



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobkyně: I. Š.**, nar. „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10.7.2013, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o snížení invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně,

t a k t o :

- I.** Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 10.7.2013, č.j. „X“, **se pro vady řízení ruší** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 10.7.2013, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí o snížení invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ze dne 16.4.2013, č. „X“, kterým žalovaná s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), snížila žalobkyni od 20.5.2013 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s odůvodněním, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 3.4.2012 žalobkyni poklesla její pracovní schopnost toliko o 60 %.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že ke zlepšení jejího zdravotního stavu nedošlo. Naopak se její zdravotní stav zhoršil, což bylo dle jejího názoru doloženo lékařskými zprávami. Je evidována na úřadu práce, ale pro její zdravotní omezení žádnou pracovní nabídku nemají.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě konstatovala, že je vázána při rozhodování posudkem posudkového lékaře v rámci námitkového řízení a že s ohledem na skutečnost, že v dané věci je podstatné posouzení zdravotního stavu žalobkyně, navrhuje vyhotovení posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Při ústním jednání soudu žalobkyně přednesla žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Dále zdůraznila, že její zdravotní stav je stále horší a horší, o čemž svědčí i lékařské zprávy. Původně měla přiznaný plný invalidní důchod, který jí byl bez zlepšení zdravotního stavu odebrán.

Při tomtéž jednání soudu se pověřená pracovnice žalované plně odkázala na písemné vyhotovení vyjádření k žalobě. Dále odkázala na obsah příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí ve věci invalidního důchodu bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. M. V. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, která při lékařské prohlídce dne 3.4.2013 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že ta je invalidní ve druhém stupni invalidity. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně odpovídá celkem 60 %, tj. postižení uvedenému v kapitole V, položce 4, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nenavýšuje. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 16.4.2013 rozhodnutí č. 665 208 1458, kterým snížila žalobkyni invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na důchod pro invaliditu druhého stupně.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně včasné námitky, kde zdůraznila, že dle jejího názoru se její zdravotní stav zhoršil a přibyly další zdravotní potíže, které jí neumožňují vykonávat soustavnou výdělečnou činnost ani v malém rozsahu a za mimořádných podmínek. I při běžných činnostech jako je úklid, nákupy a péče o domácnost se neobejde bez značné pomoci rodiny. Omezuje ji hlavně velká únava a bolesti svalů a kloubů, hlavně nohou

a rukou, špatné soustředění, časté teploty, bolesti v krku a další. Po nástupu nemoci musela po dlouhé pracovní neschopnosti plný pracovní úvazek snížit na polovinu, ale nevládala ani ten a měla časté pracovní neschopnosti.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 26.6.2013. Tento posudek vyhotovovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který odpovídá invaliditě druhého stupně. Konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle jejího názoru těžká depresivní porucha s chronizací potíží. Míra poklesu pracovní schopnosti u žalobkyně dle posudkové lékařky posuzující její zdravotní stav v rámci námitkového řízení dosahuje 60 %. U žalobkyně se dle jejího názoru nejedná o zvláště těžké postižení s častými psychotickými příznaky, s nutností opakovaného poskytování ústavní péče v nemocnici nebo obdobném léčebném ústavu. Trvala na tom, že zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Dospěla k závěru, že porucha zraku žalobkyně, postižení sítnice, funkční postižení páteře, postižení při syndromu karpálního tunelu ani perzistující astma neumožňují navýšení invalidity na třetí stupeň. Posudková lékařka dále konstatovala, že posouzení zdravotního stavu žalobkyně proběhlo dle platné legislativy, zhoršení zdravotního stavu až na oční nález nebylo objektivizováno, žádná z poruch zdravotního stavu není doprovázena tak závažným funkčním postižením, aby podmiňovala navýšení stupně invalidity. Ani progresse oční patologie nepodmiňuje vyšší než druhý stupeň invalidity.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.

Podle ustanovení § 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 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení 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 a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce 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.

V projednávané věci byl žalobkyni snížen stupeň invalidity, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 3.4.2013 pokles pracovní schopnosti u žalobkyně dosahuje pouze míry 60 %, takže je invalidní ve druhém stupni. Napadeným rozhodnutím pak byly zamítnuty námitky žalobkyně, když posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobkyně v řízení o námitkách rovněž dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně dosahuje 60 %.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti u něho činil nejméně 35%.

Mezi účastníky je nesporné, že této míry žalobkyně dosahuje, tedy že je invalidní. Sporným zůstává ovšem v jakém stupni invalidity. V souladu s § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění 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 a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. H., která učinila závěr o poklesu jeho pracovní schopnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení

zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 9.12.2013. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a přímo při jednání komise byla vyšetřena odborným lékařem – psychiatrem. Komise rovněž provedla konzultaci s odborným lékařem z oboru revmatologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %.

Komise konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla těžká depresivní porucha. Pokles pracovní schopnosti hodnotila komise dle kapitoly V, položky 4, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pro dané hodnocení se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Vzhledem k přítomnosti dalších onemocnění navýšila komise tuto míru poklesu pracovní schopnosti, která je zároveň horní hranicí příslušného rozmezí o dalších 10 % dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky. Celková míra poklesu pracovní schopnosti u žalobkyně tak činí 70 %. Komise konstatovala, že invalidita třetího stupně trvá.

Po zhodnocení výše předestřené důkazy, který byl proveden při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 9.12.2013, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla přítomna při jednání komise a byla přešetřena odborným lékařem – psychiatrem, a její zdravotní stav byl konzultován s odborným lékařem revmatologem. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom oproti lékařce Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem a lékařce posuzující zdravotní stav žalobkyně v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dospěli k závěru, že dosahuje 70 %, na základě čehož pak uzavřeli, že žalobkyně je invalidní ve třetím stupni invalidity.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z posudku lékařky, jejíž rozhodnutí odpovídalo neúplně zjištěnému skutkovému stavu.

Soud proto napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu ust. § 76 odst. 1 písm. b) podle ust. § 78 odst. 1 a odst. 4 s.ř.s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně měla sice úspěch ve věci, ovšem práva na náhradu nákladů řízení se výslovně vzdala.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel zastoupen advokátem; to neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Ústí nad Labem dne 10. března 2014

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová