



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyně JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobce: **Z. Š.**, nar. x, bytem x, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 5. 2015, č.j. 770 207 1586/42091-VŠ,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované ze dne 12. 5. 2015, č. j. 770 207 1586/42091-VŠ, jakož i prvoinstanční rozhodnutí žalované ze dne 26. 2. 2015, č. j. 770 207 1586, se z r u š u j í a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í

Žalobce se žalobou podanou dne 21. 7. 2015 domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 12. 5. 2015, č.j. 770 207 1586/42091-VŠ, (dále jen „napadené rozhodnutí“), a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. V žalobních bodech uvedl, že rozhodnutí spočívá na nesprávném posouzení jeho zdravotního stavu a na nesprávném použití právních předpisů. Žalobce je od narození tělesně postižený dětskou mozkovou obrnou, v důsledku tohoto postižení trpí postižením tří končetin, s levostrannou převahou. Dále má tzv. sakadovanou řeč, navíc poslední dva roky (od května 2013) má další zdravotní problémy (má omezenou

dynamiku krční páteře všemi směry, svalovou hypotonii na horních končetinách, bolestivý páteřní polytopní syndrom na podkladě skoliózy hrudní páteře). Již v námitkách proti prvoinstančnímu rozhodnutí poukázal právě na okolnost, že trpí od dětství spastickou triparézou v důsledku dětské mozkové obrny, a že není schopen vykonávat své zaměstnání kvůli sekundárně vzniklým obtížím s páteří, ač dříve také pracoval. Žalobce odkázal na doložené lékařské zprávy, z nichž plyne, že jeho dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole VI., položce 1c (Cévní postižení mozku a míchy, dětská mozková obrna, středně těžké postižení), přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., (dále jen „příloha k vyhlášce“), pro které lze stanovit míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 - 60 %. S ohledem na to, že v jeho případě je přítomna středně těžká motorická a řečová dysfunkce, má za to, že je namísto v souladu s posudkovými hledisky uvedenými v citované vyhlášce stanovit míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici daného rozmezí, tzn. ve výši 60 %. Žalobce do této míry souhlasil s posudkovým hodnocením, na kterém je rozhodnutí založeno. Podle jeho názoru však napadené rozhodnutí a ani lékařské posudky nezohledňují jeho další zdravotní problémy, jimiž trpí. Od června 2013 byl žalobce v pracovní neschopnosti kvůli silným bolestem ramene a zad, zejména v oblasti krční a hrudní páteře (viz lékařské zprávy MUDr. M. L. (ortopeda) a MUDr. J. H. (neuroložky). V těchto zprávách je uvedeno, že se jedná o radikulopatii (krčň - hrudní krajina) a bolesti dolní části zad (bederně - křížová krajina). V lékařské zprávě MUDr. J. H. ze dne 1. 12. 2014 jsou uvedeny výsledky vyšetření na magnetické rezonanci, kdy v oblasti krční a hrudní páteři jsou přítomny komplexy degenerativních změn, stenóza, těžké osteochondrózy plotének atd. Jedná se tak o zdravotní stav, který sám o sobě odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v příloze vyhlášky v kapitole XIII. (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Bolestivý syndrom páteře), přičemž se jedná minimálně o lehké až středně těžké funkční postižení. Pro samotné toto postižení se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 - 20 %, respektive 30 - 40 %. Žalobci byla pracovní neschopnost ke dni 4. 6. 2014 ukončena, avšak pouze kvůli uplynutí podpůrné doby, nikoliv kvůli zlepšení zdravotního stavu či uzdravení. Tato skutečnost je zřejmá z lékařské zprávy MUDr. M. L. (ortopeda), ze dne 30. 5. 2014, kde je uvedeno, že k datu ukončení pracovní neschopnosti, žalobce nebyl schopen výkonu dosavadní práce. Přetrvávání zdravotních problémů, pro které byl od roku 2013 v pracovní neschopnosti, aktuálně potvrdila lékařská zpráva MUDr. M. L. ze dne 16. 1. 2015. Žalobce odkázal na další důkazní materiály a dodal, že jeho zdravotní problémy nadále trvají a neumožňují mu vykonávat jeho předchozí zaměstnání nebo využívat získanou kvalifikaci. Žalobce je vyučený truhlář a kromě této profese vykonával také povolání skladníka a řidiče. Žádnou z těchto profesí však již není schopen v současné době vykonávat, neboť vyžadují fyzickou námahu, manipulaci s těžkými břemeny, resp. dlouhodobé sezení ve strnulé poloze a se zátěží na horní končetiny, krk a páteř. V lékařské zprávě ortopeda MUDr. M. L. ze dne 14. 11. 2014 bylo uvedeno, že nemůže vykonávat činnosti přetěžující páteř, tzn. nošení těžkých předmětů, práci ve strnulé poloze, práci v extrémních klimatických podmínkách (vlhko, chladno), práci vyžadující časté, zejména rotační pohyby hlavou atd. Tyto okolnosti se neslučují s jeho současným zdravotním stavem, kdy došlo ke zhoršení zdravotního stavu zejména v oblasti krční a také bederní páteře. Žalobce namítal, že nemůže využít svoji kvalifikaci nebo dosavadní pracovní zkušenosti, ačkoliv by chtěl. Podle jeho názoru lékařský posudek posudkového lékaře zčásti neodpovídá na problémy s páteří, a na doložené lékařské zprávy, zčásti sice informace o těchto obtížích obsahuje, ale vůbec k nim nepřihlíží v posudkovém

hodnocení, ačkoliv to zmíněná vyhláška č. 359/2009 Sb. vyžaduje. Podle žalobce je navíc zjevné, že se jedná převážně o převzetí informací z dřívějších posouzení jeho zdravotního stavu. V profesním dotazníku je uvedeno, že se vychází i z provedeného šetření ze dne 12. 3. 2013, ačkoliv toto šetření bylo prováděno pro jiné účely, než pro aktuální posouzení jeho invalidity. V profesním dotazníku je uvedeno, že v části „posudkové zhodnocení“ obsahuje např. tvrzení, že „sekundární neurogenní deformita“ hrudní a bederní páteře si zatím nevyžádala ortopedické sledování či intervenci. Toto je však v rozporu s několika lékařskými zprávami od ortopeda MUDr. M. L., které ostatně sám posudkový lékař v úvodu profesního dotazníku zmínil. Žalobce dodal, že nedávno absolvoval vyšetření bederní páteře na magnetické rezonanci, a jeho výsledky přiložil. Současně požádal, aby žalovaná provedla nové posouzení jeho zdravotního stavu a nově rozhodla o stupni jeho invalidity. Základní postižení, jímž trpí, je přitom nutné zohlednit mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši minimálně 60 % a další postižení pak zohlednit navýšením o 10 % procentních bodů. Celkově se tedy jedná o pokles pracovní schopnosti minimálně ve výši 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně.

Žalovaná se ve vyjádření k žalobě omezila na návrh, aby zdravotní stav žalobkyně přezkoumala příslušná posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále „MPSV“), neboť žalobní body se soustřeďují výlučně do posouzení zdravotního stavu žalobce.

Krajský soud doplnil dokazování posudkem posudkové komise MPSV, detašovaného pracoviště v Praze, ze dne 10. 2. 2016, (dále jen „posudku MPSV“).

Při ústním jednání žalobce v závěrečném přednesu znovu odkázal na žalobu a dodal, že ke stejnému závěru dospěla i posudková komise MPSV v posudku ze dne 10. 2. 2016. S ohledem na uvedené navrhl, aby soud zrušil napadené rozhodnutí žalované, jakož i prvoinstanční rozhodnutí, a aby věc vrátil správnímu orgánu k dalšímu řízení. Na výzvu soudu upřesnil, že mu žádné náklady v souvislosti s řízením před krajským soudem nevznikly, a proto se jejich náhrady nedomáhá.

Pověřená pracovnice žalované v závěrečném přednesu s ohledem na závěr posudku MPSV ze dne 10. 2. 2016 ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.

Krajský soud v Praze po zjištění, že napadené rozhodnutí je způsobilé k přezkumu podle § 65 a násl. s. ř. s., že žalobce podal žalobu po vyčerpání řádného opravného prostředku před správním orgánem a žaloba byla podána v otevřené lhůtě podle § 72 odst. 1 s. ř. s., tj. před uplynutím dvou měsíců od oznámení napadeného rozhodnutí žalobci, přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná z níže uvedených důvodů.

Krajský soud z doložené dokumentace nejprve zjistil, že v roce 1986 byla žalobci zjištěna srdeční vada, která byla odoperována v Kardiocentru Fakultní nemocnice Motol. Žalobce byl pooperačně podle doložených kardiologických nálezů bez obtíží. V roce 2008 mu byla echokardiograficky zjištěna normální velikost srdečních oddílů. Jednalo se o lehkou

dilataci ascendentní aorty a hemodynamicky nevýznamnou regurgitaci na cípatých chlopních. Od roku 2008 byl proto uznán částečně invalidním.

Při kontrole stupně invalidity v roce 2010, byla žalobci potvrzena invalidita prvního stupně, ve kterou byla přeměněna částečná invalidita v rámci přechodných ustanovení po datu 1. 1. 2010. Stejný výsledek byl i při kontrole v roce 2013. V roce 2014 žalobce požádal o změnu stupně invalidity, a bylo mu vyhověno, protože mu byla přiznána invalidita druhého stupně.

Dne 19. 1. 2015 žalobce opět požádal o změnu stupně invalidity, prvoinstanční jednání proběhlo dne 17. 2. 2015 a byla potvrzena opět invalidita druhého stupně. Po obdržení rozhodnutí podal žalobce proti prvoinstančnímu rozhodnutí námitky. V nich prakticky shodně se žalobními námitkami zdůraznil, že rozhodnutí spočívá na nesprávném posouzení jeho zdravotního stavu a na nesprávném použití právních předpisů. Žalobce zmínil své postižení, jímž trpí od dětství v důsledku dětské mozkové obrny, zejména však zdůraznil, že více než rok není schopen vykonávat své zaměstnání kvůli sekundárně vzniklým obtížím s páteří, ač dříve také pracoval. Žalobce odkázal na doložené lékařské zprávy a dodal, že jeho dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole VI., položce 1c, přílohy k vyhlášce, pro které lze stanovit míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 - 60 %. Protože trpí rovněž středně těžkou motorickou a řečovou dysfunkcí, měla by mu být stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici daného rozmezí - 60 %. Podle jeho názoru prvoinstanční rozhodnutí ani lékařský posudek nezohledňují jeho další zdravotní problémy, jimiž trpí. Zde odkázal na doložené lékařské zprávy ortopeda MUDr. M. L. a neuroložky MUDr. J. H.). Podle jeho názoru odpovídá takový zdravotní stav zdravotnímu postižení uvedenému v příloze vyhlášky kapitole XIII., oddílu E a jedná se minimálně o lehké až středně těžké funkční postižení, že jen pro toto postižení se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 - 20 %, případně 30 - 40 %. Žalobci byla pracovní neschopnost ke dni 4. 6. 2014 ukončena, avšak pouze kvůli uplynutí podpůrní doby, nikoliv kvůli zlepšení zdravotního stavu či uzdravení (viz lékařská zpráva MUDr. M. L. ze dne 30. 5. 2014). Přetrvávání zdravotních problémů potvrdily doložené lékařské zprávy. Žalobce přiložil i další důkazní materiály a dodal, že stále trvající zmíněné problémy mu neumožňují vykonávat jeho předchozí zaměstnání či využívat získanou kvalifikaci (truhlář). Kromě této profese vykonával rovněž povolání skladníka a řidiče, ale žádnou z nich již není schopen v současné době vykonávat, jak vyplývá z doložených lékařských zpráv. Žalobce nemůže využít svou kvalifikaci, lékařský posudek posudkového lékaře OSSZ zčásti neodpovídá na problémy s páteří, a na doložené lékařské zprávy, zčásti sice informace o těchto obtížích obsahuje, ale vůbec k nim nepřihlíží v posudkovém hodnocení, ačkoliv to zmíněná příloha vyhláška vyžaduje. Podle žalobce je zjevné, že se jedná převážně o převzetí informací z dřívějších posouzení jeho zdravotního stavu. Podle žalobce základní postižení, jímž trpí, je nutné zohlednit mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši minimálně 60 % a další postižení pak zohlednit navýšením o 10 % procentních bodů. Celkově se tedy jedná o pokles pracovní schopnosti minimálně ve výši 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně. Závěrem žalobce požádal o opravu formálních nesprávností v prvoinstančním rozhodnutí, kde bylo je chybně uvedeno jeho příjmení jako „Š.“, ačkoliv správně má být „Š.“, a kde byla rovněž uvedena jeho nesprávná adresa (ulice „P. Š.“), namísto správného - ulice „N. Š.“.

Lékař ČSSZ konstatoval, že k datu prvoinstančního rozhodnutí lze posudkový závěr lékaře OSSZ Praha - východ (dále jen „OSSZ“) ze dne 17. 2. 2015 plně potvrdit, neboť byla stanovena správná posudková kritéria v souladu s platnou legislativou. Námitkám nelze vyhovět. Lékař ČSSZ hodnotil zdravotní stav žalobce shodně s prvoinstančním posouzením podle kapitoly VI., položky 1 písm. c) přílohy vyhlášky, podle níž se hodnotí funkční postižení při dětské mozkové obrně a cévním postižení mozku a míchy. Dodal, že v této položce je konstatováno středně těžké funkční postižení v motorické, senzorické, řečové a kognitivní oblasti. U žalobce se jedná o středně těžké postižení motoriky, kdy chůze je paretická s napadáním na levou dolní končetinu, ale není nutnost využívání kompenzačních pomůcek. Stejně tak je postižena i jemná motorika obou rukou. Je přítomna i řečová porucha (sakadovaná řeč), někdy se žalobce hůře vyjadřuje. Žalobce nemá korekci zraku, psychomotorické tempo bylo přiměřené, ale vyskytly se občas obtíže při vyjadřování. Míra poklesu pracovní schopnosti je zde dána procentním rozpětím 40 - 60 %, kdy byla zvolena horní hranice poklesu s přihlédnutím k pracovnímu zařazení účastníka řízení. Tento procentní pokles již dále nebyl měněn.

Z posudku posudkové MPSV soud zjistil, že 38 letý žalobce je vyučený truhlář, pracoval také jako skladník a řidič, byl posuzován k výkonu práce kvalifikovaný dělník. V roce 2008 mu byl přiznán částečný invalidní důchod. Při kontrole stupně invalidity v roce 2010 byla potvrzena invalidita prvního stupně, ve kterou přešla částečná invalidita v rámci přechodných ustanovení po 1. 1. 2010. Stejný výsledek byl i při kontrole v roce 2013. V roce 2014 žalobce požádal o změnu stupně invalidity, bylo mu vyhověno a byla přiznána invalidita druhého stupně. Dne 19. 1. 2015 žalobce znovu požádal o změnu stupně invalidity. Podle posudku lékaře OSSZ ze dne 17. 2. 2015, byla žalobci potvrzena invalidita druhého stupně.

Posudková komise v posudku MPSV dospěla k závěru, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, že **šlo o invaliditu třetího stupně** podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Posudková komise v posudku MPSV konstatovala, že se v případě žalobce jednalo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70%. Ke vzniku invalidity došlo dne 26. 1. 2015 nálezem praktického lékaře MUDr. M..

Posudková komise MPSV vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na vypracování posudku, žalobce byl při jednání komise MPSV vyšetřen přísedícím lékařem se specializací v neurologii - MUDr. K. K., komise rovněž prostudovala dostupnou podkladovou dokumentaci a konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla dětská mozková obrna s lehkou spastickou kvadruparézou, tj. postižení obrnou se zvýšeným svalovým napětím nikoli třech, ale všech končetin. Jak bylo objektivizováno při vyšetření v průběhu jednání, se závažnou poruchou jemné motoriky na horních končetinách, vlevo těžká neobratnost, vpravo středně těžká, podpis zvládne, neznámý text píše s obtížemi. Na dolních končetinách s napadáním na více postiženou levou dolní končetinu, s chybným vzorcem chůze. Dále byla přítomna porucha výslovnosti tj. dysartrie, řeč byla sakadovaná s dyslálií. Kognitivní schopnosti byly bez zjevného deficitu, psychomotorické tempo pomalejší. Posuzovaný se dlouhodobě léčil pro bolestivý syndrom páteře při degenerativních změnách pohybového aparátu.

Z posudkového hlediska byl stav žalobce hodnocen jako středně těžké funkční postižení dětskou mozkovou obrnou dle kapitoly VI, položka 1, písm. c) přílohy vyhlášky s volbou horní hranice daného procentuálního rozmezí poklesu pracovní schopnosti 40 - 60%, tj. 60% při zohlednění celkového zdravotního stavu. Posudková komise však navýšila podle § 3 odst. 2 vyhlášky MPSV procentní míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 % - **na celkových 70%**, neboť posuzovaný nebyl schopen pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a rekvalifikace nebyl spíše schopen. Komise hodnotila zdravotní stav žalobce v rozporu s posudkem lékaře OSSZ i lékaře ČSSZ v řízení o námitkách. Důvodem byl charakter postižení žalobce **v celé jeho komplexnosti a jeho neschopnost pokračovat ve své profesi**, neboť jeho rekvalifikace je velmi problematická, spíše sporná při daném zdravotním postižení, též s rostoucí dobou absence pracovních návyků, spojenou se ztrátou možnosti ukotvení pracovních stereotypů. Žalobce tak byl schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Posudková komise MPSV uzavřela, že námitky uvedené ve správní žalobě (doložené lékařskými nálezy) byly náležitě vyhodnoceny ve vztahu k dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu a byly jedním z důvodů pro změnu výše invalidity, a to spolu s výsledkem vyšetření provedeného přísedícím lékařem se specializací v oboru neurologie.

Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 ZDP, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 ZDP, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 26 ZDP se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona 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.

Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně (§ 39 odst. 2 ZDP).

Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 ZDP 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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 ZDP vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,

schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se podle § 39 odst. 5 ZDP pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se podle § 56 odst. 1 písm. c) ZDP sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplácen. Obdobně se postupuje, zjistí-li se, že se změnila skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu (§ 56 odst. 1 písm. d) ZDP).

Podle § 41 odst. 3, věta první, ZDP se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity.

Podle § 5 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení o dávkách důchodového pojištění, pokud není v tomto zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje výplaty těchto dávek.

Řízení o změně poskytování nebo výše již přiznané dávky důchodového pojištění se podle § 81 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zahajuje na základě písemné žádosti nebo z moci úřední orgánem, který je příslušný k rozhodnutí o této změně, není-li stanoveno jinak.

Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (§ 3 odst. 3 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb.) ve věcech důchodového pojištění lze podle § 88 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. jako řádný opravný prostředek podat písemné námitky do třiceti dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení.

MPSV podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje 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.

Žalobními body žalobce brojí výlučně proti výsledku posouzení svého zdravotního stavu žalovanou. Vytýká jí, že jeho zdravotní stav posoudila nesprávně, neboť ve skutečnosti odpovídá třetímu stupni invalidity. V této souvislosti žalobce poukazuje na skutečnost, že mu výše hodnocení nebyla navýšena podle § 3 vyhlášky MPSV o dalších 10 %, kdy by za této situace zdravotní stav odpovídal invaliditě třetího stupně. V posudcích posudkových lékařů OSSZ a LPS ČSSZ tak postrádal úvahu nad otázkou navýšení hodnocení ve smyslu ustanovení § 3 vyhlášky MPSV.

Krajský soud konstatuje, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění MPSV, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky 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 správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, sp. zn. 6 Ads 11/2013).

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014).

Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné posudkové komise úplný a přesvědčivý. Je nezbytné, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. 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., 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)]. Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se přitom 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. Zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2015, sp. zn. 9 Ads 205/2014).

Žalobce nenamítal nesprávnost složení posudkové komise MPSV (§ 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb.) a taková vada se nepodává ani z obsahu spisu. Soud proto přistoupil k posouzení úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkové komise. Posudková komise dospěla ke stejnému závěru jako posudkový lékař v řízení o námitkách před žalovanou a posudkový lékař OSSZ, pokud jde o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jež spočívá v hodnocení jeho postižení coby středně těžké funkční postižení dětskou mozkovou obrnou podle kapitoly VI, položka 1, písm. c) přílohy vyhlášky s volbou horní hranice daného procentuálního rozmezí poklesu pracovní schopnosti 40 - 60%, tj. 60%, a to při zohlednění celkového zdravotního stavu žalobce. Posudková komise však navýšila podle § 3 odst. 2 vyhlášky MPSV procentní míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 % po té, kdy přisvědčila žalobci, že nebyl schopen pokračovat v předchozí výdělečné činnosti vyučeného truhláře, a když dospěla k závěru, že ani rekvalifikace nebude žalobce zřejmě schopen. Právě v této části hodnotila posudková komise MPSV zdravotní stav žalobce v rozporu s posudkem lékaře OSSZ i lékaře ČSSZ v řízení o námitkách. Posudková komise MPSV tak řádně vyložila, z jakých důvodů hodnotila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na horní hranici stanoveného rozpětí, tj. 60 %, ale zejména proč přistoupila ke zvýšení celkové procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce na 70 %.

Z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, kterým soud doplnil dokazování, je zřejmé, že zdravotní stav žalobce byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace, a to i s přihlédnutím k lékařským zprávám předloženým žalobcem v námitkovém řízení a v řízení v projednávané věci. Posudek posudkové komise MPSV tedy soud hodnotí jako úplný a přesvědčivý.

Závěr žalované v napadeném rozhodnutí o stupni invalidity žalobce, jakož i závěr správního orgánu prvního stupně, neodpovídal zjištěné procentní míře poklesu jeho pracovní schopnosti, neboť při poklesu o nejméně 70 % se jedná o třetí stupeň invalidity (§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP). Soud proto postupem podle § 78 odst. 3 s. ř. s. napadené rozhodnutí i prvoinstanční rozhodnutí zrušil, podle § 78 odst. 4 s. ř. s. současně vyslovil, že se věc žalované vrací k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovaná přihlédně k závěru posudku posudkové komise MPSV ze dne 10. 2. 2016 a znovu ve věci rozhodne.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. Plně procesně úspěšný žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť mu v řízení žádné náklady nevznikly; žalované se zřetelem k výsledku řízení právo na náhradu nákladu řízení nepřísluší.

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.

V Praze dne 11. dubna 2016

JUDr. Dalila Marečková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:

Vlasáková