



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobkyně: X, narozená X
bytem X

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 6. 2020, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 6. 2020, č. j. X, se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala přezkoumání zákonnosti

napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 6. 4. 2020, č. j. X, jímž bylo rozhodnuto, že se žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), snižuje od 12. 4. 2020 výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně činí 6 443 Kč měsíčně.

2. Žalobkyně v žalobě namítala, že ke změně zařazení jejího zdravotního postižení došlo při nezměněném, resp. spíše v čase se zhoršujícím, zdravotním stavu a současně při nezměněné lékařské diagnóze. Posudkový lékař má bezesporu právo posoudit zdravotní stav odlišně od předchozího posudku, ale buď musí konstatovat a odůvodnit, že se při předchozím posouzení jednalo o posudkový omyl, nebo řádně odůvodnit změnu zařazení. K tomu ale v posuzovaném případě nedošlo. V rozhodnutí je mimo jiné argumentováno tím, že žalobkyně po celý rok 2018 při invaliditě třetího stupně pracovala a v odborných nálezech není popisován negativní dopad výkonu práce na onemocnění. Právní předpisy ale předpokládají zaměstnanost osoby invalidní ve třetím stupni, a to za mimořádných podmínek. Bez zhodnocení rozsahu, obsahu, náplně a podmínek na pracovišti, tj. sladitelnosti zaměstnání s konkrétním zdravotním postižením, nelze činit žádné závěry z prostého faktu, že posuzovaný je při invaliditě třetího stupně zaměstnán. Napadené rozhodnutí také zcela postrádá odůvodnění v části, kde je odkazováno na posudkový závěr, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, nemění. Žalobkyně tvrdila, že v jejím případě jsou dány důvody ke zvýšení jak podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky, neboť má více postižení, které posudek sám zmiňuje, tak podle § 3 odst. 2 vyhlášky, neboť její zdravotní stav má podstatně větší vliv na její schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti. Předtím než onemocněla, byla žalobkyně zaměstnána jako pokojská v lázních. Dosažené vzdělání, zkušenosti, ani práce před onemocněním jí pracovní možnosti nenabízí. Žalobkyně nezvládá větší zátěž, nemůže dlouho stát, chodit, sedět, nemůže být v chladu. Skutečnost, že byla v roce 2018 zaměstnána jako invalidní pro invaliditu třetího stupně, neznamená, že se její zdravotní stav zlepšil. Žalobkyně byla bohužel nucena zaměstnání ukončit, protože ho po fyzické ani psychické stránce nezvládala. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhovala, aby napadené rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná konstatovala, že napadené rozhodnutí vydala na základě lékařského posudku ze dne 26. 5. 2020, dle něhož došlo k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu nepříznivého zdravotního stavu o 40 %. S ohledem na námitky žalobkyně navrhovala provést důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl od 18. 7. 2003 přiznán částečný invalidní důchod a od 15. 11. 2004 plný invalidní důchod. Žalobkyně absolvovala pravidelné kontrolní prohlídky, od 1. 1. 2010 se její plný invalidní důchod považoval za invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
5. Dne 23. 10. 2019 byla u žalobkyně provedena lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) další kontrolní prohlídka ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Lékař OSSZ vyšel ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřujícím lékařem X, profesního dotazníku ze dne 26. 8. 2019 a nálezů odborných lékařů, konkrétně zpráv Revmatologického ústavu X X ze dne 6. 5. 2019 a 2. 9. 2019 a zprávy z X v X ze dne 19. 8. 2019. Lékař OSSZ konstatoval, že

rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Jedná se o ankylozující spondylitidu klas. II/b HLA B pozitivní provázenou oligoartritidou, hlavně s postižením kolenních kloubů a pravého zápěstí. Cervikokraniální syndrom s omezením hybnosti krční páteře a sakroileitidou vlevo. Uvedl, že žalobkyně je na nízké kortikoterapii s klinicky i laboratorně dobrým efektem, objektivně je soběstačná, chůze bez opory se sníženým dosahem a chybným stereotypem. Popisoval citlivost pravého MCP a omezení rotace C páteře do 30 st. Lékař OSSZ zhodnotil postižení jako středně těžké s poruchou pohybového aparátu, kde poruchy mají rozsah do poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností. Postižení hodnotil na horní hranici procentuálního rozmezí poklesu pracovních schopností dle určené položky. Platnost stanovil trvale, protože nelze předpokládat, že se zdravotní stav žalobkyně zlepší na takovou úroveň, která zvýší pracovní schopnosti s významným posudkovým dopadem.

6. S ohledem na závěry zmíněného posudku vydala žalovaná dne 6. 4. 2020 rozhodnutí, kterým dle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.
7. Proti tomuto rozhodnutí si žalobkyně podala námitky. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobkyně posouzen lékařkou žalované dne 26. 5. 2020. Lékařka žalované vycházela ze stejných lékařských nálezů jako lékař OSSZ a měla k dispozici i další zprávy Revmatologického ústavu X X ze dne 27. 1. 2020 a 9. 4. 2020. Lékařka žalované konstatovala, že i při zohlednění nově doložených vyšetření odpovídá funkční postižení obsahu kapitoly XIII, oddílu E, položky 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Jedná se o středně těžké funkční postižení dvou úseků páteře se středně těžkým omezením pohyblivosti a s postižením pravého zápěstí a kolen. Jedná se o středně aktivní proces (BASDAI trvale vyšší než 4), u kterého je po nasazení biologické léčby (měla být zahájena 9. 4. 2020) předpoklad významného zlepšení subjektivních potíží. Byla zvolena horní hranice stanoveného rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti s tím, že na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobkyně nedosahuje. Onemocnění středně těžce omezuje celkovou výkonnost, pohyblivost je omezena lehce. Chůze je bez kompenzačních pomůcek. Funkce rukou je pro manipulaci s předměty pouze lehce snížena, vyskytují se kloubní deformity. Nejsou přítomny žádné extraskeletální orgánové projevy. Dlouhodobě léčba nízkými dávkami Prednisonu. Biologická léčba ještě nehodnocena, i proto zvolena horní hranice stanoveného rozmezí. Lékařka žalované také zmínila, že žalobkyně celý rok 2018 při invaliditě třetího stupně pracovala a negativní dopad na onemocnění se neodrazil v odborném hodnocení onemocnění.
8. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Žalovaná konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, u kterého je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti

v rozmezí 30 - 40 %. Uvedenému postižení odpovídá postižení svalové a kosterní soustavy - dorzopatie a spondylopatie - ankylozující spondylitida se středně těžkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na horní hranici uvedeného rozmezí ve výši 40 % a tato hodnota se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nezvyšuje. Je předpoklad, že po nasazení biologické léčby dojde k významnému zlepšení subjektivních potíží. Dopad biologické léčby dosud hodnocen nebyl. Onemocnění omezuje celkovou výkonnost středně těžce. Žalovaná zopakovala, že žalobkyně při invaliditě třetího stupně celý rok 2018 pracovala a negativní dopad výkonu práce na onemocnění nebyl v odborných nálezech popisován. Pracovní potenciál žalobkyně je částečně snížen, ale ne zcela vyčerpán. Invalidita prvního stupně umožňuje odpovídající pracovní zařazení ve zkráceném pracovním režimu.

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobkyně na invalidní důchod. 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 § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.
11. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
12. Ve věci proběhlo dne 18. 2. 2021 ústní jednání, při němž žalobkyně i žalovaná setrvali na své dosavadní argumentaci. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 16. 12. 2020.
13. PK MPSV se v posudku ze dne 16. 12. 2020 ztotožnila s přechozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby žalované. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně označila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Horní hranice rozmezí zvolila PK MPSV s ohledem k další komorbiditě chron. tyreoiditidě se subklin. hyperfunkcí, dobře funkčně zklidněné pomocí thyreostatik. PK MPSV konstatovala, že funkční a klinická kritéria položky 3d stejné kapitoly a oddílu žalobkyně z funkčního hlediska nesplňovala. Při jednání byla žalobkyně vyšetřena odbornou lékařkou z oboru revmatologie, Odborná lékařka zdůraznila, že biologická terapie Cosentyxem nasazená dne 9. 4. 2020 měla dobrý efekt na pokles zánětlivé aktivity, žalobkyně je soběstačná, chodí bez opěrných pomůcek, v plánu je balneoterapie. Dle PK MPSV je rozhodující příčinou

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti ankylozující spondylitida IV/b, HLA B27 pozit., oligoartritida (kolena, ruce), aktivní k nasazení biologické léčby Costentyx 9. 4. 2020 s dobrým efektem na pokles zánětlivé aktivity dominujícího onemocnění. Dle anamnézy měla žalobkyně trvale zvýšené CRP, kolísavé hladiny, v minulosti prošla celkem 2x biologickou léčbou bez většího léčebného efektu. Pro přetrvávající aktivitu onemocnění byla indikována třetí fáze biologické léčby Cosentyxem. Dle MRI nálezu prokázané postižení SIKu vlevo, RTG nález sacroileitis. Na periferních kloubech přetrvávala synovitida obou zápěstí, více vpravo. Omezená funkce ramenních kloubů - vpravo mírné, vlevo lehké až střední funkční postižení. Kyčelní klouby bez funkčního omezení, kolenní klouby - vlevo bez omezení, vpravo hraniční lehké až střední funkční omezení, páteř není kompletně ztuhlá. PK MPSV závěrem konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně byl z funkčního hlediska v minulosti posudkovými lékaři OSSZ nadhodnocený. Žalobkyně byla obecně schopná vykonávat lehké pomocné dělnické práce ve zkráceném pracovním úvazku bez zvedání těžkých břemen, práce ve vynucených polohách a v nepříznivých klimatických podmínkách, byla schopna i rekvalifikace.

14. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
15. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a při jednání vyšetřena odbornou lékařkou z oboru revmatologie. Žalobkyně při jednání PK MPSV také měla možnost se ke svým subjektivním potížím vyjádřit. Přítomnost odborné lékařky z uvedeného oboru byla logicky zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované a také při předchozích kontrolních posouzeních invalidity. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře X, spisové dokumentace OSSZ a žalované. K dispozici měla zejména řadu odborných lékařských zpráv X z Revmatologického ústavu Na Slupi, neboť právě tam je žalobkyně dlouhodobě sledována.

V posudku je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobkyně, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv předložených žalobkyní nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce, tj. že zohlednila probíhající komorbiditu. Zdůvodnila také, proč zdravotní postižení žalobkyně zařadila pod příslušnou položku vyhlášky. Dle PK MPSV byl zdravotní stav žalobkyně z funkčního hlediska v minulosti posudkovými lékaři OSSZ nadhodnocený. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího

zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise. Vzhledem k tomu, že žalobkyně při invaliditě třetího stupně celý rok 2018 pracovala a negativní dopad výkonu práce na onemocnění nebyl v odborných nálezech popisován, nemá krajský soud důvod rozporovat závěr posudkové komise, že žalobkyně byla obecně schopná vykonávat lehké pomocné dělnické práce ve zkráceném pracovním úvazku bez zvedání těžkých břemen, práce ve vynucených polohách a v nepříznivých klimatických podmínkách a byla schopna i rekvalifikace. S tímto posudkovým závěrem zjevně souvisí i nenavýšení horní hranice rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce

č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky.

16. PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozími posudky OSSZ i lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 3c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 40 %.
17. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Žalobkyně tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona pro invaliditu třetího stupně. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu prvního stupně.
18. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněním, se kterým jsou spojena velká omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu třetího stupně, nýbrž jen prvního stupně.
19. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
20. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

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). Případně-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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 18. února 2021

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně