



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Darinou Michorovou v právní věci

žalobkyně: J. H., narozené dne X
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25/1292, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 9. 2020, čj. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 9. 2020, čj. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobkyni se náhrada nákladů řízení nepřiznává.
- III. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladu řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Napadeným rozhodnutím byly zamítnuty námitky a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále též jen „ČSSZ“) ze dne 16. 6. 2020, čj. X (dále též jen „rozhodnutí správního orgánu I. stupně“), kterým ČSSZ snížila žalobkyni výši invalidního důchodu od 14. 7. 2020 podle § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen zákon o důchodovém pojištění) a změnila stupeň invalidity z druhého na první stupeň, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (PSSZ) ze dne 14. 5. 2020 byla žalobkyně nově uznána invalidní v I. stupni podle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, a to z důvodu, že její pracovní schopnost

Shodu s prvopisem potvrzuje M. D.

poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 40 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určil lékař Lékařské posudkové služby (LPS) pro Prahu 8 zdravotní postižení uvedené v kap. IV (Poruchy endokrinní výživy a přeměny látek), položce 14 (Obezita; 40 – 60 %) 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“), tj. pro obezitu III. stupně.

2. V řízení o námitkách si Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen „žalovaná“) nechala pro své rozhodnutí zpracovat posudek LPS pro Prahu a Střední Čechy ze dne 17. 8. 2020, čj. LPS/2020/817-NR-PRH_CSSZ, v němž posudkový lékař konstatoval dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně ve smyslu § 26 o důchodovém pojištění a invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 1 písm. a) téhož zákona, neboť pracovní schopnosti žalobkyně poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 40 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určil lékař ČSSZ zdravotní postižení shodně s lékařem LPS pro Prahu 8, uvedené v kap. IV, položce 14c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti rovněž shodně na spodní hranici procentního rozmezí, tj. 40 %.

II. Obsah žaloby a vyjádření žalované

3. Žalobkyně v žalobě namítla, že rozhodnutí žalované je věcně i právně nesprávné z důvodu chybného posouzení jejího zdravotního stavu a nesprávné aplikaci vyhlášky o posuzování invalidity.
4. K tomu podrobněji rozvedla, že její zdravotní stav, pracovní schopnost a invalidita nebyly dostatečně posouzeny z hlediska interního, endokrinologického, neurologického a psychiatrického a psychologického a jejich vzájemné provázanosti. Je přesvědčena, že její zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti odpovídá položce 14c kapitoly IV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s procentním stanovením ve výši 60 % ve smyslu § 2 odst. 3 citované vyhlášky.
5. Od předchozího rozhodnutí, kterým byla žalobkyni přiznána invalidita II. stupně a pokles její pracovní schopnosti nejméně o 50 %, se její zdravotní stav nezlepšil a nadále odpovídá invaliditě II. stupně. Naopak, během dvou let došlo ke zhoršení stavu a to nejen věkem, ale i dynamikou vývoje chorobných stavů a omezenou možností léčebné intervence. Postup lékaře ČSSZ byl chybný a nekonzistentní ve vztahu k předchozímu posudku ze dne 9. 3. 2018, a to se zřetelem k závažnosti vlivu dalších zdravotních postižení. Chybné posouzení žalobkyně konkretizovala následovně: její obezita vzdoruje léčbě od roku 2018 se index BMI zhoršil na 42,4, což jí působí zásadní snížení výkonnosti a pohyblivosti i přes kardiální kompenzaci. Stav žalobkyně je dále komplikován diabetes mellitus, hypothyreózou, postižením jater, pankreatu a hypertenzí, které také snižují její fyzické schopnosti a mají dopad na její pracovní schopnosti. Dále žalobkyně trpí postižením páteře a pohybovými potížemi, kdy její páteř trpí degenerativními změnami páteřních struktura bolestivým syndromem s drážděním kořene L4 a S1, dále polyarthróza se stěhovavými bolestmi kloubů, epikondylitida vlevo a syndrom bolestivého ramene po operaci. Funkčně je situace komplikována periodickou depresivní poruchou, anxiétou a skutečností, že stav žalobkyně je hodnocen jako chronická dekompenzace osobnosti. I to působí na psychické

Shodu s prvopisem potvrzuje M. D.

schopnosti žalobkyně a neumožňuje výkon zaměstnání odpovídající kvalifikaci žalobkyně, či omezuje rozsah obvyklé pracovní doby v týdnu. Algeziologické vyšetření prokázalo chronickou nezišitelnou bolest při chronicky migrujících arthralgiích, fibromyalgie a psychosomatickou komponentu stavu. Žalobkyně dodala, že přes veškerou léčbu její zdravotní potíže trvají a neumožňují ji déle stát, sedět, chodit. Proto může vykonávat výdělečnou činnost v podstatně menším rozsahu.

6. Žalobkyně navrhla, aby soud napadené rozhodnutí žalované zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.
7. Žalovaná ve vyjádření k žalobě setrvala na svých závěrech vyslovených v napadeném rozhodnutí a navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (PK MPSV) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 S., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení.

III. Posudek Posudkové komise MPSV

8. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze (dále též jen „PK MPSV“).
9. Z posudku této komise ze dne 9. 12. 2020, ev. č. SZ/2020/2311-PH-9, bylo zjištěno, komise rozhodovala ve složení předsedkyně MUDr. M. Č., MUDr. P. K., lékaře se specializací v oboru ortopedie, a tajemnice A. S.. Při vypracování posudku komise vycházela z vyžádané zdravotnické dokumentace praktického ošetřujícího lékaře žalobkyně, kterou žalobkyně doručila osobně, z předloženého soudního spisu, a dalších lékařských zpráv a nálezů doložených žalobkyní (MUDr. B., CT LS páteře ze dne 7. 1. 2016; MUDr. Z., revmatolog, 17. 2. 2020; a zprávy vydané po datu napadeného rozhodnutí: MUDr. M., centrum pro léčbu bolesti, 14. 9. 2020; MUDr. S., psychiatr, 27. 10. 2020; MUDr. S., neurolog, 4. 11. 2020; MUDr. N., skia hrudníku, 16. 11. 2020; MUDr. V., ortoped, 24. 11. 2020; MUDr. V., kardiolog, 1. 12. 2020; MUDr. V. ml., ortoped, 26. 11. 2020; MUDr. K., praktická lékařka, 1. 12. 2020, Mgr. M., klinický psycholog, 4. 12. 2020).
10. Žalobkyně byla přítomna jednání komise dne 9. 12. 2020. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) o téhož zákona. Dále konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byly hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti somatické a metabolické komplikace obezity odpovídající zdravotnímu postižení podle kapitoly IV., položky 14c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (obezita III. stupně s BMI více jak 40), pro které je stanoveno procentní rozpětí 40 – 60 %, přičemž komise zvolila horní hranici tohoto rozmezí, tj. 60 %. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Toto procentní vymezení komise stanovila s ohledem na průběh postižení a závažnost vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Tento závěr komise opírá též o lékařské nálezy uplatněné v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu žalobkyně. Posudková komise též konstatovala, že takto stanovený stupeň invalidity nadále trvá bez přerušení.
11. V podrobnějším odůvodnění na str. 6 posudku pak komise uvedla, že žalobkyně má řadu let obtíže vertebrogenní i kloubní a podstoupila řadu vyšetření ambulantně i za hospitalizace. Stav byl diagnosticky hodnocen jako polytopní vertebrogenní algický

Shodu s prvopisem potvrzuje M. D.

syndrom zejména krční a bederní páteře, s hraničními známkami radikulární iritace L4 vpravo. Při tomto postižení se bolest šíří po přední straně stehna, na vnitřní stranu bérce až na vnitřní stranu planty. Pro posuzovaného je obtížná chůze do schodů, nechodí „na střídačku“, ale postiženou končetinu přisouvá na schod k zdravé. Dále komise uvedla, že opakovaná vyšetření neurologa a ortopeda nesvědčí pro těžké funkční postižení. Jde především o stav s poruchou dynamiky a statiky páteře a polytopní bolesti. Zcela jednoznačně není uváděn závažnější klinický nález, parézy, svalové atrofie. Při artralgiích ručních kloubů a migrujících artralgiích ostatních kloubů nebyla revmatologem prokázána revmatoidní artritida ani jiné systémové onemocnění pojiva. Obtíže žalobkyně jsou tak smíšené etilogie, se složkou neurogenní od postižení páteře a složkou ortopedickou od postižení kloubů. Na horních končetinách dominuje syndrom bolestivého ramene vlevo, spolu s epikondylitidou vlevo, tj. zánětlivé stavy. Na dolních končetinách byla popsána iritační léze L4 vlevo, klaudikace při spinální lumbální stenóze, stěhovavé bolesti kloubů, které limitují žalobkyni v chůzi při dobré stabilitě operovaného kolena. Komise poznamenala, že ke zhoršení obtíží došlo také vlivem prodělané COVID infekce v 10/2020, tj. po datu napadeného rozhodnutí.

12. Nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti mají somatické a metabolické komplikace obezity, kdy od roku 2014 do roku 2016 byl dokladován opakovaný nárůst tělesné hmotnosti, a to i s pravděpodobným vlivem těžké stresové situace v rodině (v roce 2014 BMI 40,5, obezita I. stupně, v roce 2016 již obezita III. stupně, přičemž v roce 2019 BMI 44), i přes pravidelné návštěvy obezitologické ambulance. V polovině roku 2020 pro nedostatečnou kontrolu hladiny krevního cukru byl při léčbě cukrovky doplněn přípravek Victoza (léčivá látka liraglutid), který pomáhá při snižování hladiny krevního cukru a zpomaluje průchod jídla žaludkem. Z dalších postižení je žalobkyně sledovaná pro poruchu funkce štítné žlázy, klinicky však trvá dobrá kompenzace stavu, hypertenze, která je korigována medikací, avšak rtg vyšetření z 11/2020 (po datu napadeného rozhodnutí) dokládá hraniční velikost srdce s mírným městnáním v malém oběhu. Dle internisty (MUDr. V., 12/2019) však žalobkyně netrpěla projevy anginy pectoris. Chronickou ledvinovou nedostatečnost se zdařilo normalizovat, jaterní funkce při diagnostikované steatoze jater jsou pod kontrolou. Komise tak zcela jednoznačně konstatovala, že v době rozhodné pro posouzení se jednalo o chronický proces, vzdorující léčbě na odborném pracovišti, s poklesem výkonnosti a s metabolickými komplikacemi, a nebylo zjištěno zlepšení ani stabilizace zdravotního stavu. Komise neshledala důvod pro použití § 3 ani 4 vyhlášky o posuzování invalidity.
13. Komise k posudku LPS PSSZ a LPS ČSSZ uvedla, že došlo k podhodnocení metabolických komplikací (hypertenze, difuzní jaterní léze, hyperlipoproteinemie, porucha funkce štítné žlázy, diabetes mellitus) a přidružených onemocnění (kloubní postižení a postižení pohyblivosti, periodická depresivní porucha).

IV. Posouzení věci Městským soudem v Praze

14. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 s. ř. s. napadené rozhodnutí žalované a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyni uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – dále jen „s. ř. s.“). Soud přitom rozhodoval při jednání nařízeném na 26. 7. 2021, na kterém účastníci řízení setrvali na svých stanoviscích a procesních návrzích.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. D.

15. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba je **důvodná**.
16. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, které upravuje 3 stupně invalidity. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení.
17. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
18. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění *[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*
- (2) *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.*
19. Podle § 56 odst. 1 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění *[z]jistí-li se, že*
- b) *důchod byl přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Důchod nebo jeho zvýšení se přitom doplatí nejvýše pět let nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na důchod nebo jeho zvýšení; pro běh této lhůty platí § 55 odst. 2 věta druhá a třetí obdobně. Důchod nebo jeho zvýšení se však doplatí ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží, v případě, že důchod nebyl přiznán nebo byl vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, v důsledku nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení,*
- c) *důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplácen.*
20. Podle § 56 odst. 1 písm. e) téhož zákona *[z]jistí-li se, že se změnilly skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).*
21. V daném případě podala posudek Posudková komise MPSV ČR v Praze, která zasedla v řádném složení za přítomnosti odborného posudkového lékaře, ortopeda, podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně. Při vypracování posudku vycházela komise

z lékařské dokumentace žalobkyně, na jejímž podkladě vyhodnotila vývoj jejího zdravotního stavu a přihlédla i k nejnovějším lékařským zprávám z neurologie a ortopedie. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně proto není žádných pochyb. Ostatně, i sama LPS v rámci správního řízení stanovila stejnou položku podle vyhlášky o posuzování invalidity, kdy rozdíl mezi jejími závěry a závěry v posudku posudkové komise MPSV spočívají pouze v procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Posudková komise též řádně zdůvodnila, proč hodnotí odlišně proti posouzení, které bylo provedeno při jednání PSSZ a v námitkovém řízení. Podle názoru soudu se posudková komise dostatečně vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a její posudek obsahuje náležité zdůvodnění závěru o zdravotním stavu a pracovní schopnosti žalobkyně. Posudek PK MPSV tak dle názoru soudu splňuje požadavky na kvalitativní stránku posudku, stanovené judikaturou NSS např. v rozsudku ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, ze dne 19. 6. 2013, čj. 3 Ads 70/2012-14, nebo ze dne 25. 1. 2019, čj. 8 Ads 138/2017-40.

22. Proto soud z uvedeného posudku při hodnocení námitek nedostatečně zjištěného skutkového stavu zcela vyšel. Pokud z uvedeného posudku vyplynulo, že v případě žalobkyně nedošlo ke změně skutečností týkajících se jejího zdravotního stavu, které by odůvodňovaly snížení výše invalidního důchodu, nebyly splněny podmínky pro postup podle § 56 ve spojení s § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého postupovala žalovaná v napadeném rozhodnutí. Naopak, v řízení před soudem bylo nepochybně prokázáno, že žalobkyně splňuje podmínky pro přiznání (trvání) invalidity II. stupně, a tomu odpovídající výši invalidního důchodu. Proto soud na základě zhodnocení důkazu posudkem posudkové komise MPSV žalobě žalobkyně vyhověl.

V. Závěr a náklady řízení

23. Z posudku PK MPSV má soud za prokázané, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o invaliditu II. stupně. Napadené rozhodnutí bylo tudíž zatíženo vadou spočívající v nesprávném zjištění skutkového stavu, a proto jej soud podle § 78 odst. 1 s. ř. s. zrušil, a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je žalovaná podle § 78 odst. 5 s. ř. s. v dalším řízení vázána.
24. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s. ř. s., dle kterého má účastník, který měl ve věci úspěch právo na náhradu nákladů řízení před soudem. Žalobkyně žádné náklady řízení, a to ani na výslovný dotaz soudu při ústním jednání, neuplatnila, proto jí soud náhradu nákladů řízení nepřiznal. Žalovaná 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 (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud. Podání kasační stížnosti nemá odkladný účinek.

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 nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. D.

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 v záložce Rychlé odkazy – Úhrada soudních poplatků.

Praha 26. července 2021

Mgr. Darina Michorová v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje M. D.