



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudcem Tomášem Kocourkem ve věci žalobce: **M. H.**, bytem x, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 12. 2014, č. j. 680 710 0344/42091-HV,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou u zdejšího soudu dne 19. 3. 2015 domáhá zrušení rozhodnutí žalované, označeného v záhlaví rozsudku (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 10. 2014, č. j. 680 710 0344. Posledně uvedeným rozhodnutím byla žalobci podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (tj. k 30. 12. 2014, dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

Žalobce v žalobě popřel, že by se jeho zdravotní stav zlepšil, právě naopak, což mají dokládat lékařské zprávy MUDr. V. a MUDr. R.. Žalobce má Crohnovu nemoc, dne 4. 1. 2012 podstoupil proktectomii a opakované střevní resekce. Pracuje v chráněné dílně. Své přibývání na váze připisuje nepravidelné stravě a užívání léků.

Žalovaná podala k žalobě vyjádření, v němž odkázala na svůj posudkový závěr. Navrhla vyhotovení nového posudku; rozhodnutí ponechala na úvaze soudu v závislosti na závěru nového posudku.

Při jednání, které bylo ve věci nařízeno, setrvali účastníci na svých postojích. Žalobce zpochybnil závěry nově vypracovaného posudku s tím, že již 17 let má vývod, a neustále mu proto hrozí dehydratace. Proto pochybuje o možnosti stabilizace jeho stavu natolik, aby mohl vykonávat jakoukoliv pracovní činnost.

Poté, co soud ověřil, že žaloba byla podána včas, osobou k tomu oprávněnou a po vyčerpání řádných opravných prostředků, přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“). Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

Ze správního spisu soud zjistil následující skutečnosti:

Rozhodnutím Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram ze dne 29. 9. 1997 byl žalobce uznán plně invalidním.

Z posudku o invaliditě č. j. LPS/2014/2283-PB_CSSZ zpracovaného dne 18. 9. 2014 posuzujícím lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram MUDr. R. S. vyplývá, že dlouhodobě nepříznivý stav žalobce ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění již nepředstavuje invaliditu třetího stupně, ale invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Jeho pracovní schopnost je snížena o 60 %. Závěr posudku je odůvodněn mimo jiné tím, že žalobce dlouhodobě pracuje na plný úvazek a přibývá na hmotnosti až přes hranici obezity, což nesvědčí o nutnosti posouzení na třetí stupeň invalidity. Ke změně stupně invalidity došlo dnem 18. 9. 2014.

Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 10. 2014, č. j. 680 710 0344, byla žalobci podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Žalobce podal proti tomuto rozhodnutí „odvolání“, které neodůvodnil, a připojil k němu lékařskou zprávu MUDr. O. R. ze dne 7. 10. 2014 a dodatek k pracovní smlouvě ze dne 1. 10. 2014.

Z lékařské zprávy vypracované MUDr. O. R. dne 7. 10. 2014 (Chirurgická ambulance Nemocnice Hořovice) vyplývá, že ošetřující lékař doporučil dále plný invalidní důchod vzhledem ke stavu po extenzivním střevním výkonu a trvalému riziku dehydratace.

Z dodatku k pracovní smlouvě ze dne 1. 10. 2014 vyplývá, že žalobce je zaměstnancem společnosti K. CZ s. r. o. s pracovním zařazením dělník ve výrobě a pracovní dobou 30 hodin týdně.

Z posudku o invaliditě vypracovaného v řízení o námitkách dne 17. 12. 2014 posuzující lékařkou žalované MUDr. M. P. vyplývá stejný závěr jako z posudku předchozího. Posuzující lékařka vycházela z nálezů chirurgického vyšetření MUDr. J. K. ze dne 11. 3. 2013, MUDr. O. R. ze dne 5. 8. 2014 a ze dne 7. 10. 2014, očního vyšetření ze dne 5. 8. 2014 a 25. 8. 2014, kardiologického vyšetření ze dne 6. 9. 2011 a z propouštěcí zprávy z hospitalizace na chirurgickém oddělení NmB od 3. 1. 2012 do 13. 1. 2012 (všechny uvedené lékařské zprávy jsou součástí spisu). Lékařská zpráva MUDr. O. R. ze dne 7. 10. 2014 dle

závěrů posudku nepřinesla žádné nové posudkově významné skutečnosti. Z posudku o invaliditě v řízení o námitkách vychází napadené rozhodnutí.

Soud dále provedl dokazování a zjistil následující skutečnosti:

Z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) v Praze ze dne 23. 7. 2015, č. j. 2015/2530_PH, má soud zjištěno, že žalobce byl uznán plně invalidním i při kontrolách v roce 2001, 2004, 2007 a 2011 pro trvalé následky po odnětí tlustého střeva a konečníku s vyvedením tenkého střeva na stěnu břišní a pro přetrvávající píštěle v okolí řitního otvoru. Dále se žalobce léčí s lupénkou, je sledován kardiologem pro sklon k tachykardiím. Při zavedené léčbě je krevní tlak v normě, krevní tlak žalobce neinvalidizuje. Dále byla u žalobce shledána kyfoskolióza, která snižuje pracovní schopnost minimálně. Oproti předchozím posouzením došlo u žalobce ke zmírnění obtíží a dlouhodobé stabilizaci zdravotního stavu po odnětí konečníku, které vedlo k ústupu píštělí. Je též konstatována dobrá adaptace žalobce na trvalé tělesné postižení. K datu vydání napadeného rozhodnutí proto činila procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobce 60 % podle kapitoly XI, oddílu C, položky 4c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Posudek vychází mj. i z propouštěcí zprávy MUDr. V. z hospitalizace žalobce na chirurgické klinice nemocnice Na Bulovce od 3. 1. 2012 do 13. 1. 2012, ze zprávy MUDr. O. R. z nemocnice Hořovice ze dne 7. 10. 2014 a z lékařského nálezu MUDr. V. pro posouzení zdravotního stavu žalobce pro stanovení invalidity ze dne 3. 9. 2014.

Ze srovnávacího posudku posudkové komise MPSV v Plzni ze dne 12. 2. 2016, č. j. 2015/2198-PL, má soud zjištěno, že u žalobce se jedná o těžkou formu Crohnovy choroby s komplikacemi. Posudek posudkové komise MPSV v Plzni podřadil stav žalobce stejně jako posudek posudkové komise MPSV v Praze pod kapitolu XI, oddíl C, položku 4c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a shodně určil procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce o 60 %. Od poslední operace v lednu 2012 se zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí dlouhodobě stabilizoval. Zlepšení zdravotního stavu je důsledkem provedení proktomie, kterou byl eliminován chronický nitrobrší zánět. Žalobce je schopen práce jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Není schopen práce fyzicky náročné, ve stresových podmínkách, v nepříznivých klimatických podmínkách, v prašném prostředí, v nočních směnách. Je schopen využít své kvalifikace krejčího. Ostatní zdravotní postižení žalobce míru poklesu jeho pracovní schopnosti nezvyšují. Při dodržování režimových opatření v zaměstnání, což mu jeho současné zaměstnání dovoluje, nehrozí zhoršení žalobcova zdravotního stavu ani dehydratace. Posudek vychází mj. i z propouštěcí zprávy MUDr. V. z hospitalizace žalobce na chirurgické klinice nemocnice Na Bulovce od 3. 1. 2012 do 13. 1. 2012, ze zprávy MUDr. O. R. z nemocnice Hořovice ze dne 7. 10. 2014 a z lékařského nálezu MUDr. V. pro posouzení zdravotního stavu žalobce pro stanovení invalidity ze dne 3. 9. 2014.

Žaloba není důvodná.

Invalidní důchod je dávkou důchodového pojištění, která je podmíněna dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce (invaliditou). O invaliditu jde tehdy, jestliže v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pojištěnce nejméně o 35 % (§ 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Podle míry poklesu pracovní schopnosti se rozlišuje invalidita prvního stupně (pokles pracovní schopnosti v rozmezí 35 až 49 %), invalidita druhého stupně (pokles o 50 až 69 %) a invalidita třetího

stupně (pokles nejméně o 70 %). Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přičemž se bere v úvahu, zda zdravotní postižení ovlivňuje pracovní schopnost trvale, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, zda je pojištěnec schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti a v neposlední řadě i schopnost využití zachované pracovní schopnosti (resp. schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek). O stabilizovaný zdravotní stav jde tehdy, jestliže se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem této činnosti, a to i za podmínky dodržování určité léčby nebo pracovních omezení. O adaptaci pojištěnce na zdravotní postižení jde pak tehdy, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem této činnosti (§ 39 odst. 6 a 7 zákona o důchodovém pojištění).

Jestliže se zjistí, že po přiznání invalidního důchodu se změnila skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, sníží se důchod ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen [§ 56 odst. 1 písm. d) a c) zákona o důchodovém pojištění].

V projednávané věci rozhodla žalovaná na základě výše citovaných ustanovení o změně výše invalidního důchodu tak, že žalobci již nenáleží invalidní důchod ve výši odpovídající třetímu stupni invalidity, nýbrž pouze ve výši odpovídající druhému stupni invalidity. Rozhodnutí opřelo o posudky invalidity zpracované posuzujícími lékaři okresní správy sociálního zabezpečení a žalované.

Námítky žalobce proti napadenému rozhodnutí spočívají ve zpochybnění závěrů posudků jeho zdravotního stavu vypracovaných žalovanou. Soud předeseilá, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, sám zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). Posudková činnost předpokládá odborné lékařské znalosti a znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek vypracovaný posudkovou komisí MPSV je jedním z důkazů v soudním řízení a soud jej hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. jako kterýkoliv důkazní prostředek. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý [srov. např. rozsudek NSS ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, rozsudek NSS ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 – 24, nebo rozsudek NSS ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20].

Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. 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 potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), 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 č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. (viz např. rozsudek NSS ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 – 22).

Soud si v této věci vyžádal nejprve posudek posudkové komise MPSV v Praze. Posudková komise se zabývala námitkami žalobce a měla k dispozici zdravotnickou dokumentaci žalobce, zejména i lékařské zprávy, o které se námitky opírají. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce komplexně, zohlednila všechna zjištěná postižení žalobce, dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a jako jeho rozhodující příčinu vyhodnotila těžkou formu Crohnovy choroby s tím, že ostatní postižení na míru poklesu pracovní schopnosti vliv nemají. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 60 % podle kapitoly XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), položky 4c) [postižení tenkého střeva a kolorekta, těžké formy s komplikacemi střevními (abscesy, stenózy, píštěle), mimostřevními (kloubními, kožními, očními, hepatobiliárními, ledvinovými) a nutričními (malnutrice, metabolická osteopatie, anemie), těžké snížení celkové výkonnosti] přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s rozpětím poklesu v rozmezí 60 – 70 %. Ve zdravotním stavu žalobce shledala komise zlepšení, které pramení z operace prodělané v roce 2012, po níž odpadl chronický nitrobršíšný zánět. Dospěla k závěru, že nepříznivý zdravotní stav žalobce je stabilizován a žalobce je na své zdravotní postižení dobře adaptován.

Žalobce však zpochybnil závěr posudku, že u něho došlo ke zlepšení, stabilizaci zdravotního stavu a zmírnění obtíží, neboť má vývod, a hrozí mu proto neustále dehydratace. Soud si proto vyžádal k objasnění otázky zlepšení zdravotního stavu žalobce v souvislosti se zprávou MUDr. O. R. ze dne 7. 10. 2014 a tvrzeným rizikem dehydratace srovnávací posudek u jiné posudkové komise, konkrétně posudkové komise MPSV v Plzni. Posudková komise zajistila vyšetření žalobce gastroenterologem, jenž byl členem posudkové komise, a v posudku se vypořádala s námitkou žalobce ohledně jeho možné dehydratace tak, že při dodržování režimových opatření mu dehydratace nehrozí. Výkonem vhodného zaměstnání se zdravotní stav žalobce nezhoršuje. Rovněž se ztotožnila se závěrem, že po odnětí konečníku se zdravotní stav žalobce stabilizoval, od operace není prokázána laboratorně zvýšená zánětlivá aktivita. Míru poklesu pracovní schopnosti vyhodnotila posudková komise MPSV v Plzni stejným způsobem jako posudková komise MPSV v Praze. Proti tzv. srovnávacímu posudku žalobce žádné významné věcné výhrady nevznese, omezil se pouze na vyjádření nesouhlasu s jeho závěrem.

Oba posudky zpracované pro účely přezkumného řízení soudního dospěly ke shodným závěrům, a sice že zdravotní postižení, které je příčinou poklesu pracovní schopnosti žalobce,

je třeba podřadit pod kapitolu XI, oddíl C, položku 4c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s rozpětím procentní míry poklesu pracovní schopnosti 60 – 70 %. Ostatní zdravotní postižení se nikterak na invaliditě žalobce nepodílí, takže nemohou být důvodem pro zvýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Při stanovení konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce v rámci výše uvedeného rozpětí zohlednily obě posudkové komise v souladu s § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění, že zdravotní stav žalobce je stabilizovaný, neboť umožňuje výkon výdělečné činnosti, aniž by docházelo ke zhoršení zdravotního stavu, a dále že žalobce je na své zdravotní postižení dobře adaptován. Proto shodně určily míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na 60 %. Stabilizace zdravotního stavu je přitom jeden z případů, ve kterém může dojít ke snížení stupně invalidity (viz rozsudek NSS ze dne 17. 12. 2015, č. j. 1 Ads 176/2015 – 27). Oba posudky se rovněž vyjádřily k důvodům snížení míry poklesu pracovní schopnosti, zejména pak srovnávací posudek posudkové komise MPSV v Plzni, jenž byl zadán ke zpracování právě se záměrem bližšího objasnění důvodu snížení míry poklesu pracovní schopnosti, je v tomto směru přesvědčivý. Oba posudky pak vycházely ze všech relevantních lékařských zpráv, ze zpráv a zdravotnických dokumentací, na něž žalobce výslovně poukázal, a z výsledků vyšetření provedených přímo posudkovou komisí, v níž byl zastoupen lékař z příslušného lékařského oboru (internista, resp. gastroenterolog a hepatolog).

S ohledem na výše uvedené soud neshledal, že by závěry posudků vypracovaných posudkovými komisemi MPSV byly zjevně nesprávné nebo že by postrádaly oporu ve zdravotnické dokumentaci žalobce. Oba posudky potvrzují míru poklesu pracovní schopnosti žalobce zjištěnou v napadeném rozhodnutí. Napadené rozhodnutí tedy vychází ze správně zjištěného skutkového stavu a má v něm oporu. Jelikož tedy míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí jen 60 %, není rozhodnutí žalované nezákonné, naopak bylo vydáno v souladu s § 56 odst. 1 písm. d) a c) a § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 s. ř. s., podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce byl ve věci neúspěšný, žalovanému však žádné náklady řízení nad rámec jeho běžné administrativní činnosti nevznikly, proto soud rozhodl, jak je uvedeno ve výroku II. tohoto rozsudku.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí **l z e** 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. Osobě, která splňuje předpoklady pro osvobození od soudních poplatků, může Nejvyšší správní soud ustanovit na její žádost zástupce z řad advokátů.

V Praze dne 27. června 2016

Tomáš Kocourek, v. r.
soudce

Za správnost:
Božena Kouřimová