkoliv byl pozván, žalobce se z jednání posudkové komise omluvil, a nebyl proto přítomen jednání. Posudková komise v posudku zohlednila mj. veškeré k žalobě přiložené lékařské zprávy s výjimkou (v zásadě) nejstarších lékařských zpráv z neurologických hospitalizací, resp. vyšetření ze dne 16.–22. 2. 2018, 18.–27. 4. 2018 a 6. 8. 2018. Podle posudkové komise, jejímž členem byla i odborná lékařka z oboru neurologie, byl žalobce od 7. 2. 2019 (a tedy i k datu vydání napadeného rozhodnutí) invalidní v prvním stupni. Příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo sice shodně s posudkovou lékařkou žalované určeno nevýrazné levostranné poškození končetin jako důsledek recidivujících m. p. (naposledy v dubnu 2018), poškození však bylo vyhodnoceno již jako lehké funkční poškození a míra poklesu pracovní schopnosti žalobce byla stanovena na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí pro položku 1b kapitoly VI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ve výši 35 % s tím, že se jedná o maximalistické hodnocení i s přihlédnutím k ostatním onemocněním a dělnické profesi žalobce, pročez k uplatnění § 3 vyhlášky o posuzování invalidity již nebyl shledán posudkově medicínský důvod. Posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl stav po

opakovaných c. m. p. již dlouhodobě stabilizován s přetrvávajícím lehkým oslabením levé ruky s horší jemnou motorikou a přetrvávajícím okrajovým oslabením svalů zvedajících levou nohu (peroneálních) a v oblasti holeně (tibiálních), zřejmě částečně i následkem úrazu kotníku v minulosti. Syndrom zamrzlého ramene i epileptický záchvat v listopadu 2018 nebyly v té době ještě dlouhodobého charakteru a existoval u nich předpoklad úpravy stavu léčbou v nadcházejícím období. Psychiatrické vyšetření pak sice zjistilo přítomnost poruchy přizpůsobení na zdravotní a sociální problematiku, nebyly však zjištěny ztráta orientačních schopností, známky psychotického postižení apod.

9. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 písm. a) téhož ustanovení se jedná o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %.
10. Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.
11. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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.
12. Z § 56 odst. 1 písm. d) a c) zákona o důchodovém pojištění vyplývá, že zjistí-li se, že po přiznání invalidního důchodu se změnila skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, důchod se sníží nebo odejme ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
13. Námitky uplatněné žalobcem proti napadenému rozhodnutí spočívají převážně ve zpochybnění závěrů lékařského posouzení jeho zdravotního stavu lékařskou posudkovou službou žalované. Nárok na invalidní důchod je totiž podmíněn zdravotním stavem pojištěnce, a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Soud předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 organizačního zákona zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány MPSV. I tento posudek nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí [srov. např. rozsudky Nejvyššího správního

soudu (dále jen „NSS“) ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publikovaný pod č. X Sb. NSS, nebo ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; rozhodnutí jsou dostupná na www.X.cz].

14. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a v požadavku, aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle zdravotního postižení s největším dopadem na pokles pracovní schopnosti pojištěnce s přihlédnutím k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
15. Soud při zjišťování zdravotního stavu a příčin zdravotního postižení žalobce vycházel z posudku posudkové komise MPSV. Posudková komise vycházela z úplných podkladů včetně lékařských zpráv, které žalobce přiložil k žalobě. Pokud v jejím posudku nebyly zmiňovány závěry tří nejstarších lékařských zpráv z oboru neurologie, soud konstatuje, že jejich závěry jsou opakovaně citovány v lékařských zprávách z pozdějšího data, jež posudková komise výslovně zmínila, přičemž i z obsahu posudku je zjevné, že posudková komise se zjištěními neurologů z roku 2018 pracovala. Posudek posudkové komise řádně hodnotí jak relativně mírné následky již stabilizovaného, a proto rozhodujícího onemocnění, tak i jeho souběh s dalšími, v rozhodné době ještě neustálenými onemocněními, včetně jejich zvýšených dopadů s ohledem na profesi žalobce, jež promítá v navýšení stanoveného poklesu pracovní schopnosti na samu horní mez vyhláškou stanoveného rozmezí. Toto hodnocení podle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a logické správnosti, a soud proto převzal jeho odborné závěry a po provedeném dokazování dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo v době vydání napadeného rozhodnutí lehké funkční postižení vyvolané c. p. m., jemuž odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti žalobce o 35 %, což již (hraničně) odpovídá prvnímu stupni invalidity podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Je tak zřejmé, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného zjištění, že výsledná míra poklesu pracovní schopnosti žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila pouhých 10 %. Žalobou napadené rozhodnutí se tedy opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav, neboť funkční dopady zdravotního postižení žalobce byly vyšší. Na druhou stranu nic nenasvědčuje tomu, že by omezení

žalobce vyvolané jeho onemocněním bylo natolik vysoké, aby odůvodňovalo druhý stupeň invalidity, jež se svými námitkami domáhal.

16. Krajský soud proto napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V tomto řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobce na invalidní důchod a vezme při tom v úvahu posudek zpracovaný Posudkovou komisí MPSV v P. ze dne 18. 9. 2019, podle nějž v případě žalobce došlo ke vzniku invalidity dne 7. 2. 2019 a pokles pracovní schopnosti činil 35 %. Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
17. Vzhledem k tomu, že žalovaná musí v řízení vycházet ze skutkového stavu ke dni vydání (nového) rozhodnutí o námitkách, není ani vyloučeno, že přistoupí k doplňujícímu posouzení zdravotního stavu žalobce, v němž již bude moci v případě, že nedošlo v mezidobí k ústupu obtíží vyvolaných epileptickými záchvaty, popř. v důsledku syndromu zmrzlého ramene, přihlédnout i k dříve plně nezhodnotitelným funkčním omezením plynoucím z těchto onemocnění, a to včetně zcela zásadních důsledků protiepileptických režimových opatření v podobě zákazu práce s otevřenými pracovními stroji či ve výškách a zákazu řízení motorových vozidel pro uplatnitelnost v jeho dosavadní profesi t. a t.
18. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobci, který byl ve věci úspěšný, žádné významné náklady v řízení před soudem nevznikly. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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, 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.

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 3. června 2020

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce