



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní Mgr. Lenkou Oulíkovou ve věci

žalobce: **M. H.**,
bytem X,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**,
sídlem Křížová 1292/25, Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 6. 2020, č. j. RN-X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 9. 6. 2020, č. j. RN-X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“), kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2020, č. j. R - X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla žalobci podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) ode dne 8. 4. 2020 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně na invalidní důchod pro invaliditu

prvního stupně na základě závěrů posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Příbram (dále jen „OSSZ“) ze dne 23. 12. 2019, podle nichž pracovní schopnost žalobce poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 45 %.

2. Žalobce namítal nesprávné posouzení zdravotního stavu. Poukázal na to, že kvůli postižení Crohnovou chorobou může vykonávat jen takovou práci, která umožňuje pravidelné časté střídání práce v sedě a ve stoje a při níž nesmí zvedat břemena nad 5 kg. Namítal také, že v procentní míře poklesu jeho pracovní schopnosti nebylo zohledněno trvalé poškození ramenního kloubu, pro které nemůže vykonávat činnosti nad úrovní horizontály.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě poukázala na to, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudkového lékaře, který dle jejího názoru splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. S ohledem na žalobní námitky navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“). Rozhodnutí ponechala na úvaze soudu s ohledem na závěry posudku posudkové komise.
4. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu napadených výroků a uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
5. Ze správního spisu plyne, že žalobce pobíral invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Posudkový lékař OSSZ v posudku ze dne 23. 12. 2019 vyhotoveném po jednání v nepřítomnosti žalobce dospěl k závěru, že žalobce je invalidní v prvním stupni, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 45 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určil postižení podle položky 10 oddílu C kapitoly XI přílohy 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil na horní hranici rozpětí. Za den poklesu invalidity určil datum kontroly, tj. 23. 12. 2019. Žalovaná s odkazem na tento posudek prvostupňovým rozhodnutím žalobci ode dne 8. 4. 2020 snížila invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen v jeho nepřítomnosti posudkovou lékařkou žalované, která v posudku ze dne 28. 5. 2020 dospěla ke shodnému závěru jako posudkový lékař v posudku ze dne 23. 12. 2019. Žalovaná na podkladě naposledy uvedeného posudku napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce a potvrdila prvostupňové rozhodnutí.
6. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, 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.

7. Námitky uplatněné žalobcem spočívají zejména ve zpochybnění závěrů lékařů posudkové služby. Nárok na invalidní důchod je podmíněn zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, soud si tedy o ní nemůže učinit úsudek sám a zdravotní stav samostatně nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 organizačního zákona zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzují posudkové komise jako orgány Ministerstva práce a sociálních věcí. I tento posudek soud hodnotí podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, č. 511/2005 Sb. NSS, a ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013 – 20).
8. Soud při posouzení věci vycházel z posudku posudkové komise MPSV v Praze (dále jen „komise“) ze dne 12. 1. 2021, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce. Komise na základě spisové dokumentace OSSZ, zdravotnické dokumentace praktické lékařky, lékařských nálezů odborných lékařů, včetně lékařských zpráv chirurga MUDr. J. S., a vlastního vyšetření lékařem z oboru ortopedie podrobně popsala zdravotní stav žalobce. Dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je postižení trávicí soustavy, Crohnova choroba. Onemocnění si vyžádalo opakované střevní resekce, kdy byla odstraněna značná část střeva, vyvedení tenkého střeva na stěnu břišní a proctectomii, která byla provedena v roce 2012. Trvají poruchy vyprazdňování, intermitentní bolesti břicha a zvýšená únavnost. Jakožto autoimunitní choroba má onemocnění střídavý průběh, střídají se období vzplanutí a remise, může se projevovat ve více systémech, žalobce trpěl postižením očí a do souvislosti s onemocněním jsou dávány i projevy lupenky. Současné obtíže vyplývají z únavy, trvalé přítomnosti střevního vývodu a častých stolic v důsledku zkrácení střeva, které vyžadují časté měnění pomůcek, trvá střevní diskomfort, intermitentní projevy krvácení do střevního obsahu, přítomny jsou známky porušené výživy a polyartralgie. Crohnova choroba s těžkými strukturálními změnami trávicí trubice a komplikacemi s tendencí k tvorbě píštělí výrazně ovlivňuje kvalitu života žalobce. Na poklesu pracovní schopnosti žalobce se dále významně podílí poúrazové postižení levé horní končetiny po zlomenině chirurgického krčku pažní kosti bez dislokace v prosinci 2018, kdy ani kompletní rehabilitace nevedla k úplné úpravě hybnosti postiženého ramenního kloubu. Podle vyšetření chirurga šlo o ustálený stav s poruchou hybnosti na levé horní končetině bez předpokladu zlepšení rozsahu pohybu, žalobce je limitován v práci s horní končetinou nad úrovní horizontály. Další zdravotní postižení (polytopní vertebrogenní algický syndrom páteře s poruchou statiky a dynamiky, kolísavý krevní tlak, chronická žilní nedostatečnost) byla hodnocena jako posudkově málo významná. Komise uzavřela, že zdravotní stav žalobce po opakovaných chirurgických výkonech je s křehkou funkční adaptací a nelze jej označit jako dlouhodobě stabilizovaný na úrovni, která by žalobci umožňovala vykonávat soustavnou výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Komise hodnotila Crohnovu chorobu žalobce jako těžkou formu nemoci s anamnézou významných komplikací a trvalou ileostomií, přičemž riziko recidivy trvá i po úspěšné operaci. Dospěla k závěru, že onemocnění žalobce odpovídá kapitole XI (postižení trávicí soustavy) oddílu C postižení tenkého střeva a kolorekta) položce 4c [těžká forma, s komplikacemi střevními (abscesy, stenózy, píštěle), mimostřevními

(kloubními, kožními, očními, hepatobiliárními, ledvinovými) a nutričními (malnutrice, metabolická osteopatie, anemie), těžké snížení celkové výkonnosti] vyhlášky o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti komise stanovila na horní hranici rozmezí, tj. 70 % přihlížejíc ke snížené zatížitelnosti levé horní končetiny. Důvody pro úpravu procentní míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 nebo § 4 vyhlášky o posuzování invalidity komise neshledala. Datum vzniku invalidity III. stupně bylo dle komise spolehlivě stanoveno dnem 10. 1. 2020, kdy bylo lékařským nálezem chirurga MUDr. J. S. jednoznačně prokázáno, že k tomuto datu šlo u žalobce o trvalé funkční postižení levého ramene, které nešlo zlepšit. Doba platnosti posudku nebyla stanovena, neboť vzhledem k závažnosti postižení nelze očekávat posudkově významnou změnu zdravotního stavu.

9. Soud považuje závěry komise za náležitě odůvodněné a přesvědčivé. Komise při vypracování posudku vycházela ze vší dostupné zdravotnické dokumentace žalobce a při svém jednání přešetřila jeho zdravotní stav odborným lékařem z oboru ortopedie. Komise v posudku podrobně popsala zdravotní stav žalobce, který hodnotila komplexně, a dospěla k závěru o existenci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinu podřadila pod položku 4c oddílu C kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena pro tuto položku v rozmezí 60 až 70 %. Komise stanovila počínaje dnem 10. 1. 2020 pokles na horní hranici rozmezí, tj. ve výši 70 %, se zřetelem k vlivu dalšího zdravotního postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Zařazení druhu postižení podle vyhlášky o posuzování invalidity, jakož i míra poklesu pracovní schopnosti v rámci stanoveného rozpětí, byly řádně odůvodněny. Účastníci řízení závěry posudku nikterak nezpochybnili. Posudek komise podle soudu splňuje požadavky úplnosti, přesvědčivosti a správnosti tak, jak byly vymezeny judikaturou správních soudů (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Soud se proto se závěry komise ztotožnil.
10. Ze závěrů komise vyplývá, že u žalobce nedošlo ke snížení stupně invalidity, kdy Crohnovu chorobu, která je rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce, je na místě podřadit pod položku 4c oddílu C kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti se naopak s ohledem na další zdravotní postižení, pro které bylo na místě volit horní hranici procentního rozmezí, zvýšila na 70 %, což odpovídá invaliditě třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Lze tedy shrnout, že napadené rozhodnutí vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu, neboť posudkoví lékaři ve správním řízení nesprávně posudkově zařadili postižení žalobce a nesprávně posoudili procentní míru poklesu jeho pracovní schopnosti.
11. S ohledem na výše uvedené soud napadené rozhodnutí pro nezákonnost zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 a 4 s. ř. s.). V dalším řízení je žalovaná vázána právním názorem soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.) a je povinna mezi podklady svého rozhodnutí zahrnout i posudek komise ze dne 12. 1. 2021 (§ 78 odst. 6 s. ř. s.).
12. Soud neprovedl žalobcem v žalobě označené listinné důkazy, neboť jsou součástí správního spisu, z něhož soud vycházel, přičemž jeho obsah není předmětem dokazování (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 1. 2009, č. j. 9 Afs 8/2008-117, č. 2383/2011 Sb. NSS). Lékařské zprávy MUDr. J. S. měla k dispozici též komise, která je zohlednila ve svém posudku.
13. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobce, který byl ve věci

úspěšný, náhradu nákladů řízení nepožadoval a dle obsahu spisu mu žádné významné náklady nevznikly. Soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 nejbližze 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.

Praha 22. února 2021

Mgr. Lenka Oulíková, v. r.
soudkyně