



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **A. K., narozená X**
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 12. 2018, č. j. X,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 7. 12. 2018, 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. Žalobkyně 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 25. 1. 2019 domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 7. 12. 2018, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla její námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 17. 10. 2018, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2018 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) snížila žalobkyni od 24. 11. 2018 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení M. B. (dále jen „OSSZ“) ze dne 25. 9. 2018, podle něhož již není žalobkyně invalidní pro invaliditu třetího stupně, nýbrž jen pro invaliditu stupně druhého, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu měla její pracovní schopnost poklesnout jen o 50 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

2. Žalobkyně sdělila, že je absolventkou gymnázia s následnou sociálně právní nástavbou, ukončenou v roce 1982. Pracovala jako referentka a hospodářka. Od roku 1995 do roku 2017 (kdy jí byl přiznán plný invalidní důchod) pracovala jako sociální pracovnice, referentka na plný úvazek. Uvedla, že léčena s diabetes je od roku 1991, od roku 2002 se léčí s diabetickou retinopatií (tj. poškozením krevních cév vyživujících sítnici) obou očí, tedy 16 let, a za uvedenou dobu se jí značně zhoršil zrak. O invalidní důchod žádala poprvé v roce 2013 po dlouhodobých problémech se zrakem a psychikou, ale invalidní důchod jí toho času přiznán nebyl. Po pěti letech, kdy došlo k dalšímu zhoršení zraku i úzkostných stavů, znovu požádala o přiznání invalidního důchodu a byl jí přiznán ve III. stupni. Shrнула, že v současné době je již omezena ve všech denních činnostech, při pohybu na ulici je nejistá, bez zvláštních kompenzačních pomůcek nemůže číst vůbec a s kompenzačními pomůckami jen v omezené míře, není schopna cestovat dopravními prostředky ani sama řídit automobil, bydlí na vesnici a svoji původní profesi vykonávat nemůže. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem, ke kterému došel posudkový lékař OSSZ, že její zdravotní stav nelze hodnotit podle položky 2d kapitoly IV 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), ale že je namístě volit položku 6d kapitoly VII (oční postižení). Žalobkyně nesouhlasila se závěry žalované, že původní posouzení jejího zdravotního stavu bylo značně nadhodnoceno a že poškození zraku není způsobeno diabetem, nýbrž se má jednat o oční vadu. Žalobkyně naopak tvrdila, že diabetes je příčinou poškození jejího zraku, a navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
3. Žalovaná navrhla správnost posouzení zdravotního stavu žalobkyně přezkoumat a 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. 195/2017 Sb. (dále jen „organizační zákon“). Konstatovala, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.
4. V průběhu jednání žalobkyně setrvala na podané žalobě a poukázala na to, že se ztotožňuje s posudkem, který byl soudem vyžádán od posudkové komise MPSV, jelikož její zrak se neustále zhoršuje a i lékaři se shodují na tom, že zlepšení zraku nelze očekávat. Žalovaná ponechala s ohledem na tentýž posudek rozhodnutí na úvaze soudu.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyni byl rozhodnutím žalované ze dne 13. 12. 2017 podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění přiznán od 1. 10. 2017 invalidní důchod pro invaliditu III. stupně s tím, že podle posudkové lékařky OSSZ bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v položce 2d kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (těžké funkční postižení diabetem) hodnocené poklesem pracovní schopnosti na horní hranici vyhláškou stanoveného intervalu, tj. o 60 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky tato hodnota dále zvýšena o 10 procentních bodů, a celkově tak činila 70 %, a to trvale.
6. Dne 25. 9. 2018 provedla posudková lékařka OSSZ v nepřítomnosti žalobkyně mimořádnou kontrolní lékařskou prohlídku invalidity se závěrem, že žalobkyně je invalidní jen ve druhém stupni, neboť pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 50 %. U

žalobkyně byla zjištěna dominantní oboustranná diabetická retinopatie léčená od roku 2002 s opakovaným krvácením do pravého oka s následkem v podobě praktické ztráty vidění na jedno oko, na pravém oku je zachována jen schopnost rozeznat pohyb prstů před okem, na levém oku dosahuje zraková ostrost 0,33 (6/18), ovšem je postiženo centrální vidění a jsou přítomny i další poruchy, přičemž oboustranně byl zjištěn též šedý zákal, vpravo již byl operován. Žalobkyně trpí též diabetem mellitus I. typu méně uspokojivě kompenzovaným inzulinovou léčbou bez stavů bezvědomí či dokladovaných hospitalizací pro interní příčiny. Souběžně pak trpí též úzkostnými stavy s významnou poruchou přizpůsobení a letitými subjektivními stesky nedoprovázenými objektivním významnějším zhoršováním zdravotního stavu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo podle posudkové lékařky OSSZ zdravotní postižení uvedené v kapitole VII položce 6 písm. d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity v podobě praktické jednostranné slepoty doprovázené zhoršením vidění reálně vidícího oka s nutností užití pomůcek, aniž by se však jednalo o úplnou či praktickou slepotu se ztrátou orientace podle platné legislativy. Jako odpovídající byla určena míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí v rozsahu 50 %. Samotné onemocnění diabetem nevede ke zhoršování dalších komplikací, a proto nebyl stanoven za rozhodující příčinu poklesu pracovní schopnosti, třebaže nepochybně je původní příčinou vzniklé poruchy zraku. Dosavadní posudkové hodnocení považovala posudková lékařka OSSZ za značně nadhodnocené.

7. S odkazem na závěr posudku lékařky OSSZ žalovaná vydala dne 17. 10. 2018 prvostupňové rozhodnutí, kterým žalobkyni od 24. 11. 2018 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Žalobkyně toto rozhodnutí napadla námitkami, v nichž uvedla, že s vydaným rozhodnutím nesouhlasí. Žalobkyně nesouhlasila ani se závěrem, že diabetes není vlastní rozhodující příčinou poškození zraku. Sdělila, že s diabetem se léčí od roku 1991, tedy 16 let a za tu dobu došlo ke značnému zhoršení jejího zraku. Dále uvedla, že poprvé žádala o invalidní důchod v roce 2013 po problémech se zrakem a psychikou, ale invalidní důchod jí byl přiznán až v roce 2018, kdy došlo k dalšímu zhoršení zraku a psychických problémů. Tehdy jí byl přiznán třetí stupeň invalidity. Žalobkyně trvala na tom, že poškození zraku je způsobeno diabetem a nejedná se o oční vadu. Sdělila, že je omezena ve všech denních činnostech, při pohybu na ulici je nejistá, nemůže číst bez zvláštních kompenzačních pomůcek, není schopna cestovat veřejnými dopravními prostředky, nemůže řídit auto ani vykonávat svoji původní profesi. Žádala proto o opětovné posouzení svého zdravotního stavu.
8. Posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 28. 11. 2018, v němž na základě jednání za osobní přítomnosti žalobkyně a zdravotní dokumentace praktické lékařky ze dne 9. 8. 2018, lékařských zpráv oftalmologa ze dne 25. 7. 2018, ze dne 24. 10. 2018 a ze dne 14. 11. 2018 a lékařské zprávy psychiatry ze dne 8. 11. 2018 uzavřela ve shodě s posudkovou lékařkou OSSZ, že je žalobkyně od 25. 9. 2018 skutečně invalidní jen ve druhém stupni. Její pracovní schopnost měla poklesnout jen o 50 %, přičemž příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v položce 6d kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity v podobě postižení zraku při základním onemocnění diabetem mellitus 2. typu. Žalobkyně prodělala opakovaně krvácení do pravého oka, u něž nastala praktická nevidomost (schopnost vnímat pouze pohyb před okem), zatímco na levém oku je výrazně postižena zraková ostrost, která

kolísá mezi 0,16 až 0,33 (při posledním vyšetření byla určena hodnota 0,24), což odpovídá rozhraní středně těžkého až těžkého postižení. Pro invaliditu třetího stupně by bylo nutné stav žalobkyně hodnotit podle položky 2a kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako praktickou nevidomost obou očí, což však vyžaduje pokles zrakové ostrosti až na 0,02, tedy hodnotu, kterou žalobkyně nesplňuje, nebo podle položky 2e kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako zvlášť těžké funkční postižení diabetem mellitus, u kterého se předpokládají souběžná postižení několika systémů (poruchy zraku, ledvin, nervů, syndrom diabetické nohy), což u žalobkyně také není dáno. Při hodnocení onemocnění jako postižení diabetem mellitus by posudková lékařka přistoupila k hodnocení zdravotního postižení podle položky 2d kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jako těžkého funkčního postižení, neboť u žalobkyně je přítomno těžké postižení zraku, u kterého přichází do úvahy hodnocení v rozpětí poklesu pracovní schopnosti mezi 50 a 60 %. Posudková lékařka konstatovala, že posudkové hodnocení v roce 2017 bylo proklientské a nadhodnocené, žalobkyně byla během jednání v jednacím místnosti schopna běžné chůze bez potřeby kompenzačních pomůcek nebo doprovodu. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 7. 12. 2018 námitky žalobkyně zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že zdravotní stav žalobkyně od 25. 9. 2018 odpovídá druhému stupni invalidity. Napadené rozhodnutí žalobkyně převzala dne 17. 12. 2018.

9. 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.

10. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 8. 8. 2019. Posudková komise, jejímž členem byla i odborná lékařka z oboru interního lékařství, vyšla při svém hodnocení především z doložených lékařských zpráv z oční ambulance (vyšetření ze dne 24. 10. 2018, 14. 11. 2018, 25. 7. 2018, 30. 8. 2017, 12. 7. 2019 a ze dne 16. 5. 2019), z psychiatrické ambulance (vyšetření ze dne 8. 11. 2018 a ze dne 29. 5. 2017) a z diabetologické ambulance (vyšetřena dne 24. 1. 2017 a dne 30. 11. 2018) a z vlastního vyšetření žalobkyně. K dopadům onemocnění identifikovaných již předchozími posudkovými lékaři posudková komise uvedla, že pro zvládání zaměstnání je v případě žalobkyně určující neustále se zhoršující oční postižení. V době rozhodné pro posouzení žalobkyně nebyla schopna se samostatně orientovat v neznámém prostředí, bez možnosti korekce nepřečte název ulice ani číslo dopravního prostředku, vůz neřídí a není schopna číst písmo běžné velikosti ani s použitím běžných pomůcek, pravým okem vnímá jen pohyb před okem do půl metru, na levém oku je postiženo centrální vidění, ostrost vidění činí 0,25 (6/24), při vyšetření dne 11. 1. 2019 pak 0,16 (6/36) a podle poslední zprávy z 16. 5. 2019 dokonce už jen 0,1 (6/60), s prostou korekcí není vůbec schopna přečíst Jägrova čísla, z pomůcek je u žalobkyně indikována stolní kamerová lupa a počítač, na jejichž zakoupení jí byl schválen příspěvek. Jedná se tak o praktickou ztrátu jednoho oka a těžkou slabozrakost oka druhého, přičemž novější vyšetření dokladují další zhoršování, kdy i u levého oka je těžká slabozrakost již na hranici s praktickou slepotou. Diabetes mellitus I. typu je léčen dávkami inzulínu 3x denně, přičemž se jeho stav opakovaně komplikoval a v anamnéze jsou zachyceny opakované nebezpečné poklesy hladiny cukru v krvi, byť je v poslední době počet těchto stavů snížen. Současně žalobkyně trpí úzkostně depresivním syndromem s poruchou přizpůsobení. Po rozboru všech dosud předložených lékařských zpráv posudková komise uzavřela, že žalobkyně byla s ohledem na zjištěný

charakter a stupeň očního postižení a souběžná významná postižení v podobě hraničně kompenzované cukrovky I. typu a trvale léčeného úzkostně depresivního syndromu nadále bez přerušení, a to i ke dni vydání napadeného rozhodnutí, invalidní ve třetím stupni. Posudková komise zhodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení podle položky 1d kapitoly VII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (těžká slabozrakost očí) a stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozmezí pro tuto položku ve výši 60 % s ohledem na pokračující zhoršování a omezení léčebných možností očních postižení. Tuto hodnotu pak posudková komise dále navýšila podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 procentních bodů z důvodu souběžného postižení cukrovkou I. typu v intenzivní léčbě inzulinem a úzkostnými depresivními stavy, celkově tak bylo dosaženo 70 % poklesu procentní míry pracovní schopnosti.

11. Soud po zvážení protichůdných posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně dospěl k závěru, že jako logický, nejpřesvědčivější a nejúplnější je třeba hodnotit posudek Posudkové komise MPSV v Praze. Posudková lékařka žalované i OSSZ sice shodně dospěly k závěru, že rozhodující příčinou mající vliv na pracovní schopnost žalobkyně je postižení očí uvedené v kapitole VII položce 6 písm. d) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, ovšem tato hodnocení nedostatečně zohlednila negativní vývoj očního postižení žalobkyně a skutečnou tíži jeho dopadů na pracovní schopnost žalobkyně, a to zejména v kombinaci s neuspokojivě kompenzovanou cukrovkou I. typu na intenzivní inzulinové terapii a též úzkostně depresivními stavy, jež odůvodňovaly celkové vyšší hodnocení poklesu pracovní schopnosti, jemuž odpovídá právě hodnocení položkou 1d kapitoly VII přílohy k citované vyhlášce. Nelze ostatně přehlédnout ani zcela nejasné konstatování posudkové lékařky žalované, která připustila možnost hodnocení postižení žalobkyně podle položky 2d kapitoly IV přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, jež by samo o sobě odůvodňovalo závěr o poklesu pracovní schopnosti až o 60 % s možností potenciálního navýšení postupem podle § 3 téže vyhlášky, aniž by posudková lékařka vysvětlila, proč hodnotí v kolizi s ustanovením § 3 odst. 3 věty poslední vyhlášky o posuzování invalidity podle jiné položky s maximálním možným poklesem pracovní schopnosti jen o 50 %. Posudek posudkové lékařky žalované tak není přesvědčivý, přičemž ani posudek vypracovaný posudkovou lékařkou OSSZ i přes svou propracovanost neprovádí úplnou komparaci alternativních položek, které v případě zdravotního postižení přichází do úvahy při hodnocení poklesu její pracovní schopnosti. Posudková komise na rozdíl od předchozích posudků také disponovala časově nejdelší řadou lékařských zpráv dokumentujících vývoj očního postižení žalobkyně, které je pro omezení její pracovní schopnosti zcela zjevně nejvíce určující, což jí umožnilo promítnout do hodnocení i progresi očního postižení žalobkyně a závěr o omezených možnostech léčby tohoto onemocnění. Byť tedy soud nemá za zcela vyvrácený závěr posudkové lékařky OSSZ, že v době předcházející odnětí invalidního důchodu třetího stupně (v roce 2017) ještě nemusel být zdravotní stav žalobkyně takový, aby odpovídal nejvyššímu stupni invalidity, trend negativního vývoje dominantního postižení zraku žalobkyně byl neúprosný, a jak vyhodnotila posudková komise MPSV, v době nového rozhodování žalované již neumožňoval odnětí původně pravděpodobně mírně nadhodnoceného třetího stupně invalidity, neboť nepříznivý zdravotní stav žalobkyně v mezidobí již dosáhl takové intenzity, že jeho přiznání odůvodňoval.

12. Soud tudíž vyšel ze závěrů posudkové komise a v návaznosti na ně uzavřel, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Proto soud napadené rozhodnutí zrušil jako nezákonné (§ 78 odst. 1 s. ř. s.).
13. V navazujícím řízení bude žalovaná povinna mezi podklady svého rozhodnutí zařadit nově i posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 8. 8. 2019 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.). V dalším řízení by též měla na základě aktuálních lékařských zpráv zohlednit pokračující negativní vývoj oční vady žalobkyně.
14. 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. Žalobkyni, která byla ve věci úspěšná, by náhrada nákladů řízení náležela, žádné významné náklady však žalobkyni 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). 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.

Praha 6. května 2020

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