



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: **V. S.,**
bytem x,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 8. 2018, č. j. RN-x-42091-PD,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 13. 8. 2018, č. j. RN-x-42091-PD, 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 § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), předanou k poštovní přepravě dne 10. 10. 2018 a doplněnou dne 29. 1. 2019 prostřednictvím zástupce ustanoveného usnesením Okresního soudu v Kutné Hoře ze dne 21. 9. 2018, č. j. 8 Nc 1005/2018-37, ve znění usnesení Krajského soudu v Praze ze dne 28. 11. 2018, č. j. 28 Co 344/2018-52, domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 30. 4. 2018, č. j. R- 30.4.2018-421/580 502 6876 (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“). Prvoinstančním rozhodnutím

žalovaná zamítla žalobcovu žádost o změnu výše invalidního důchodu dosud poskytovaného pro invaliditu I. stupně, neboť podle posudku posudkové lékařky OSSZ Kutná Hora ze dne 13. 4. 2018 byl žalobce nadále invalidní pro invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

2. Žalobce v žalobě namítl nesprávné posouzení zdravotního stavu. Uvádí, že posudkový lékař OSSZ Kutná Hora i posudková lékařka ČSSZ nesprávně posoudili hlavní příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a nesprávně určili procentní míru poklesu jeho pracovní schopnosti, která je ve skutečnosti mnohem vyšší a při správném posouzení by měla odpovídat invaliditě III. stupně. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je především důsledkem úrazu, spočívajícího v utrpeném devastujícím poranění levé dolní končetiny v oblasti Achilovy šlachy a poranění mnohočetných nervů *plantaris medialis*. V důsledku toho žalobce trpí necitlivostí levé dolní končetiny a silnými bolestmi, což ho výrazně omezuje v běžném životě. Poranění má za následek těžké funkční postižení levé dolní končetiny a v důsledku prodělané cévní mozkové příhody u něj došlo i k oslabení a funkčnímu postižení pravé dolní končetiny. Žalobce nemůže v důsledku zdravotního postižení přenášet břemena a nemůže vykonávat dosavadní zaměstnání řidiče ani jinou práci. Proti posudku posudkové lékařky, z něhož vychází napadené rozhodnutí, žalobce namítá, že z něj není zřejmé, do jaké příslušné diagnózy stanovené přílohou 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), bylo zařazeno jeho zdravotní postižení způsobené úrazem, a proto nelze přezkoumat, zda nejzávažnější příčinou jeho nepříznivého zdravotního stavu je postižení uváděné posudkovými lékaři. Navrhl proto provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a případně znaleckými posudky.
3. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že její rozhodnutí bylo založeno na shodných posudcích posudkových lékařů. Žalovaná rovněž navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“). Rozhodnutí ponechala na úvaze soudu.
4. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). O věci samé rozhodl soud bez jednání, neboť žalobce s takovým postupem udělil výslovný souhlas a žalovaná s tímto postupem souhlasila implicitně (§ 51 odst. 1 s. ř. s.) a takový postup je rovněž v souladu se zásadami rychlosti a hospodárnosti řízení. Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Ze správního spisu plyne, že žalobci byl rozhodnutím žalované ze dne 9. 1. 2018 přiznán od 1. 1. 2018 invalidní důchod I. stupně. Žalobce požádal dne 22. 3. 2018 o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Posudkový lékař OSSZ Kutná Hora dne 13. 4. 2018 v nepřítomnosti žalobce dospěl ve svém posudku k závěru, že žalobce je nadále invalidní pouze v I. stupni, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 45 %, přičemž za rozhodující příčinu žalobcovu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu (dále též „DNZS“) určil postižení

podle kapitoly VI, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž procentuální míra poklesu pracovní schopnosti byla zvolena při horní hranici stanoveného rozmezí a byla vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení dále navýšena podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %. Žalovaná na základě posudku prvoinstančním rozhodnutím zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu.

6. Žalobce podal proti prvoinstančnímu rozhodnutí námitky. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobce opět bez jeho přítomnosti posouzen posudkovou lékařkou žalované, jež dospěla ke shodným závěrům o rozhodující příčině DNZS žalobce i o procentuální míře poklesu jeho pracovní schopnosti jako posudkový lékař OSSZ. Posudková lékařka se výslovně zabývala námitkou žalobce, spočívající v tom, že měl být jako rozhodující příčina DNZS určen pouřazový stav levé nohy, přičemž dospěla k názoru, že se jedná o lehkou tibiooperoneální parézu, u níž je přílohou k vyhlášce o posuzování invalidity stanoveno procentuální rozpětí poklesu pracovní schopnosti 30 – 35 %, takže ani případné navýšení o 10 % podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity by nevedlo k odlišnému hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti, a tedy ani stupně invalidity.
7. Žalovaná na podkladě naposledy uvedeného posudku napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce.
8. Podle § 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 § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění 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.
9. 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.
10. Námitky uplatněné žalobcem spočívají převážně ve zpochybnění závěrů lékařů posudkové služby. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Soud však předesílá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise, jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. 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. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, publ. pod č. 511/2005 Sb. NSS, rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20; všechna rozhodnutí NSS uvedená v tomto rozsudku jsou dostupná na www.nssoud.cz).

11. 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 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 posuzovaného 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 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy posudková komise hodnotí 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.
12. Krajský soud nezjistil, že by rozhodnutí žalované bylo nepřekoumatelné z toho důvodu, že žalovaná neurčila diagnózu rozhodující příčiny DNZS žalobce pro případ, že by touto rozhodující příčinou byl stanoven pouřazový stav levé nohy. Žalovaná do svého rozhodnutí převzala závěr posudku posudkové lékařky o tom, že by celková míra hodnocení poklesu pracovní schopnosti nebyla v takovém případě odlišná. Ač přímo v napadeném rozhodnutí není konkrétní diagnóza jmenována, ve spojení se s podkladovým posudkem je zřejmé, že se jednalo o lehkou tibioperoneální parézu se svalovou silou 3, u níž je stanoveno procentuální rozpětí poklesu míry pracovní schopnosti na 30 – 35 % (viz v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, kapitole VI položce 9 odkaz na posuzování podle položky 8 a zde s ohledem na svalovou sílu 3 se zřejmě jedná o položku 8h s procentuálním rozpětím 30 – 35 %). Námitka nepřekoumatelnosti proto není důvodná.
13. Krajský soud provedl dokazování posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 26. 6. 2019, který vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce. Z posudku zjistil, že žalobce byl při jednání přeshetřen lékařkou specialistou v oboru neurologie. Komise vycházela z vlastního vyšetření, dále ze zdravotnické dokumentace OSSZ a zdravotnické dokumentace žalobcova praktického lékaře MUDr. A.. Podle komise byla k datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou DNZS žalobce středně těžká tibioperoneální paréza levé dolní končetiny se zjištěným denervačním syndromem senzitivní větve *n. plantaris a suralis* jako důsledek sečného poranění nad levým kotníkem se stavem po opakovaných operacích podle kapitoly VI, položky 9b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila komise na horní hranici rozmezí (s přihlédnutím k lehké pravostranné symptomatice v důsledku cévní mozkové příhody) ve výši 40 % a dále ji navýšila o 10 % s ohledem na dosavadní zaměstnání žalobce (§ 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity) na výsledných

50 %. Jednalo se tedy o invaliditu II. stupně. Odklon od hodnocení posudkových lékařů v určení odlišné rozhodující příčiny DZNS odůvodnila tím, že lépe vystihuje dopad DZNS na pracovní schopnost žalobce. Tímto závěrem se tedy shodla s žalobcovými námitkami spočívajících v tvrzení, že následky sečného zranění mají závažnější dopad do jeho pracovní schopnosti než následky cévní mozkové příhody. Datum vzniku invalidity bylo určeno na 9. 4. 2018, což je datum neurologického nálezu MUDr. B., který byl součástí podkladových materiálů.

14. Z posudku vyplývá, že posudkoví lékaři ve správním řízení nesprávně stanovili rozhodující příčinu DNZS žalobce a z toho důvodu i procentuální míru poklesu jeho pracovní schopnosti. Komise při vypracování posudku vycházela z dostupné zdravotnické dokumentace, včetně té, z níž vycházeli posudkoví lékaři žalované, a při svém jednání (na rozdíl o posuzování ve správním řízení) zdravotní stav žalobce přeshetřila odbornou lékařkou z oboru neurologie za osobní přítomnosti žalobce. Komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho rozhodující příčinu podřadila pod kapitolu VI, položku 9b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 20 – 40 %. Posudková komise stanovila pokles na horní hranici, tj. ve výši 40 %, a dále jej navýšila o 10 %, z důvodů uvedených v předchozím bodu, podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity na výsledných 50 %. Posudek tak podle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl stručně popsán vývoj zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení. Řádně odůvodněno bylo i zařazení druhu postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity.
15. Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 50 %, což odpovídá invaliditě II. stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Lze proto konstatovat, že žalovaná vycházela při svém rozhodování z nesprávného skutkového závěru o rozhodující příčině žalobcova DNZS i míře poklesu jeho pracovní schopnosti (ke dni vydání napadeného rozhodnutí činit pouhých 45 %). Žalobou napadené rozhodnutí se tedy opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav a je tedy nezákonné.
16. Krajský soud proto napadené rozhodnutí jako nezákonné 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 závěry posudku posudkové komise ze dne 26. 6. 2019 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.). Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázaná (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
17. O náhradě nákladů řízení mezi účastníky rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce byl v řízení zcela úspěšný a měl by proto právo na náhradu všech účelně vynaložených nákladů řízení. Podle obsahu soudního spisu mu však žádné náklady nevznikly, a proto soud rozhodl, že právo na náhradu nákladů nemá žádný z účastníků. O odměně ustanoveného zástupce a náhradě jeho hotových výdajů soud rozhodne samostatným usnesením.

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 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.

Praha 28. dubna 2020

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce