



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Janem Čížkem ve věci

žalobce: **J. Š.**, narozený X
trvale bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 3. 2019, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002, soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou dne 16. 4. 2019 domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2019, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“). Prvoinstančním rozhodnutím žalovaná 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“), snížila žalobci od 6. 3. 2019 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně,

neboť pracovní schopnost žalobce poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 60 %.

2. Žalobce namítl nesprávné zjištění jeho zdravotního stavu. Invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně mu byl přiznán v roce 2015, jelikož ho čeká riskantní a již pátá operace srdce. Probíhá načasování operace na leden 2020, dle vývoje namáhavé dušnosti. Jeho zdravotní stav se zhoršuje, a proto nechápe, proč mu byl invalidní důchod snížen. Ve výkonu trestu odnětí svobody (kde se v době podání žaloby nacházel – pozn. soudu) mu není zajištěna odpovídající zdravotní péče a podmínky výkonu trestu jsou pro něj rizikové. Společně s žalobou soudu předložil 5 lékařských zpráv (od praktického lékaře a z kardiocentra Nemocnice Na Homolce).
3. V podání ze dne 30. 5. 2019 žalobce uvedl, že v roce 2015 mu byl přiznán invalidní důchod třetího stupně pro plánovanou pátou operaci srdce, avšak později onemocněl infekční nemocí a operace nebyla možná. V současné době se operace načasovává. Při odebrání invalidního důchodu nebylo vzato v potaz, že ho operace teprve čeká. Je velmi dušný a stav se mu mírně zhoršuje. Žádá proto, aby mu byl opět přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně od 2. 2. 2019. Dále namítá, že neměl možnost se v průběhu správního řízení vyjádřit, vše se dělo za jeho zády.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že při rozhodování vycházela z posudku posudkového lékaře žalované ze dne 20. 3. 2019, podle něhož je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce postižení podle kapitoly IX, oddílu A, položky 1c vyhlášky Ministerstva práce a sociálních věcí 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“), s mírou poklesu pracovní schopnosti o 60 %. Má za to, že tímto posudkem byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce. Posudek je objektivní. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“). Dále navrhla zamítnutí žaloby.
5. K ústnímu jednání konanému dne 22. 7. 2021 se žalobce nedostavil, soud proto jednal v jeho nepřítomnosti dle § 49 odst. 3 s. ř. s. Žalovaná setrvala na svém stanovisku a navrhla zamítnutí žaloby.
6. 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 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
7. Ze správního spisu plyne, že žalobce byl před rokem 2011 poživatel částečného invalidního důchodu. Rozhodnutím žalované ze dne 2. 1. 2014 mu byla od 6. 10. 2013 obnovena výplata invalidního důchodu prvního stupně. Dne 20. 8. 2014 žalobce požádal o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, přičemž posudkem posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) ze dne 17. 9. 2014 byl shledán invalidním pro invaliditu druhého stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo shledáno kardiologické postižení, a to Fallotova tetralogie s uspokojivým funkčním stavem podle kapitoly IX, oddílu A, položky 6b vyhlášky o posuzování invalidity. Následně byl žalobci rozhodnutím žalované ze dne 7. 11. 2014 zvýšen invalidní důchod na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

8. Při kontrolní prohlídce konané dne 8. 7. 2015 byl žalobce pro zhoršení zdravotního stavu shledán invalidním pro invaliditu třetího stupně od 18. 5. 2015. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo shledáno postižení Fallotova tetralogie podle kapitoly IX, oddílu A, položky 5d vyhlášky o posuzování invalidity. Následně byl žalobci rozhodnutím žalované ze dne 18. 11. 2015 zvýšen invalidní důchod na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
9. Při kontrolní prohlídce konané dne 23. 10. 2018 byl žalobce shledán invalidním pro invaliditu druhého stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo shledáno opět kardiologické postižení, a to Fallotova tetralogie hodnocené tentokrát podle kapitoly IX, oddílu A, položky 1c vyhlášky o posuzování invalidity. Následně byl žalobci rozhodnutím prvostupňovým rozhodnutím snížen invalidní důchod na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
10. Žalobce podal proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, v nichž uvedl, že se jeho zdravotní stav zhoršuje, a že bylo rozhodnuto, aniž by byl posudkovým lékařem shlednut.
11. V rámci řízení o námitkách byl vypracován posudek o invaliditě posudkovou lékařkou žalované. Podle posudku ze dne 20. 3. 2019 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu Fallotova tetralogie se stavem po opakovaných operacích v letech 1976, 1983, 1990 a 2006. V roce 2014 prodělal endokarditidu. Postižení bylo ve shodě s předchozím posudkem hodnoceno podle kapitoly IX, oddílu A, položky 1c vyhlášky o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti o 60 %, tj. na horní hranici rozmezí. Položku 1d nelze použít, jelikož nejsou naplněna posudková kritéria, a to NYHA IV, neschopnost jakékoliv zátěže, EF menší než 25 %, žalobce má těžkou diastolickou poruchu levé komory. Subjektivní potíže (bolest) nejsou důvodem pro přiznání invalidity. Zdravotní stav se posuzuje dle funkčních postižení, které mají vliv na pracovní schopnost. Podle posudkové lékařky nejsou mezi lékařskými nálezy rozpory, které by se dotýkaly skutečností rozhodných pro posudkový závěr.
12. Žalovaná na základě tohoto posudku rozhodla napadeným rozhodnutím o zamítnutí námitek.
13. Podle ustanovení § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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.
14. Nárok na invalidní důchod je podmíněn nepříznivým zdravotním stavem pojištěnce a rozhodnutí je proto závislé na odborném lékařském posouzení. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou a soud si o ní nemůže učinit úsudek sám, zdravotní stav žalobce nepřezkoumává. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, 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 jejich posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování srovnávacího posudku nebo posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. 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 NSS 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; citovaná rozhodnutí jsou dostupná na www.nssoud.cz).

15. Požadavek (test) úplnosti a přesvědčivosti posudku spočívá v tom, že se posudek musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a posudkové závěry musí rovněž náležitě odůvodněny (srov. rozsudek NSS ze dne 2. 4. 2015, č. j. 9 Ads 253/2014-52). Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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.
16. Krajský soud provedl dokazování posudkem posudkové komise v Praze ze dne 20. 1. 2020, který si vyžádal za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce. Z posudku plyne, že žalobce nebyl jednání posudkové komise přítomen, avšak podle komise je podkladová zdravotnická dokumentace dostatečná k projednání věci bez účasti žalobce. Členem komise byla mj. lékařka se specializací v oboru interního lékařství. Posudková komise vycházela ze zdravotnické dokumentace obsažené ve spise OSSZ, ve spise žalované a z lékařských zpráv předložených žalobcem. Za rozhodující důvod dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila komise zdravotní postižení srdce, a to Fallotovu tetralogii, se stavem po čtyřech operacích. Jako „vedlejší“ hodnotila komise postižení smíšenou úzkostnou a depresivní poruchou. Komise na základě lékařských zpráv, jejichž obsah zreprodukovala, konstatovala, že jde o vrozenou vývojovou vadu, přičemž žalobce byl od raného dětství v péči kardiologů. Byly provedeny celkem čtyři operace. Dle kardiologického vyšetření z 21. 12. 2017 jde o stabilizovaný stav, NYHA II-III, pro degeneraci pulmonální bioprotézy je v úvaze další reoperace. Dle vyšetření ze dne 4. 12. 2018 byl plně orientován, krční žíly v normě, dýchání čisté sklípkové, bvf, srdeční akce pravidelná, tichý systolický šelest nad plicnicí, jizvy zhojené. Břicho bez otoků a bez známek TEN. ECHO vyšetření prokazuje, že pulmonální bioprotéza je strukturálně degenerovaná se ztlustělými, hůře pohyblivými cípkami, a mírnou pulmonální stenózou a mírnou regurgitací bez progresu. Pravá komora je hraniční se systolickou funkcí na dolní hranici normy, mírnou diastolickou dysfunkcí, mírné zlepšení. Dilatace pravé síně, nález na ECHU stacionární, Klinický stav byl zhodnocen jako oběhově kompenzovaný NYHA II-III. Dle odborné lékařky u žalobce nebyla echokardiograficky zaznamenána podstatná změna. Patrná je degenerace bionáhrady s mírnou regurgitací a lehkou stenózou bez progresu. Pravá komora má hraniční velikost s dobrou diastolickou funkcí avšak hraniční diastolickou dysfunkcí. Levá komora má dobrou diastolickou i systolickou funkci. Bez reziduálního defektu komorového septa. Popisována je funkční klasifikace NYHA II – III. Po operační korekci

srdeční vady byl zjištěn značný pokles výkonu při středně těžkém zatížení, je patrna reziduální chlopenní vada spočívající v degeneraci pulmonální bioprotézy. Snížený výkon při bicyklové ergometrii. Nové nálezy ovšem neprokazují klidové obtíže či pokročilou vadu k operačnímu zákroku.

17. Souhrnně bylo konstatováno, že jde o Fallotovu tetralogii, po opakovaných operacích. Jde o funkční stav se značným poklesem výkonu při středně těžkém zatížení dle kapitoly IX, oddílu A, položky 6B)c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici rozmezí ve výši 60 % s ohledem na další postižení. Nelze ale hodnotit dle kapitoly 6d neboť doložené lékařské zprávy neprokazují pokles výkonu při lehké zátěži, obtíže v klidu a při jakékoliv tělesné aktivitě, nelze prokázat těžkou poruchu funkce levé komory. Komise nesouhlasila se zařazení postižení pod položku 1 c) – chronické srdeční selhání, neboť odpovídající je dle jejího názoru zařazení do položky 6B)c – stavy po operační korekci srdečních vad. Klinický stav odpovídá středně těžkému postižení.
18. Soud konstatuje, že posudková komise při vypracování posudku vycházela z dostupné zdravotní dokumentace, včetně lékařských zpráv, které předložil žalobce v námitkovém řízení a v řízení před soudem. Posudková komise hodnotila zdravotní stav komplexně, zohlednila závažné zdravotní důsledky rozhodujícího zdravotního postižení, zvažila i možnou existenci jiných postižení. Hodnocení posudkové komise má oporu v lékařských zprávách, z nichž vycházelo, je srozumitelné, logické, konzistentní a řádně odůvodněné. Hodnocení komise odpovídá obsahu lékařských zpráv. Odůvodněno je i stanovení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci stanoveného rozmezí – komorbidita. Posudek rovněž obsahuje veškeré nezbytné náležitosti. Komise rovněž řádně odůvodnila, proč nelze postižení hodnotit jako závažnější podle položky 6B)d. Z tohoto důvodu má soud posudek posudkové komise za přesvědčivý a úplný, a vzal jej za základ pro závěr o skutkovém stavu.
19. Soud tak na základě provedení dokazování posudkem posudkové komise dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobce činila ke dni vydání napadeného rozhodnutí 60 %, což odpovídá invaliditě druhého stupně podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná tedy při posouzení věci dospěla ke správnému závěru, že v době vydání napadeného rozhodnutí došlo k poklesu stupně invalidity žalobce na druhý stupeň. Námitka, podle níž žalovaná vycházela z nesprávně zjištěného skutkového (zdravotního) stavu žalobce, není důvodná.
20. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
21. Soud neprovedl dokazování žalobcem předloženými lékařskými zprávami. Soud nemá odborné znalosti, aby skutečnosti uvedené v těchto lékařských zprávách a vůbec zdravotní stav žalobce samostatně hodnotil. Posudková komise však již zohlednila tyto lékařské zprávy v posudku, který pro potřeby soudu vypracovala. Provedení uvedených důkazů by tedy bylo nadbytečné. Posudek posudkové komise, jímž byl proveden důkaz, poskytuje dostatečný podklad ke zjištění skutkového stavu nezbytného pro rozhodnutí soudu.
22. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 2 s. ř. s., z něhož plyne, že správný orgán nemá ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů řízení i v případě úspěchu ve věci samé.

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 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.

Praha 2. srpna 2021

Mgr. Jan Čížek, v. r.
Samosoudce