



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. K.,**
bytem x,

proti
žalované **Česká správa sociálního zabezpečení,**
se sídlem Křížová 25, Praha 5,

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 16. 7. 2018, č. j. x

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 16. 7. 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. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou k přepravě dne 12. 9. 2018 domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své předchozí rozhodnutí ze dne 18. 5. 2018, č. j. R-18.5.2018-422/x (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž podle § 56 odst. 1 písm. e) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 5. 2018 (dále jen

„zákon o důchodovém pojištění“), snížila invalidní důchod přiznaný žalobci pro třetí stupeň invalidity na invalidní důchod pro druhý stupeň invalidity.

2. Žalovaná v napadeném rozhodnutí uvedla, že podle posudku posudkového lékaře ze dne 25. 6. 2018 je žalobce invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, nejde tedy již o invaliditu třetího, nýbrž pouze druhého stupně, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po iktu v roce 1999 s těžkou pravostrannou hemiparézou, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 1c (Cévní postižení mozku, míchy, dětská mozková obrna, středně těžké funkční postižení, středně těžká motorická, senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity omezeny) podle přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí 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“), která stanoví u tohoto postižení procentuální rozpětí poklesu pracovní schopnosti 40 % – 60 %.
3. Žalobce v žalobě nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu. Po stručném nastínění příčin a vývoje zdravotního postižení namítl, že při posuzování jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto ke zprávám z psychologického a neurologického vyšetření. Upozornil rovněž na to, že v jeho případě se jedná o vertikální omezení hybnosti, což má výraznější dopad na pokles pracovní schopnosti než například postižení obou dolních končetin.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že navrhuje provést důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“) a pokud jím bude prokázána oprávněnost snížení invalidity z třetího na druhý stupeň, navrhuje zamítnutí žaloby. V opačném případě ponechává rozhodnutí na úvaze soudu s ohledem na výsledky posouzení zdravotního stavu žalobce.
5. Během ústního jednání konaného dne 26. 2. 2020 účastníci setrvali na svých stanoviscích.
6. Krajský soud v Praze po ověření, že žaloba byla podána včas, je přípustná a splňuje formální náležitosti na ni kladené, přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a v mezích 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 odst. 1 s. ř. s.). Soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
7. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že rozhodnutím Okresní správy sociálního zabezpečení v Nymburce ze dne 16. 11. 1999 byl žalobce uznán plně invalidním, přičemž dlouhodobý pokles jeho pracovní schopnosti byl stanoven na 70%. Následně byl periodicky předvoláván na kontrolní posouzení zdravotního stavu. Dne 1. 3. 2018 posudková lékařka MUDr. L. N. dospěla při posuzování žalobcova zdravotního stavu za nepřítomnosti žalobce k závěru, že již nejde o invaliditu třetího, nýbrž pouze druhého stupně, přičemž dlouhodobý pokles pracovní schopnosti stanovila na 50%, když oproti předchozímu posudku (při stanovení stejné rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce) snížila procentuální ohodnocení poklesu pracovní schopnosti v rámci zákonného rozpětí z 60% na 50% a nepoužila navýšení o 10% podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Na základě tohoto posouzení bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí, proti kterému podal žalobce námitky.

8. Žalovaná námitky zamítla, přičemž vycházela ze závěrů posudkového lékaře žalované ze dne 25. 6. 2018, jenž hodnotil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i procentuální ohodnocení míry poklesu pracovní schopnosti shodně s předchozím posudkem posudkové lékařky okresní správy sociálního zabezpečení.
9. 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 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. Námitky uplatněné žalobcem proti napadenému rozhodnutí spočívají převážně ve zpochybnění 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 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, 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, a rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20).
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 své posudkové závěry musí náležitě odůvodnit (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 jím 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 postižení (§ 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 komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení se pořadí 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 provedl dokazování posudkem posudkové komise ze dne 28. 5. 2019, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce. Podle posudku jde u žalobce o trvalé těžké postižení hybnosti typu pravostranná spastická hemiparéza s těžkým postižením akrální hybnosti pravé horní končetiny, takže „přecvičen“ na levou ruku, s poruchou stereotypu chůze (se spastickým stáčením nohy) s mírnou expresivní afázií a hlavně s přetrvávající apraxií, která běžně lékaři zmiňována není (evidentně byla při nezpůsobilosti osvojit si i jednoduchou práci na počítači), psycholog dává nevykonnost s omezením i běžných každodenních aktivit do souvislosti s projevy organického psychosyndromu po prodělané mozkové příhodě s již trvalými následky, kde intelektový výkon je snížen do pásma lehkého podprůměru (IQ 83), zmíněna koncentrační slabost, deprese, potíže s pamětí a verbální obratností, rychlý nástup únavy. Deprese v kolísavých rozladách dosahuje až těžkého stupně. Nemoc, která mozkovou příhodu vyvolala, stále trvá – jde o povšechnou stenózu (funkčně významné zúžení mozkových cév) při vzácné formě vaskulidity, jejíž hlavní manifestací jsou stenózy Willisova okruhu (cévní zásobením mozku), v důsledku cévních změn vznikají hemoragické a ischemické infarkty, přičemž účinná léčba tohoto onemocnění neexistuje. Jedná se o onemocnění, které se manifestuje v určitém (většinou mladém) věku, v průběhu následujících let utlumí svůj průběh, ale následný vznik okluzí (úplných cévních uzávěrů) a stenóz mozkových cév se nezastaví, ale pouze zpomalí. Je nutné tedy posuzovat nikoliv jako rezidua někdejšího onemocnění, nýbrž jako trvající chorobu. Za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudková komise určila zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 1c (Cévní postižení mozku, míchy, dětská mozková obrna, středně těžké funkční postižení, středně těžká motorická, senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity omezeny) podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, přičemž pokles pracovní schopnosti byl stanoven na 60%. Dále bylo podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity toto procentuální ohodnocení navýšeno o dalších 10% s ohledem na charakter dřívějšího zaměstnání (strojního zámečníka, který vykonával práci leteckého technika) a pro interní komorbiditu (hypertenzní chorobu III s ohrožením vznikem další ataky při trvajícím postižení mozkových cév, dále pro méně významné druhotné postižení pohybového ústrojí – kolena, skolióza páteře – a v neposlední řadě sekundárním prohlubujícím se psychiatrickým postižením – deprese a neurotizace v rámci organického psychosyndromu).
13. Posudek splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. V posudku byl popsán vývoj zdravotního stavu, zdravotní postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, míra stabilizace zdravotního stavu a rozsah zdravotního postižení a bylo řádně odůvodněno i zařazení druhu zdravotního postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity. Naopak posudkoví lékaři v předchozích fázích správního řízení nesprávně postupovali při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce, neboť jednak chybně vycházeli z předpokladu, že se jedná o stabilizovaný stav po atace mozkové příhody (ač posudkový lékař žalované suspektivně vyslovil diagnózu vzácné nemoci moya-moya, dále tomu však nepřizpůsobil svůj posudkový závěr) a nezohlednili ani další komorbiditu, zejména organicky podmíněné snížení intelektu, verbálních schopností a nasedající sekundární deprese. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, zohlednila dosavadní průběh jeho postižení, které má spíše progredující charakter jak v primární neurovaskulární oblasti, tak i v oblasti psychiatrické

s dopadem nejen do oblasti fyzické, nýbrž i do oblasti psychické a intelektové. Přihlédla rovněž k žalobcově dřívějšímu zaměstnání leteckého technika a přetrvávající apraxii při neschopnosti (i přes vynaložené usilí) se naučit ovládat osobní počítač pouze levou rukou.

14. Soud tedy na základě provedeného dokazování dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná vycházela při svém rozhodování ze skutkového závěru, že výsledná míra poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí činila pouhých 50 %. Žalobou napadené rozhodnutí se tedy opírá o nesprávně zjištěný skutkový stav, a je tedy nezákonné.
15. Krajský soud proto napadené rozhodnutí jako nezákonné zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V tomto řízení žalovaná znovu rozhodne o námitkách, resp. o nároku žalobce na invalidní důchod, a vezme přitom v úvahu závěry posudku posudkové komise ze dne 28. 5. 2019 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), podle něhož v případě žalobce došlo k poklesu pracovní schopnosti o 70 %. Právním názorem soudu je žalovaná v dalším řízení vázána (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).
16. Žalobce na provedení důkazů navržených v žalobě netrval.
17. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná v řízení úspěšná nebyla, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Žalobce byl naproti tomu plně úspěšný, a měl by proto právo na náhradu všech účelně vynaložených nákladů řízení. Náhradu však nepožadoval, a proto soud rozhodl, že právo na náhradu nákladů nemá žádný z účastníků.

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 26. února 2020

Mgr. Jan Čížek, v. r.
samosoudce