



**ČESKÁ REPUBLIKA**

**ROZSUDEK**

**JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobce **J. P.**, tč. x, nar. dne x, zastoupeného Mgr. O. G., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, sídlem Praha 5, Křížová 25, PSČ 225 08, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 8. 2013, č.j. 540 225 2383/315-OL,

**t a k t o :**

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 12. 8. 2013, č. j. 540 225 2383/315-OL, se z r u š u j e 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 u Krajského soudu v Praze dne 21. 11. 2013 domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 12. 8. 2013, č. j. 540 225 2383/315-OL, (dále jen „napadené rozhodnutí“), a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Žalobce v první řadě konstatoval, že vzhledem ke zhoršení svého zdravotního stavu požádal o změnu výše invalidního důchodu. Žalovaná na to v prvoinstančním rozhodnutí ze dne 12. 6. 2013, č.j. 540 225 2383 (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“) na základě posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále jen „PSSZ“) ze dne 6. 5. 2013, dospěla k závěru, že v případě žalobce došlo od 3. 4. 2013 ke zhoršení zdravotního stavu a žalobci přiznala invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Žalobce proti prvoinstančnímu rozhodnutí uplatnil včas námitky, neboť se domníval, že jeho zdravotní stav nebyl řádně posouzen. Podle

jeho názoru mu měla být přiznána invalidita třetího stupně. Žalovaná však v napadeném rozhodnutí jeho námitkám nevyhověla, navíc změnila prvoinstanční rozhodnutí tak, že žalobci nadále přiznala toliko invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

Žalobce žalované vytkl, že ke svému závěru dospěla bez řádného přešetření jeho zdravotního stavu, resp. aniž by žalobce vůbec shlédla. Podle jeho názoru nelze o zdravotním stavu usuzovat jen z lékařských zpráv (listinných důkazů). Žalobce sice připustil, že byl na den 1. 8. 2013 předvolán v rámci námitkového řízení před posudkového lékaře, podle jeho názoru však nebylo přihlédnuto ke skutečnosti, že je v současné době ve výkonu trestu odnětí svobody, tj. ve věznici, která mu účast při vyšetření posudkovým lékařem nepovolila. V neposlední řadě žalované vytkl, že nevzala v potaz skutečnost, že trpí současně několika chorobami (dle lékařských zpráv), a že nepřihlédla k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Žalobce ohledně svých postižení odkázal na lékařské zprávy a dodal, že ke zhoršení jeho zdravotního stavu došlo v souvislosti s napadením spoluvězni ve věznici v Pardubicích. Žalobce uzavřel, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, že nebylo dostatečně odůvodněno (zejména v části, proč předchozí posudek PSSZ ze dne 6. 5. 2013 seznala žalovaná nesprávným), a proto je nepřezkoumatelné. S ohledem na výše uvedené navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření k žalobě konstatovala, že žalobci vznikl nárok na částečný invalidní důchod před datem 1. 1. 2010. Kontrolou jeho zdravotního stavu, která se konala dne 6. 5. 2013, bylo zjištěno, že žalobce je i nadále invalidní, že se však již nejedná o invaliditu prvního stupně, ale o invaliditu druhého stupně. V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav žalobce posudkovým lékařem žalované vypracovaným dne 1. 8. 2013 znovu posouzen a žalobce byl i nadále shledán invalidním pro invaliditu prvního 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“). Nad rámec uvedeného žalovaná dodala, že dne 6. 2. 2014 vydala další rozhodnutí, kterým žalobci od 3. 4. 2013 přiznala invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění a žalobce i proti tomuto rozhodnutí uplatnil námitky. Žalovaná dodala, že si není vědoma pochybení, a proto navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

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.

Ministerstvo práce a sociálních věcí 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.

Z napadeného rozhodnutí soud zjistil, že žalovaná nejprve v odůvodnění rozhodnutí konstatovala prvoinstanční rozhodnutí, resp. závěr posudku PSSZ ze dne 6. 5. 2013, podle něhož došlo u žalobce od 3. 4. 2013 ke zhoršení zdravotního stavu, a proto posudkový lékař přiznal žalobci invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že v případě žalobce došlo k poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 55 %. Žalovaná v námitkovém řízení nechala posoudit zdravotní stav žalobce posudkovým lékařem LPS dne 1. 8. 2013. Posudkový lékař dospěl k závěru, že žalobce byl nadále invalidní pouze pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Jeho postižení zařadil pod kapitolu IV., položku 2, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v horním rozmezí (tj. 45 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 citované vyhlášky nemění. K námitce žalobce ohledně úrazu způsobeného spoluvězni uvedla, že úraz se řeší u pracujících občanů krátkodobou pracovní neschopností, teprve dlouhodobé následky jsou zohledněny invaliditou a v případě žalobce se projevilo hodnocení stanovením poklesu pracovní schopnosti v horním rozmezí stanoveného pro příslušnou rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

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. Správný soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, 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).

Krajský soud si proto vyžádal pro posouzení zdravotního stavu žalobce posudek příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašovaného pracoviště v Praze (dále jen „PK MPSV“), ze dne 17. 7. 2014.

Z posudku PK MPSV ze dne 17. 7. 2014 soud zjistil, že jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí označen shodně se závěrem posudkového lékaře PSSZ diabetes mellitus se závažnými komplikacemi s tím, že se jednalo o polyneuropatii dolních končetin a syndrom diabetické nohy s chronickými recidivujícími defekty na obou nohou. Žalobce při chůzi užíval dvě berle. Diabetes mellitus byl na léčbě perorálními antidiabetiky a přechodně na inzulinoterapii kompenzován. PK MPSV na rozdíl od posudku PSSZ označila funkční postižení vyplývající z komplikací za těžké, nikoli středně těžké postižení, a to v důsledku značného snížení pohyblivosti při diabetické polyneuropatii dolních končetin a syndromu diabetické nohy. Podle posudku vede postižení k poklesu celkové výkonnosti již při běžném zatížení a omezuje některé denní aktivity. Podle posudku MPSV byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena podle kapitoly IV., položky 2, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a činila 60 %. Vzhledem k dalším postižením zdravotního stavu žalobce byla tato hodnota zvýšena podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 % na celkových 70 %. Z dalších postižení byla zmíněna např. tříštivá zlomenina hlavice a chirurgického krčku pravé pažní kosti, utrpená při pádu v epileptickém záchvatu či tranzitorní ischemické ataky dne 1. 3. 2012, artrotické postižení na pravé horní končetině, omezená pohyblivost na levé horní končetině v důsledku degenerativních změn, bolestivý páteřní syndrom s prokázanými degenerativními změnami páteře a poruchou statodynamiky páteře, lehké organické postižení mozku u osobnosti premoťbidní emočně nestálé, impulzivní s pithiatickými a egocentrickými rysy, mírné degenerativní změny nosných kloubů, středně těžká nedoslýchavost, chronická ischemická choroba srdeční (oběhově kompenzovaná), vysoký krevní tlak na terapii korigovaný s lehkým zbytněním levé srdeční komory dle echokardiografie, poúrazová epilepsie se záchvaty (tč. dlouhodobě bez záchvatů). Podle posudku PK MPSV ze dne 17. 7. 2014 došlo ke vzniku invalidity třetího stupně lékařským nálezem 3. 4. 2013 (diabetologickým nálezem MUDr. H.H.).

Při ústním jednání konaném dne 23. 2. 2015 žalobce uvedl, že sice s hodnocením, co do procentního vyjádření míry poklesu pracovní schopnosti souhlasí (tj. 70 %), ale nesouhlasí se závěrem posudku PK MPSV ČR, že v jeho případě je rozhodující tzv. syndrom diabetické nohy, neboť tímto postižením netrpí. Žalobce požádal soud, aby doplnil dokazování znaleckým posudkem, tj. posudkem znalce z oboru posudkového lékařství, který by postavil najisto, jakým postižením žalobce vlastně trpí. Žalobce dodal, že žádal o přiznání invalidity v souvislosti se zlomeninou třech obratlů bederní páteře a poškozením mozku v souvislosti s napadením spoluvězni. Právě z uvedeného dovozuje vznik invalidity třetího stupně.

Krajský soud vyhoověl návrhu žalobce a doplnil dokazování v předmětné věci o znalecký posudek MUDr. J. V., znalkyně z oboru zdravotnictví, odvětví posudkového lékařství, ze dne 10. 5. 2015.

Ze znaleckého posudku soud zjistil, že znalkyně se neztotožnila se závěrem PK MPSV. Znalkyně konstatovala, že žalobce je invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale jedná

se o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnoceného podle kapitoly VI., položky 9, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. – 70%. Změnu stupně invalidity však znalkyně datovala až k datu 23. 6. 2014, tj. k datu neurologického nálezu s tím, že kontrola invalidity není vzhledem ke zdravotnímu stavu a věku žalobce účelná, protože pracovní a rekvalifikační potenciál jmenovaného byl vyčerpán. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla znalkyní ke dni 23. 6. 2014 označena středně těžká porucha funkce obou dolních končetin typu chabé paraparézy s motorickým deficitem v oblasti kořenového svalstva s areflexií L2 – S2 oboustranně, těžká porucha funkce dominantní pravé paže a porucha dynamiky ThLS úseku páteře. Podle znalkyně se na chabé paraparéze dolních končetin podílí polyneuropatie kombinované etiologie (diabetická, kareční, z inaktivity a pravděpodobně i jiná. Nález na páteři sám o sobě uvedenou chabou paraparézu nevysvětluje. Podle znalkyně se nejedná o zlomeninu tří bederních obratlů, ale jedná se o stav po kompresní zlomenině obratle L1 ze dne 19. 8. 2011. Stav po kompresní zlomenině těla obratle L3 byl popsán na RTG snímku ze dne 25. 7. 2013, na CT vyšetření ze dne 8. 9. 2012 ani na RTG ze dne 10. 9. 2012 není zlomenina L3 popsána. Souvislost zlomeniny obratle L3 s úrazem ze dne 19. 8. 2011 podle názoru znalkyně nelze uznat, ale souvislost zlomeniny L1 je prokázána. Podle znalkyně však pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nelze hodnotit samotnou skutečnost, že ke komplexní zlomenině došlo, ale pouze následky trvající po zhojení. Znalkyně dodala, že stav páteře je spojen pouze s poruchou dynamiky, a že posudkově by odůvodnil toliko invaliditu prvního stupně podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. 35 %. K uvedenému znalkyně dodala, že se nejedná o prokázané kořenové dráždění ani o významnou neurologickou symptomatiku. Poškození mozku žalobce ve smyslu organického psychosyndromu je objektivně lehké až středně těžké, již před úrazem byly přítomny poruchy chování a intelektu. Popsány byly ischemické změny mozku a mozkovou komici měl žalobce již v dětství, následně v srpnu 2011. Za této situace podle závěru znalkyně nelze příčinnou souvislost bolestí hlavy a jiných uváděných potíží s hlavou a psychikou vyloučit, ale jako jedinou ji nelze uznat. Podle závěru znalkyně k datu 3. 4. 2013 byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce diabetes mellitus s nadváhou a komplikacemi, ale k tomuto datu naplňoval kritéria jen pro invaliditu druhého (nikoliv třetího) stupně. Jednalo se o míru poklesu pracovní schopnosti hodnocenou podle kapitoly IV, položky 2, písm. c) – 45 % s navýšením pro nerequalifikovatelnost a další posudkově významné funkční poruchy o maximálně možných 10 % na celkových 55 %. Podle závěru znalkyně žalobce trpí syndromem diabetické nohy a jedná se o syndrom ve spojení s diabetickou polyneuropatií, v odborných lékařských zprávách opakovaně zmiňovaný od roku 2013.

K posudku PK MPSV ze dne 17. 7. 2014 znalkyně uvedla, že nález diabetoložky ze dne 3. 4. 2013 nedokládá invaliditu třetího stupně, neboť popisuje dobře kompenzovanou cukrovku a doporučuje cévní vyšetření pro špatně se hojící defekty na ploskách nohou. Defekty byly popsány poprvé v interním nálezu ze dne 6. 2. 2013, dne 13. 6. 2013 bylo popsáno, že kromě palce levé nohy, které je kryto strupem, jsou ostatní defekty zhojeny. Diabetes mellitus nebyl rozkolísán s opakovanými metabolickými dekompenzacemi, naopak, dle propouštěcí zprávy z hospitalizace na interním oddělení (14. – 23. 5. 2013) byl diabetes mellitus kompenzován, glykemické profily byly velmi dobré. Trvaly jen chronické defekty na obou dolních končetinách – diabetická noha. Podle znalkyně se tak od ledna do

června 2013 jednalo o dekompenzovaný stav, který se léčbou zlepšoval. K datu 3. 4. 2013 se jednalo (jak výše uvedeno) pro komplikace diabetu o invaliditu druhého stupně podle kapitoly IV., položky 2, písm. c) – 45 % s navýšením pro nere kvalifikovatelnost a další posudkově významné funkční poruchy o maximálně možných 10 % na celkových 55 %, tj. tak jak bylo uvedeno v posudku PSSZ, nikoli v posudku PK MPSV, kdy pro takové hodnocení nejsou objektivní lékařské nálezy. Znalkyně dodala, že v čase od data vydání napadeného rozhodnutí do dne vyšetření neuroložkou při jednání PK MPSV dne 17. 7. 2014 uplynulo několik měsíců a došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobce. Funkční poruchy hybnosti a zatížitelnosti všech končetin spolu se zohledněním poruch psychických, komplikací metabolických a se zohledněním profesního hlediska umožňují k datu 23. 6. 2014 již hodnotit zdravotní stav žalobce jako naplňující kritéria pro invaliditu nejvyššího stupně. Odlišnost závěru znalkyně proti závěru PK MPSV je dána aplikací posudkových kritérií bez ohledu na datum napadeného rozhodnutí, jakož i striktním dodržáním principu dlouhodobosti dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobce byl v dubnu roku 2013 důvodem k léčbě a režimovým opatřením, nikoli invalidizující v nejvyšším stupni. Ani okolnost, že žalobce nebyl nemocensky pojištěn, nemůže mít vliv na předčasné uznání splnění podmínky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Při soudním jednání dne 5. 10. 2015 žalobce nejprve požádal soud o odročení jednání s tím, že jeho právní zástupce, resp. jím zvolený obecný zmocněnec, neměl možnost zúčastnit se tohoto jednání, protože byl ředitelem věznice informován o tom, že si musí zajistit eskortu sám.

Soud žádosti žalobce o odročení jednání nevyhověl s tím, že se jedná o pouhou obstrukci, vedenou zřejmě ve snaze prodloužit jednání v předmětné věci. Krajský soud v této souvislosti konstatoval, že nemohl přehlédnout skutečnost, že žalobce nejprve sám vypověděl plnou moc udělenou advokátovi Mgr. M. V. dne 26. 3. 2013 (což vyplývá ze sdělení advokáta ze dne 26. 5. 2014) a obecného zmocněnce si zvolil rovněž sám (v dostatečném předstihu, konkrétně dne 30. 6. 2015). Navíc při jednání před krajským soudem není zastoupení žalobce nutné.

Znalkyně k předloženému znaleckému uvedla, že při posuzování invalidity žalobce vycházela ze zhodnocení tíže komplexní funkční poruchy. V daném případě nemohla přehlédnout omezení funkce dolních končetin žalobce, kdy právě pro zmíněné postižení je pro žalobce prakticky jakékoli zaměstnání vyloučené. K uvedenému se připojilo také postižení dominantní horní končetiny, kdy důsledkem je vyloučení jakékoliv možnosti práce žalobce. Právě s ohledem na tento závěr hodnotila znalkyně postižení žalobce podle kapitoly VI., položky 9, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. minimálně 70%, což je invalidita třetího stupně. Dodala rovněž, že operační řešení situace žalobce není bez rizika, proto také možnost rekvalifikace žalobce je prakticky pouze iluzorní.

Žalobce při soudním jednání ke znaleckému posudku uvedl, že podle jeho názoru dochází v předmětné věci ke zkreslení situace. Podle jeho názoru se nejedná o pochybení soudní znalkyně, pouze lékaři vězeňské služby manipulují s jeho případem poté, kdy byl spoluvězni ve věznici dne 19. 8. 2011 napaden, a kdy mu byl způsoben úraz tří obratlů bederní páteře a poškozen mozek.

V jednací síni přítomná znalkyně k otázce žalobcova napadení spoluvězni uvedla, že se ve znaleckém posudku zabývala zdravotním stavem žalobce komplexně, tj. také v souvislosti s úrazem, který utrpěl 19. 8. 2011. S ohledem na uvedené v plném rozsahu odkázala na znalecký posudek, když konstatovala, že v lékařské zprávě z roku 2011 byla doložena pouze zlomenina obratle L1, zatímco další obratle jako zlomené evidovány nebyly. Teprve později byla zmíněna zlomenina obratle L3, ale to nikoli v souvislosti s napadením žalobce spoluvězni v roce 2011. Znalkyně dodala, že ve všech lékařských zprávách je navíc podrobně popsán stav žalobce ohledně páteře, a to bez útlaku míchy a nervů, z čehož dle jejího názoru bezpečně vyplývá, že toto postižení nemá vliv na funkci končetin.

Znalkyně rovněž přihlédla k vyšetření CT z roku 2012, kdy byl konstatován první stupeň degenerativních změn, což odpovídalo věku žalobce. Ve znaleckém posudku také zmínila, že v případě žalobce byl konstatován bolestivý páteřní syndrom již v roce 1989.

Pokud se týká nasazené konzervativní léčby žalobce v roce 2011, pak znalkyně konstatovala, že se jedná o způsob léčby zcela obvyklý.

Znalkyně dodala, že poškození mozku žalobce utrpěl již v dětství. Podle jejího názoru v současné době, kdy byl vyšetřen, vše nasvědčuje tomu, že se jedná o poruchu osobnosti chování žalobce, prakticky shodnou jako v roce 1990, kdy měl také problémy s doložením dokladů ohledně svých letitých problémů. Podle znalkyně se jedná o situaci, která je každému jedinci vrozená.

Znalkyně závěrem dodala, že postkomoční syndrom je seznatelný do třech měsíců od úrazu, po třech měsících již nelze s úrazem tento syndrom spojovat a s úrazem nelze spojovat ani nauzea, na něž si žalobce stěžoval v následujících letech.

Krajský soud konstatoval rovněž další prvoinstanční rozhodnutí žalované, vydané dne 6. 2. 2014 pod č. j. 540 225 2383/423, jímž byl žalobci dle posudku PSSZ ze dne 23. 10. 2013 od data 3. 4. 2013 přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 7.850,- Kč (od ledna 2014 zvýšený na celkových 7.883,- Kč). Krajský soud konstatoval, že žalovaná námítky žalobce zamítla a další prvoinstanční rozhodnutí žalované potvrdila. Soudu je z úřední činnosti známo, že žalobce proti tomuto rozhodnutí žalobu neuplatnil.

Žalobce v závěrečném přednesu uvedl, že na žalobě proti napadenému rozhodnutí trvá.

Pověřená pracovnice v závěrečném přednesu odkázala na následující rozhodnutí žalované (konkrétně prvoinstanční rozhodnutí ze dne 6. 2. 2014 a na rozhodnutí o námitkách ze dne 19. 3. 2014), odkázala rovněž na závěr znaleckého posudku soudní znalkyně v předmětné věci a 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, v zákonem stanovené lhůtě, tj. podle ustanovení § 72 odst. 1 s. ř. s. před uplynutím dvou měsíců od oznámení napadeného rozhodnutí žalobci,

přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které vydání tohoto rozhodnutí předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba je částečně důvodná, jak bude níže rozvedeno.

Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, 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 zákona o důchodovém pojištění, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 zákona o důchodovém pojištění, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle § 26 zákona o důchodovém pojištění 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; jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně (§ 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění).

Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění 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 zákona o důchodovém pojištění 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 zákona o důchodovém pojištění 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) zákona o důchodovém pojištění sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen. 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) zákona o důchodovém pojištění).

Podle § 41 odst. 3 věta první zákona o důchodovém pojištění 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 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.

Jak výše uvedeno, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. V posuzovaném případě si krajský soud vyžádal nejprve posudek PK MPSV ze dne 17. 7. 2014. Na základě žádosti žalobce a ve snaze zjistit bezpečně stav věci, si soud vyžádal ještě znalecký posudek. Právě ze znaleckého posudku soud zjistil, že **k datu 3. 4. 2013 byl žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně**, když komplikace diabetu lze posoudit podle kapitoly IV., položky 2, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., postižení pak lze hodnotit v horním rozmezí (tj. 45 %). Podle názoru soudu je rozhodná skutečnost, že žalovaná měla přistoupit k navýšení procentního rozmezí o dalších maximálně možných 10 %, dle znalkyně pro nere kvalifikovatelnost a další posudkově významné funkční poruchy žalobce na celkových 55 %. 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 se 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 (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2015, sp. zn. 9 Ads 205/2014). Ohledně této otázky soud uzavírá, že p doplnění dokazování znaleckým posudkem není pochyb o tom, že žalovaná pochybila nejen proto, že nepřisvědčila závěru posudku PSSZ ze dne 6. 5. 2013, ale také proto, že žalobci nadále přiznala toliko invaliditu prvního stupně. Ze znaleckého posudku vyplývá, že nelze přisvědčit námitce žalobce, v níž spojoval vznik invalidity třetího stupně s napadením spoluvězni dne dne 19. 8. 2011. Ze znaleckého posudku vyplývá, že souvislost zlomeniny obratle L3 s úrazem ze dne 19. 8. 2011 nelze uznat a souvislost zlomeniny L1, která sice byla prokázána, nelze pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotit jako samotnou skutečnost, ale **pouze následky trvající po zhojení**. Ze znaleckého posudku vyplývá, že v rozhodné době (po napadení žalobce) bylo možno stav páteře jmenovaného spojit pouze

s poruchou dynamiky, tj. hodnotit jej jako stav odůvodňující invaliditu prvního stupně podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. 35 %. Podle závěru znaleckého posudku ani poškození mozku žalobce nelze spojovat s napadením spooluvězni, zejména proto, že žalobce utrpěl již v dětství a i v současné době se jedná o poruchu osobnosti chování žalobce, shodnou jako v roce 1990,

Ze znaleckého posudku krajský soud rovněž zjistil, že **žalobce byl invalidní pro invaliditu třetího stupně**, avšak až **od neurologického nálezu ze dne 23. 6. 2014**. Teprve od tohoto data se jednalo u žalobce o pokles pracovní schopnosti z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnoceného podle kapitoly VI., položky 9, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. celkem 70 %. Právě na základě skutečností uvedených ve znaleckém posudku nemohl krajský soud přisvědčit námitce žalobce, v níž dovozoval invaliditu třetího stupně již v souvislosti s úrazem, který utrpěl od spoluvězňů dne 19. 8. 2011. Ze znaleckého posudku není pochyb o tom, že v lékařské zprávě z roku 2011 byla zmíněna pouze zlomenina obratle L1, zlomeniny dalších obratlů zjištěny nebyly. Ke zlomenině obratle L3 tak prokazatelně nedošlo v souvislosti s napadením žalobce spoluvězni v roce 2011. Navíc je dle znalkyně ve všech lékařských zprávách podrobně popsán stav žalobce ohledně páteře bez útlaku míchy a nervů, a proto jeho postižení nemělo vliv na funkci končetin. Ani poškození mozku žalobce neshledala znalkyně v souvislosti s napadením spoluvězni, naopak konstatovala, že žalobce utrpěl úraz již v dětství. Znalkyně dále uzavřela, že s napadením spoluvězni nelze spojovat ani postkomoční syndrom (který je seznatelný již do třech měsíců od úrazu, což nebyl případ žalobce), dokonce ani nauzea, na něž si žalobce stěžoval až v následujících letech. Soud proto nepřisvědčil námitce žalobce, že v jeho případě lze dovodit invaliditu třetího stupně po úrazu, který utrpěl od spoluvězňů dne 19. 8. 2011.

Ze znaleckého posudku je zřejmé, že zdravotní stav žalobce byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace, tj. s přihlédnutím ke všem doloženým lékařským zprávám. Závěr znalkyně proto soud hodnotí jako úplný a přesvědčivý.

Z výše uvedeného není pochyb o tom, že žalovaná nevycházela při hodnocení zdravotního stavu z dostatečně zjištěného skutkového stavu věci. V této souvislosti byla námitka žalobce důvodná. Soud tak odkazuje na závěr znaleckého posudku, podle něhož bylo třeba horní procentní rozmezí (tj. 45 %) navýšit o dalších 10 %, na celkových 55 %. Za této situace se prokazatelně jednalo o druhý stupeň invalidity [§ 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění]. Soud proto postupem podle § 78 odst. 1 s. ř. s. žalobou napadené rozhodnutí žalované zrušil a podle § 78 odst. 4 s. ř. s. současně vyslovil, že se věc žalovanému vrací k dalšímu řízení. V dalším řízení je žalovaná závěrem soudu vázána, tj. bude v dalším řízení vycházet z hodnocení ve znaleckém posudku.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy částečně procesně úspěšnému žalobci právo na náhradu nákladů řízení nepřiznal, neboť žalobci žádné náklady v průběhu řízení nevznikly; žalované se zřetelem k výsledku řízení právo na náhradu nákladů řízení nepřisluší.

**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.

V Praze dne 5. října 2015

**JUDr. Dalila Marečková, v. r.**  
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:  
Vlasáková