



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: O. S.
zastoupen zmocněncem O. S., bytem tamtéž
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25
o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 4. 2022

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 25. 4. 2022 č. j. X se **zrušuje** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž žalovaná zamítla jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 8. 12. 2021 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu.
2. Žalobce namítal nesprávné posouzení jeho zdravotního stavu posudkovým lékařem. Posudek LPS ČSSZ ze dne 9. 3. 2022 je skutkově nesprávný. Poukázal na lékařské nálezy, z nichž nepochybně vyplývá, že jeho zdravotní potíže jsou takového rázu, že snižují míru pracovní schopnosti výraznějším způsobem. Závěr posudkového lékaře, že je schopen

vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti v menším rozsahu a intenzitě a že snížený pracovní potenciál lze využít v oblasti jednoduchých fyzicky nenáročných profesí s možností dodržovat pravidelný stravovací režim a životosprávu a schopnost rekvalifikace je zachována, neodpovídá jeho zdravotnímu stavu, který způsobuje jeho faktickou neuplatnitelnost na trhu práce, neodpovídá ani jeho pracovní kvalifikaci a jeho schopnosti rekvalifikace. Vyslovil přesvědčení o tom, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti není postižení uvedené v kap. IV. položce 2 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ale postižení uvedené v kap. VI. položce 1 přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (postižení nervové soustavy, cévní postižení mozku a míchy) z důvodu zřejmě opakovaných cévních mozkových příhod, s navýšením o další procenta podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky.

3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Citovala příslušnou právní úpravu a odkázala na posudek o invaliditě vypracovaný žalovanou dne 9. 3. 2022, z něhož citovala. S ohledem na námitky žalobce navrhla provést důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 8. 12. 2021 č. j. X zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Bruntále ze dne 22. 10. 2021, podle jehož závěru je žalobce nadále invalidní pro invaliditu II. stupně. V uvedeném posudku posudková lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je sekundární – pankreatogenní diabetes mellitus na inzulinoterapii, jedná se nadále o funkčně středně těžké postižení. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. IV. položce 2c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posudková lékařka podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 55 %. Proti uvedenému rozhodnutí správního orgánu I. stupně podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 25. 4. 2022 č. j. X. Žalovaná námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 8. 12. 2021 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku lékaře oddělení Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 3. 2022. Podle posudkového závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je diabetes mellitus sekundární pankreatogenní, léčený inzulinem, s diabetickými komplikacemi, diabetickou polyneuropatií dolních končetin těžkou dle elektromyografie, diabetickou retinopatií a diabetickou nefropatií G3bA3. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. IV. položce 2c přílohy k vyhl. 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. Míru poklesu pracovní schopnosti posudkový lékař stanovil ve výši 45 % (z procentního rozmezí 30 – 45 %). Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu přistoupil ke zvýšení této hodnoty podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 procentních bodů na celkových 55 %.
5. Podle posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 13. 10. 2022, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, byl žalobce do data 22. 4. 2022 invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, šlo o invaliditu II. stupně. K datu

vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Datum vzniku invalidity III. stupně stanovila posudková komise vznikem CMP 23. 4. 2022. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů. Posudková komise učinila závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl k datu napadeného rozhodnutí sekundární diabetes mellitus nebo LADA, na inzulinoterapii v intenzifikovaném režimu, labilní, obtížně korigovatelný s podílem non compliance s diabetickou polyneuropatií dolních končetin, dle EMG těžkou, s diabetickou retinopatií, nefropatií G3bA3 se sekundární anemií, makroangopatií tepen dolních končetin a mozkových tepen, vedoucí 23. 4. 2022 k ischemické cévní mozkové příhodě s alternujícím mesencefalickým kmenovým syndromem s parézou n. III. vlevo s pravostrannou lehkou hemiparézou, diplopií a dysartrií, regredující mozečkovou symptomatologií, uvedená v příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů v kap. IV. položka 2 písm. d), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí 50 – 60 %, tj. o 60 % a dále posudková komise zvýšila podle § 3 citované vyhlášky míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 70 %, a to s ohledem na další zjištěné chorobné stavy. Uvedla, že nehodnotí dle položky 2e, protože nebyly zjištěny příznaky tuto položku charakterizující. Posudková komise konstatovala, že v hodnocení není v souladu se závěry PL OSSZ Bruntál ani se závěry PL ČSSZ v námitkovém řízení, protože po vypracování jejich posudků došlo u žalobce, ještě před datem napadeného rozhodnutí 25. 4. 2022, ke vzniku ischemické cévní mozkové příhody a ke zhoršení jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Další prognóza je vzhledem k dosavadní progresi diabetu a jeho komplikací nejistá. Dle posudkové komise výkon výdělečné činnosti pojištěnce nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

6. Žalobce nesouhlasil se závěry uvedeného posudku. Namítal, že jeho zdravotní stav odpovídal III. stupni invalidity už před datem 23. 4. 2022. Navrhl vyžádání srovnávacího posudku.
7. S ohledem na námitky žalobce soud vyžádal srovnávací posudek u Posudkové komise MPSV ČR v Brně. PK MPSV ČR v Brně provedla posudkové zhodnocení do 22. 4. 2022 a od 23. 4. 2022. Učinila závěr, že do 22. 4. 2022 byl rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce diabetes mellitus na inzulinoterapii, s mnohočetnými komplikacemi, funkční postižení středně těžké – cévní, oční, neurologické. Zrakové funkce jsou v pásmu lehké slabozrakosti. V oblasti urologické scintigrafie v 5/2021 prokázala sníženou funkci obou ledvin, mírné snížení podílu pravé ledviny na celkových renálních funkcích, oboustranný pomalý tranzit parenchymu, drenáž KPS oboustranně pomalá, vlevo s částečnou reakcí na podání diuretika, vpravo bez reakce. Zhoršení parametrů nefrogramů více vpravo, obraz obstrukční nefropatie vpravo. Jedná se o středně těžké funkční postižení. Není nutnost dialýzy. Po stránce neurologické dle EMG vyšetření obraz těžké senzomotorické axon. demyelinizační polyneuropatie dolních končetin, klinický stoj a chůze bez patologií, chůze lehce nejistá, funkčně se jedná maximálně o středně těžké postižení. Pro ischemickou chorobu bylo od 2010 několik angioplastik, s implantací stentů, při kontrolním vyšetření je pulsace na dorsu levé nohy hmatná, nejsou otoky ani defekty, trvá chronický uzávěr stehenní tepny vpravo. Jedná se o středně těžké postižení, kdy došlo k částečné korekci po operaci, značné omezení funkce končetiny. Nejedná se o stádium těžkých klaudikací. U posuzovaného se jedná o diabetes

mellitus, středně těžké funkční postižení s několika diabetickými komplikacemi středního stupně, zachována schopnost zvládat běžné denní zatížení, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. IV. položka 2 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise MPSV Brno stanovila ve výši 45 %. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti zvýšila hodnocení o 10 % a celkový pokles pracovní schopnosti činí do 22. 4. 2022, 55 % a šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Dle posudkové komise žalobce byl schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Posudková komise dále provedla posudkové zhodnocení od data 23. 4. 2022 a uvedla, že v průběhu řízení o námitkách došlo k akutnímu zhoršení zdravotního postižení, jehož léčení a stabilizace bude trvat delší dobu. 24. 4. 2022 byl žalobce přijat na JIP neurologii pro ischemickou cévní mozkovou příhodu s oboustranným cereberálním syndromem, lehčí pravostrannou hemiparézu, parciální parézou n. III. vlevo a lehkou dysartrií. Dle posudkové komise u posuzovaného se jedná o diabetes mellitus těžké funkční postižení, progrese chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch se snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je od data 23. 4. 2022 zdravotní postižení uvedené v kap. IV. položka 2 písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková komise ve výši 60 % a s ohledem na další zdravotní postižení zvýšila hodnocení o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti činí 70 %. Datum vzniku invalidity III. stupně stanovila posudková komise datem 23. 4. 2022 vznikem CMP. K tomu dále uvedla, že datum vzniku invalidity III. stupně nelze dát od data podání žádosti, protože nebylo zjištěno těžké postižení žádného systému. Od předchozího posouzení v roce 2020 nedošlo k posudkově významnému zhoršení zdravotního postižení. Toto nastalo po proběhlé CMP se zatím nejasnou prognózou. Posudková komise uvedla, že prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a zohlednila nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise rovněž uvedla, že lékařské nálezy doložené žalobcem v průběhu řízení měla již k dispozici v rámci zapůjčené zdravotní dokumentace. EMG dolních končetin z 13. 5. 2021 prokazuje těžkou senzomotorickou polyneuropatii dolních končetin, ale objektivně 7. 6. 2021 neurologicky i při poruchách cití byl stoj a chůze bez patologií, paty, špice žalobce zapínal dobře, chůze byla lehce nejistá. Posudková komise poznamenala, že předmětem posouzení není schopnost sebeobsluhy. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2. Dle posudkové komise žalobce je schopen výdělečné činnosti bez zcela mimořádných podmínek. Jedná se o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost. Vzhledem k věku a chronicitě zdravotního postižení bez další KLP.

8. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak

plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti 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 správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).

9. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního stavu postižení pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
10. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
11. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
12. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně je objektivní, úplný a přesvědčivý, vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně skutečností namítaných žalobcem a přezkoumatelným způsobem odůvodňuje závěr, že do data 22. 4. 2022 šlo u žalobce o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. IV. položka 2 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti činila po navýšení o 10 % podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky, 55 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí 25. 4. 2022 šlo u žalobce o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, datum vzniku invalidity III. stupně posudková komise stanovila datem 23. 4.

2022 vznikem CMP. Současně dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. IV. položka 2 písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 60 % a toto hodnocení zvýšila s ohledem na další zdravotní postižení o 10 % na celkový pokles pracovní schopnosti 70 %. I posudek PK MPSV ČR v Ostravě označil žalobce rovněž za invalidního ve II. stupni do data 22. 4. 2022 a ve III. stupni od data 23. 4. 2022 a shodně s PK MPSV ČR v Brně stanovila datum vzniku invalidity III. stupně datem vzniku cévní mozkové příhody. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti vycházel ze srovnávacího posudku, neboť ten z hlediska přesvědčivosti a úplnosti nevzbuzuje žádné pochybnosti a je důkazem stěžejním a stal se tedy podkladem pro posouzení stupně invalidity v řízení před krajským soudem. Skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování.

13. Soud v souladu s ust. § 78 odst. 1 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů, přezkoumávané rozhodnutí žalované zrušil pro vady řízení, které spatřuje v nesprávně zjištěném skutkovém stavu a věc vrací správnímu orgánu k dalšímu řízení podle § 78 odst. 4 s.ř.s. V dalším řízení je správní orgán vázán právním názorem soudu, že k datu 22. 4. 2022 byl žalobce invalidní ve II. stupni a k datu vydání napadeného rozhodnutí, a to od data 23. 4. 2022 byl invalidní ve III. stupni.
14. Podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. soud nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce, který měl jen částečný úspěch v řízení, prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 02.02.2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně