



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

xxMěstský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobkyně: **P. K.**, nar. ,
bytem:;

zastoupena: JUDr. Pavlem Širokým, advokátem,
sídlem Vodičkova 710/31, Praha 1,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 4. 2019, č. j. RN-676 003 0673-42091-IH,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 9. 4. 2019, č.j. RN-676 003 0673-42091-IH, se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 30 492,- Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalobkyně.**

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. R-15.1.2019-421/676 003 0673 ze dne 15. 1. 2019, kterým bylo rozhodnuto, že podle § 56 odst.

1 písm. e) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění (dále jen „zdp“), se od 18. 2. 2019 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

2. Podle žalobkyně vychází rozhodnutí žalované i první rozhodnutí ve věci z posudku o invaliditě MUDr. M. M. ze dne 25. 3. 2019 a reflektuje posudek o invaliditě MUDr. P. M. ze dne 7. 12. 2018. Uvedené posudky podle názoru žalobkyně vycházejí spíše ze subjektivního než objektivního hodnocení. Pravděpodobně oba posudky vycházejí z toho, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizovaný, ani jeden však nezohlednil, že stav žalobkyně je z kardiologického hlediska prognosticky závažný, jak potvrzuje i zpráva specializovaného kardiologa MUDr. T. S. ze dne 21. 2. 2019 a zpráva ošetřující lékařky MUDr. E. P. ze dne 29. 5. 2019.
3. Žalobkyně trpí kardiovaskulárním onemocněním, přičemž zásadní je nález dilatační kardiomyopatie. Dále byla žalobkyni zjištěna nedostatečnost mitrální chlopně. V neposlední řadě má žalobkyně od 16. 3. 2011 primoimplantovaný ICD pro maligní dysrytmie.
4. Rozhodnutí bylo podle žalobkyně vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného stavu tak, jak vyplývá z uvedených zpráv a předchozích rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení. Ze zdravotnické dokumentace žalobkyně je patrné, že její zdravotní stav je sice stabilizovaný, ale postupně se zhoršuje, což dokazuje výše uvedené. Pokud by se měla zapojit do pracovního procesu, došlo by s největší pravděpodobností k fatálnímu zhoršení.
5. Žalovaná se nevypořádala se všemi tvrzeními, námitkami a připomínkami žalobkyně, místo toho nezákonně rozhodla a zkrátila tím žalobkyni na jejích právech, konkrétně zejména na právu na zákonnost rozhodnutí správního orgánu a právo na spravedlivý proces dle čl. 36 Listiny základních práv a svobod. Nezákonnost spatřuje žalobkyně v porušení § 3, § 50 odst. 4 správního řádu, neboť žalovaná tím, že ignorovala tvrzení žalobkyně, nepřihlížela ke všemu, co vyšlo v řízení najevo, dále bylo porušeno § 68 odst. 3 správního řádu. Žalobkyně namítá rovněž porušení § 2 odst. 3 správního řádu, porušení zásady ochrany oprávněných zájmů osob, a § 3 správního řádu, porušení zásady materiální pravdy.
6. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobkyně si soud dne 11. 6. 2019 vyžádal u Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „Posudková komise“) odborný lékařský posudek. Přípisem ze dne 9. 8. 2019 sdělila posudková komise, že s ohledem na existenci vážných důvodů nebude možné posudek vyhotovit v požadované lhůtě, ani ve lhůtě prodloužené o 30 kalendářních dnů. Podáním ze dne 5. 9. 2019 zaslala žalobkyně soudu znalecký posudek v oboru zdravotnictví, odvětví vnitřního lékařství se specializací kardiologie, vypracovaný znalcem pro obor zdravotnictví, odvětví interna se specializací kardiologie Prof. MUDr. M. T., CSc., FESC, FACC, MBA, zároveň se sdělením, že tento posudek zasílá rovněž žalované a Ministerstvu práce a sociálních věcí ČR. Uvedený posudek došel k závěru, že: „*Pacientka paní P. K., nar. ., trpí dlouhodobě srdečním selháním na podkladě závažného postižení srdečního svalu – dilatační kardiomyopatie. Její současný stav lze jednoznačně klasifikovat jako velmi pokročilou fázi základního onemocnění, což je exaktně dokumentováno spiroergometrickým vyšetřením s průkazem nízké výkonnosti, která plně odpovídá subjektivním obtížím nemocné a především je objektivizováno velmi nízkou hodnotou maximální spotřeby kyslíku – 12,7 ml/kg/min. Aktuálně má nemocná maximalizovanou léčbu srdečního selhání včetně nejmodernější léčby lékem Entresto a je zajištěna dlouhodobě implantabilním kardioverterem – defibrilátorem. Zdravotní perspektiva nemocné je s ohledem na závažnost základního onemocnění výrazně limitována, dalším krokem při zhoršení srdečního selhání bude zařazení na čekací listinu srdeční transplantace v IKEM Praha. Je indikována nadále intenzivní léčba srdečního selhání s uptitrací (optimalizování dávek léků), bude-li možná, pravidelné klinické sledování ve specializované*

ambulanci srdečního selhání, relativní klidový režim a okamžitá kontrola při jakémkoliv zhoršení klinického stavu (zhoršení subjektivních obtíží – zejména dušnosti, otoků, aj.). K dotazu AK, zda došlo u žalobkyně ke zlepšení jejího zdravotního stavu, bylo konstatováno, že k takovému zlepšení rozhodně nedošlo. Dále je v posudku uvedeno, že žalobkyně není v žádném případě schopná zapojit se do pracovního procesu, a to ani v omezeném rozsahu, neboť na pracovišti je celá řada faktorů, které by mohly její stav ještě zhoršit. Doporučen byl výhradně klidový domácí režim. Přípisem ze dne 11. 9. 2019 soud vyzval posudkovou komisi, aby pokud dojde k odlišným závěrům, než jsou ty z uvedeného posudku, necht' je náležitě odůvodnit.

7. Posudková komise v posudku ze dne 11. 9. 2019 shledala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je nejméně o 70 %. Tento stav byl i od 18. 2. 2019. Posudková komise uvedla, že žalobkyně trpí dlouhodobě srdečním selháním na podkladě závažného postižení srdečního svalu typu dilatační kardiomyopatie, přičemž jde o velmi pokročilou fázi základního onemocnění, což bylo exaktně dokumentováno spiroergometrickým vyšetřením, které nebylo při prvoinstančním posouzení ani při posouzení námitek k dispozici, s průkazem nízké výkonnosti, objektivizováno velmi nízkou hodnotou maximální spotřeby kyslíku 12,7 ml/kg/min. Udávané potíže i při malé zátěži s vyšetřením komise koreluji, a to včetně výstupu z pracovního procesu v roce 2017. Aktuálně má žalobkyně maximalizovanou léčbu srdečního selhání včetně nejmodernější léčby Entresto a je zajištěna dlouhodobě implantabilním kardioverterem – defibrilátorem. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddíle A, položce 7c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 – 80 %, přičemž byla zvolena dolní hranice 70 %.
8. Žalobkyně následně zaslala soudu doplnění žaloby s poukazem na závěry posudku Prof. MUDr. T., CSc., FESC, FACC, MBA a posudku posudkové komise ze dne 11. 9. 2019. Náklady za znalecký posudek vyčíslila na 24 200,- Kč včetně DPH.
9. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyní uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba byla podána důvodně.
10. Soud ve věci rozhodl bez jednání, neboť žalobkyně ani žalovaná nenavrhly jeho konání.
11. Soud vyšel z následujících právních předpisů.
12. Podle § 39 odst. 1 ZDP: „*Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*“
13. Podle § 39 odst. 2 ZDP: „*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.*“
14. Podle § 39 odst. 3 ZDP: „*Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou*

činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“

15. Podle § 39 odst. 4 ZDP: „*Při určování poklesu pracovní schopnosti se 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.“*
16. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s.r.s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
17. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení nechal vypracovat posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Podle § 16b odst. 1 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení jsou posudkové komise ministerstva nejméně tříčlenné. Předsedou posudkové komise může být jen lékař. Předseda posudkové komise a tajemník posudkové komise jsou vždy zaměstnanci zařazení k výkonu práce v ministerstvu; tajemník je členem posudkové komise. Dalšími členy posudkové komise jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. V daném případě posudková komise zasedající dne 11. 9. 2019 v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru interní lékařství jednoznačně vymezila dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně způsobený srdečním selháním na podkladě závažného postižení srdečního svalu typu dilatační kardiomyopatie, přičemž jde o velmi pokročilou fázi základního onemocnění. Pokles pracovní schopnosti stanovila o 70 %.
18. Při vypracování posudku vycházela komise ze zdravotnické dokumentace ošetřující praktické lékařky MUDr. M. D., spisové dokumentace oddělení LPS pro Prahu 10, dokumentace Oddělení lékařské a posudkové služby, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy, ČSSZ, dále z vyšetření MUDr. P., kardiologie, ze dne 29. 5. 2019, MUDr. S., kardiologie, ze dne 21. 2. 2019, zdravotní komunikace MUDr. D., znaleckého posudku Prof. MUDr. T., CSc., FESC, FACC, MBA a lékařského nálezu MUDr. B., kardiologie, ze dne 9. 7. 2019. Komise přihlédla i k vyšetření žalobkyně při jednání komise odbornou neuroložkou. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně, jako i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně proto není žádných pochyb. Závěry posudku komise odpovídají závěrům znaleckého posudku opatřeného žalobkyní. Soud proto z posudku posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 11. 9. 2019 při rozhodování vyšel, a pokud dle něho žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven nejméně o 70 % a tento stav byl i od 18. 2. 2019, soud

rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 4. 2019, č. j. RN-676 003 0673-42091-IH podle ust. § 78 odst. 1 s.ř.s zrušil.

19. V novém rozhodnutí je Česká správa sociálního zabezpečení povinna dle ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. po právní moci tohoto rozsudku vydat nové rozhodnutí, ve kterém se bude řídit právním názorem soudu uvedeným výše.
20. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s.ř.s., neboť žalobkyně měla ve věci úspěch. Soud žalobkyni přiznal náhradu nákladů řízení, které dle § 11 odst. 1 vyhl. č. 177/1996 Sb. jsou tvořeny náklady právního zastoupení za 4 úkony právní služby po 1 000,- Kč (tj. převzetí a příprava zastoupení, vyhotovení a podání žaloby, porada přesahující jednu hodinu a písemné podání ve věci samé), 4x režijní paušál po 300,- Kč, celkem včetně DPH 6 292,- Kč. Dále náklady řízení žalobkyně zahrnuje odměna znalce Prof. MUDr. T., za vypracování znaleckého posudku byla předloženy faktury č. 20192601 ze dne 5. 9. 2019 na částku ve výši 24 200,-Kč včetně DPH. Uvedený posudek byl vypracován příslušným znalcem, obsahuje podrobné informace o zdravotním stavu žalobkyně a výstupy z četných provedených vyšetření. Zjištění v něm uvedená byla následně využita jako podklad pro znalecký posudek posudkové komise, která se s jeho závěry ztotožnila. Konkrétně bylo spiroergometrickým vyšetřením exaktně dokumentováno, že onemocnění žalobkyně je pokročilou fází základního onemocnění. Na základě vyšetření dokumentovaných v posudku byla následně žalobkyně posudkovou komisí shledána invalidní, přičemž šlo o invaliditu třetího stupně. Náklady na vypracování posudku soud proto považuje za účelné a požadovanou odměnu znalce za přiměřenou (srovnej rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 30 Cdo 3414/2016).

Poučení:

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.

V Praze dne 10.2.2020

Mgr. Kamil Tojner, v.r.
soudce

Shodu s prvopisem potvrzuje: