



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobkyně **M. M.**, nar. x, bytem x, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 10. 2014, č. j. x,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 22. 10. 2014, č. j. x, se zrušuje 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

Žalobkyně se žalobou podanou dne 29. 12. 2014, doplněnou dne 20. 1. 2015, domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 22. 10. 2014, č. j. x, (dále jen „napadené rozhodnutí“), a vrácení věci žalované k dalšímu řízení s tím, že její zdravotní stav byl nesprávně posouzen. Žalobkyně zdůraznila, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram (dále jen „OSSZ“) a v námitkovém řízení i posudkový lékař Lékařské posudkové služby ČSSZ (dále jen „LPS ČSSZ“), dospěli k nesprávnému závěru o poklesu její pracovní schopnosti od data 24. 4. 2014 pouze o 45 %. Podle jejího názoru jí tak byl odňat invalidní důchod druhého stupně a nahrazen invalidním důchodem prvního stupně v rozporu se zákonem, tj. na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci, protože posudkoví lékaři podrobně nepřihlédli k lékařské zprávě z psychiatrického vyšetření ze dne 24. 7. 2014, v níž je popsán její dlouhotrvající stav, jakož i k dalším lékařským zprávám. Žalobkyně

vyslovila nesouhlas se závěrem žalované s tím, že podle doložených lékařských zpráv odpovídá její zdravotní stav i nadále invaliditě druhého stupně.

Žalovaná se ve vyjádření k žalobě omezila na návrh, aby zdravotní stav žalobkyně přezkoumala příslušná posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, neboť žalobní body se soustředí výlučně do posouzení zdravotního stavu žalobkyně.

Při ústním jednání konaném dne 7. 9. 2015 účastníci odkázali na svá písemná podání. Žalovaná s přihlédnutím k posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašovaného pracoviště v Praze (dále jen „PK MPSV“) ze dne 15. 4. 2015, ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.

Ze správního spisu soud zjistil, že žalovaná rozhodnutím ze dne 19. 10. 2006, č. j. x, označeným jako č. I., zamítla žádost žalobkyně o plný invalidní důchod s tím, že jmenovaná je podle rozhodnutí označeného jako č. II. částečně invalidní podle ustanovení § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. Rozhodnutím žalované ze dne 19. 7. 2011, č. j. x, byla žalobkyni od data 19. 5. 2010 zvýšena výše invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Následně žalovaná svým prvoinstančním rozhodnutím ze dne 13. 8. 2014, č. j. x, žalobkyni od data 14. 9. 2014 snížila výši invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s odkazem na závěr posudku OSSZ ze dne 2. 7. 2014. Podle tohoto posudku byla žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, když v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 45 %. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla označena smíšená úzkostně depresivní porucha středně těžká se smíšenou poruchou osobnosti [podle kapitoly V., položky 5, písm. c) přílohy 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) s tím, že pro úspěšně vyléčenou hepatitidu C, bez pokročilejší fibrózy, s výrazným únavovým syndromem byl posudek navýšen o 10 % na celkových 45 %].

S tímto závěrem žalobkyně nesouhlasila, neboť podle přiložené lékařské zprávy ze dne 24. 7. 2014 nedošlo ke zlepšení jejího zdravotního stavu, když její psychický stav je dlouhodobě nepříznivý. Žalobkyně se léčí s těžkými depresemi a masivní úzkostí, což jí znemožňuje práci na volném trhu práce. Jmenovaná dlouhodobě spolupracuje s Centrem podporovaného zaměstnání při Fokusu Tábor, jehož vyjádření přiložila. Podle jejího názoru odpovídal její zdravotní stav i nadále invaliditě druhého stupně. Žalovaná k námitkám žalobkyně proti prvoinstančnímu rozhodnutí vydala napadené rozhodnutí, v němž odkázala na závěr LPS ČSSZ ze dne 15. 10. 2014, který přisvědčil závěru OSSZ. Posudkový lékař LPS ČSSZ v posudku o invaliditě pro řízení o námitkách dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je postižení uvedené v kapitole V., položce 5, písm. c) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně posudkový lékař stanovil na horní hranici rozmezí 25 - 35 % a hodnocení zvýšil o 10 % pro hepatitidu C bez pokročilejší fibrózy, na celkových 45 %, což odpovídalo prvnímu stupni invalidity.

Krajský soud v Praze po zjištění, že rozhodnutí napadené žalobou je způsobilé k přezkumu podle § 65 a násl. s. ř. s., že žalobkyně podala 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 žalobkyni, přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které jeho vydání předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), 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 významně 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 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 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) 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.

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 žalobkyně brojí výlučně proti výsledku posouzení svého zdravotního stavu žalovanou. Vytýká jí, že její zdravotní stav posoudila nesprávně, neboť ve skutečnosti odpovídá druhému stupni invalidity.

Z posudku PK MPSV ze dne 15. 4. 2015 soud zjistil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované smíšená porucha osobnosti s častými a závažnými dekompenzacemi charakteru středně těžké deprese, závažné úzkosti a rozvoje závislosti na návykových látkách. Jednalo se o postižení uvedené v kapitole V., položce 7, písm. b) vyhlášky o posuzování invalidity, kde je stanoveno rozmezí 30 – 45 %. PK MPSV za konzultace příslušného psychiatra stanovila procentní míru poklesu pro časté a klinicky závažné dekompenzace, vyžadující i hospitalizaci a mající obraz jak středně těžké deprese, tak rozvoje závislosti na návykových látkách, tak i závažné úzkostně depresivní symptomatiky procentní míru poklesu

pracovní schopnosti na horní hranici stanoveného rozmezí – tj. 45 %. Protože žalobkyně z důvodu užívání návykových látek (ač nyní abstínuje) nebude moci vykonávat své dosavadní zaměstnání sanitárky (zaměstnání s přístupem k lékům), zvýšila tuto hodnotu dle § 3 citované vyhlášky o 10 %, takže celková procentní míra poklesu pracovní schopnosti činila 55 %. PK MPSV neshledala důvod k navýšení pro další zdravotní postižení, neboť nezjistila jiné závažné onemocnění kromě prodělané a zcela vyléčené hepatitis C. PK MPSV po konzultaci s přísedícím psychiatrem hodnotila stav žalobkyně odlišně od posudkových lékařů OSSZ a LPS ČSSZ, kdy byly zohledněny pouze projevy dekompenzací a nikoliv prvotní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odborného lékaře psychiatra. Podle jeho závěru v průběhu času vystupují rysy anxiózní, asthenické a schizoidní, kdy na tomto fragilním terénu se projevují časté a klinicky závažné dekompenzace, vyžadující i hospitalizaci a mající obraz jak středně těžké deprese, tak rovněž rozvoje závislosti na návykových látkách a závažné úzkostně depresivní symptomatiky.

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., 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. Právě PK MPSV 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., 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 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).

Žalobkyně nenamítala nesprávnost složení posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 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 PK MPSV, která dospěla k odlišnému závěru, než posudkoví lékaři OSSZ a LPS ČSSZ, pokud jde o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tj. smíšenou poruchu osobnosti s častými a závažnými dekompenzacemi charakteru středně těžké deprese, závažné úzkosti a rozvoje závislosti na návykových látkách. Toto zdravotní postižení pak hodnotila podle kapitoly V., položky 7, písm. b) vyhlášky o posuzování invalidity [nikoliv podle kapitoly V., položky 5, písm. b) citované vyhlášky]. PK MPSV rovněž řádně vyložila, z jakých důvodů hodnotila procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici stanoveného rozpětí 35 - 45 % a proč přistoupila ke zvýšení celkové procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na celkových 55 %.

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

Závěr žalované v napadeném rozhodnutí o stupni invalidity žalobkyně neodpovídal zjištěné procentní míře poklesu její pracovní schopnosti, neboť při poklesu o nejméně 55 % se jedná o druhý stupeň invalidity (§ 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění). Soud proto postupem podle § 78 odst. 1 s. ř. s. 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 žalovaná přihlédne k závěru posudku PK MPSV ze dne 15. 4. 2015 a znovu ve věci rozhodne.

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

Stát v projednávané věci nemá proti neúspěšné žalované právo na náhradu nákladů řízení, které platil (§ 60 odst. 4 s. ř. s.), neboť jde o řízení osvobozené od soudního poplatku a žalovaný je státním orgánem (Šuránek, P. in Jemelka, L., Podhrázký, M., Vetešník, P., Zavřelová, J., Bohadlo, D., Šuránek, P. – Soudní řád správní. Komentář. Praha: C. H. Beck, 2013, s. 451 – 452).

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 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 7. září 2015

JUDr. Dalila Marečková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost:
Božena Kouřimová