



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobkyně **Z. S.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové ze dne 22.9. 2011, č.j. „x“, o invalidní důchod, t a k t o :

- I. **Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové o námitkách ze dne 22.9. 2011, č.j. „x“ a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení v Praze, Křížová 25, ze dne 18.7. 2011, č.j. 7861173056, se z r u š u j í a věc s e v r a c í 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 :

Včas podanou žalobou se žalobkyně domáhá přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 22.9. 2011, č.j. 7861173056/46091-KRM, jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 18.7. 2011, č.j. „x“, kterým žalobkyni snížila invalidní důchod podle § 39 odst. 2 písm. b)

zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp) a dle článku II bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., zákon č. 582/1991 Sb., a některé další zákony, tak, že od 16.8. 2011 žalobkyni náleží namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 29.6.2011 (dále jen OSSZ) je žalobkyně invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 60%.

V odůvodnění rozhodnutí ze dne 22.9. 2011 o zamítnutí námitek žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu, odkázala na posudek o invaliditě vypracovaný Českou správou sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) dne 14.9. 2011, dle něhož je žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, tj. pro invaliditu druhého stupně. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě určena ve výši 60%. Žalovaná dále odůvodnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (postižení nervové soustavy), položce 4c (epilepsie- forma nekompenzovaná) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50-60%. Žalovaná uvedla, že lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici uvedeného rozpětí, tj. 60% s tím, že stanovená míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 cit. vyhlášky nemění. Žalovaná se v napadeném rozhodnutí vypořádala s námitkami žalobkyně, uvedla, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je juvenilní myoklonická epilepsie. Zhodnotila i neurologický nálezní ze dne 25.8. 2011, který žalobkyně doložila k námitkovému řízení a v němž je uvedeno 15 záchvatů za měsíc. Uvedla, že neurologické postižení zhodnotil lékař ČSSZ jako formu nekompenzovanou (odpovídající druhému stupni invalidity), která je charakterizována častějšími záchvaty- velké záchvaty častěji než jeden do měsíce a častými malými záchvaty, denní aktivity jsou podstatně omezeny. Nejedná se však o nekompenzovanou těžkou formu (odpovídající invaliditě třetího stupně), která je charakterizována záchvaty zcela nereagujícími na léčbu, těžkým neuropsychickým deficitem a závažným omezením všech denních aktivit. Vzhledem k závažnosti a dlouhodobosti zdravotního postižení a s ohledem na pracovní orientaci byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na horní hranici rozmezí. Žalovaná konstatovala, že posudkem o invaliditě ze dne 14.9. 2011 byl potvrzen závěr posudku OSSZ Hradec Králové ze dne 29.6. 2011.

V podané žalobě žalobkyně obdobně jako v námitkách brojila proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Uvedla, že plný invalidní důchod pobírala několik let, její zdravotní stav je stále velmi nepříznivý a v poslední době se nijak nezlepšil. Popsala své zdravotní potíže s odkazem na neurologické vyšetření ze dne 25.8. 2011 s tím, že splňuje kritéria pro nekompenzovanou

farmakorezistentní epilepsii. Požádala o přezkoumání svého zdravotního stavu, navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil. K žalobě přiložila 2 lékařské nálezy.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

V přezkumném řízení provedl soud důkaz z lékařské dokumentace OSSZ Hradec Králové posudkem o zdravotním stavu žalobkyně ze dne 29.6. 2011, kdy u ní byla provedena první kontrolní lékařská prohlídka po 1.1. 2010 (novela zákona o důchodovém pojištění). Lékařka OSSZ uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je nadále záchvatovité onemocnění – dle EEG středně abnormní záznam, klinicky dominují malé záchvaty, které jsou četné, velké záchvaty jen občas, bez závažného neuropsychického deficitu. Toto zdravotní postižení odpovídá postižení uvedenému v kapitole VI, položce 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 60% s přihlédnutím k dělnické profesi a nekompenzované formě onemocnění, která se ve smyslu § 3 a § 4 cit. vyhlášky nemění (tj. zvýšení horní hranice nebo snížení dolní hranice až o 10%). V posudkovém závěru uvedla, že žalobkyně již není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je invalidní pro invaliditu druhého stupně.

V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Slezská 839, Hradec Králové ze dne 14.9. 2011 (posudek o invaliditě) je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobkyně, diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkový závěr byl učiněn shodně s posudkem OSSZ Hradec Králové ze dne 29.6. 2011 a je popsán výše v části popisující odůvodnění napadeného rozhodnutí.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen PK MPSV nebo PK nebo komise), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 3.2. 2012 za přítomnosti žalobkyně. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru neurologie, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře,

z dožádané dokumentace odborného lékaře z oboru neurologie (MUDr. H. H., Hradec Králové), nálezů doložených žalobkyní (všechny citovány v posudku) a z přešetření žalobkyně při jednání komise. Po vyhodnocení lékařských nálezů stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti juvenilní myoklonickou epilepsii nekompenzovanou, farmakorezistentní s neuropsychickým deficitem. Odůvodnila, že dle doložených neurologických nálezů je onemocnění obtížně a nedostatečně kompenzováno. Dominují především malé záchvaty, které jsou četné, ale zvýšila se četnost i velkých záchvatů. Onemocnění není stabilizované. PK dále uvedla, že žalobkyně je v psychiatrické péči pro úzkostnou poruchu. V minulosti byla opakovaně vyšetřena i psychologem. Na základě těchto vyšetření byl zjištěn obraz osobnostních změn vlivem poruch centrální nervové soustavy. Shledáno bylo zjevné postižení po stránce kognitivní, osobnostní i sociální. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK stanovila podle kapitoly VI, položky 4c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 60%. Vzhledem k dělnické profesi a dalším posudkově významným skutečnostem (zhoršení obtíží při prokázané borelióze, zdravotní stav není stabilizován) PK zvýšila tuto procentní hodnotu podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10% na celkových **70%**. V posudkovém výroku PK uvedla, že **k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp pro invaliditu třetího stupně.**

Při jednání soudu dne 10.5. 2012 žalobkyně setrvala na podané žalobě. Přiklonila se k závěrům PK v Hradci Králové a navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Pověřená pracovnice žalované s ohledem na závěr posudku PK v Hradci Králové ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu. Náklady řízení nežádala.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba je d ů v o d n á.

Soud dospěl k následujícím skutkovým a právním závěrům:

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

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti 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 (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb., je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).

V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních

bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí.

V projednávané věci byla žalobkyně poživatelkou plného invalidního důchodu (podle tehdy platné právní úpravy) od 14. 5. 2001 pro výše uvedené neurologické postižení. Od 1.1. 2010 byl plný invalidní důchod podle nové právní úpravy převeden na invaliditu třetího stupně. Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvoinstančním rozhodnutím žalované ze dne 18.7. 2011 jí byl invalidní důchod snížen tak, že od 16.8. 2011 žalobkyni náleží namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, a to na základě posudku OSSZ Hradec Králové ze dne 29.6. 2011. Stejný závěr byl potvrzen i posudkem o invaliditě ze dne 14.9. 2011. V řízení před soudem bylo posudkem PK prokázáno, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí nadále nepřetržitě invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp. Posudková komise svůj posudkový závěr odůvodnila skutečností, že neurologické postižení žalobkyně není stabilizované. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK, který považuje za objektivní a přesvědčivý, posudek obsahuje analýzu zdravotního stavu žalobkyně, podrobně hodnotí rozhodující odborné lékařské nálezy a obsahuje náležité odůvodnění posudkového závěru.

Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem tak došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit napadené rozhodnutí žalované včetně rozhodnutí, které mu předcházelo pro vady řízení podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci jinak, než žalovaná ve správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem, tedy, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí nadále invalidní pro invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zdp. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., dle kterého má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšná žalobkyně náhradu nákladů řízení nepožadovala, proto bylo rozhodnuto tak, jak je ve výroku II. rozsudku uvedeno.

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 Hradci Králové dne 10. května 2012

JUDr. Ivona Šubrtová, v.r.
samosoudkyně