



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Rouskovou ve věci

žalobce: **R. K.**
bytem x

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 12. 2021 č.j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 1. 12. 2021 č.j. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 60 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhá přezkoumání a zrušení shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního

zabezpečení č. j. X ze dne 8. 9. 2021. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím zamítla žalobci žádost ze dne 7. 7. 2021 o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 23. 8. 2021 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.

2. V žalobě žalobce považoval žalobou napadené rozhodnutí za nesprávné. Mimo jiné uvedl, že je inkontinentní, musí nosit pleny, trpí depresemi, diabetem mellitus 2. typu, jednou až dvakrát měsíčně má hypoglykemický šok, na oku má po CMP výpadek zorného pole, v důsledku čehož nemůže řídit osobní automobil. Většinu života pracoval jako vedoucí pracovník v síti restaurací a také jako osobní řidič. Měl za to, že posudkový lékař nevzal v úvahu, že se v jeho případě jedná o postižení nervové soustavy.
3. Ve vyjádření k žalobě žalovaná mimo jiné uvedla, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.
4. Pokud jde o věc samotnou, správní spis pak obsahuje pro danou věc mimo jiné tyto podstatné dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 8. 9. 2021 č.j. X, námitky žalobce ze dne 18. 9. 2021, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 1. 12. 2021 č.j. X, v soudním spise se pak nachází posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 28. 3. 2022 ev.č.: SZ/2022/336-PH-10
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze (dále též „PK MPSV ČR“). Z posudku této komise ze dne 28. 3. 2022 bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %.
6. Při jednání konaném dne 31. 5. 2022 k závěrům posudku neměl připomínky ani žalobce ani zástupkyně žalované.
7. Městský soud v Praze v rozsahu tvrzených důvodů nezákonnosti, jimiž je vázán, přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které mu předcházelo, a uzavřel, že žaloba je důvodná.
8. Soud posoudil předmětnou věc takto:
9. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvýše o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
10. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občana pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (námitkového řízení) 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

Shodu s prvopisem potvrzuje: Z. F.

správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 zákona 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále též „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.

11. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobce nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného neurologa podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobce, mimo jiné uvedla, že: „Pracovní anamnéza: vyučil se mechanikem cca v roce 1980, tuto profesi vykonával zhruba rok, poté pracoval jako kuchař – číšník nejprve bez vyučení a v roce 1988 se v tomto oboru vyučil, poté pracoval jako vedoucí provozního střediska cca do roku 2015. Mezitím dokončil dálkově vysoké školy, Mgr. mezinárodní vztahy, Mgr. ekonomie a Bc. právo. Byl zhruba $\frac{3}{4}$ roku na ÚP, pak pracoval v České pojišťovně. Následně opět v evidenci ÚP. Naposledy pracoval jako řidič z povolání zhruba od roku 2016 do mozkové příhody. Nyní veden v evidenci ÚP, je v PN bez nároku na výplatu nemocenských dávek. Posuzovaný jako vedoucí provozního střediska a řidič.

Žádost o uznání vyššího stupně invalidity projednána dne 23. 8. 2021 lékařem LPS PSSZ pro Prahu 8 se závěrem je invalidní, jde i nadále o invaliditu prvního stupně. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesu jeho pracovní schopnosti o 40 %. Datum vzniku invalidity od 17. 6. 2020.

Míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kap. VI, položky 1c) citované přílohy a činila 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky měněna. Dne 1. 11. 2021 byl posudkový závěr posudkového lékaře první instance zcela potvrzen, bez jakékoli změny v hodnocení či vzniku invalidity.

Následkem prodělané cévní mozkové příhody v 5/2020 přetrvávalo i po dlouhodobé rehabilitaci částečné ochrnutí levostranných končetin s těžším postižením levé dolní končetiny, porucha cití a narušená koordinace pohybu levostranných končetin, částečná porucha levé poloviny zorného pole obou očí, přítomna byla porucha poznávacích funkcí a porucha svěračů.

Neurologická vyšetření, včetně vyšetření při jednání prokázala oslabení svalové síly levostranných končetin. Trvala i lehká nedostatečnost levého lícního nervu při cenění, lehce hůře nafoukl levou tvář.

Na levé horní končetině bylo oslabení až středního stupně. V levém ramenním kloubu byl rozsah pohybu středně těžce omezen, pohyb zvládal pouze v horizontále. Toto omezení pohybu souviselo s degenerativními změnami mezi klíční kostí a lopatkovou potvrzenými při zobrazovacích vyšetřeních a nebakteriálním zánětem levého ramene, pro který dlouhodobě rehabilitoval s částečným efektem. Ostatní klouby levé horní končetiny byly normálně pohyblivé. Svalová síla levé horní končetiny byla povšechně omezena, ve výdržové poloze pozorován pozvolný pokles, síla stisku levé ruky oslabená cca o polovinu, jemná motorika neobratná, svalové napětí na levé horní končetině bylo zvýšené, cílení pohybu při zavřených očích zřetelně narušené.

Shodu s prvopisem potvrzuje: Z. F.

Na levé dolní končetině bylo zvýšené svalové napětí, zvláště akrálně. Svalovou sílu měl na levé dolní končetině povšechně sniženou, ve výdrži jí zdržel cca 2 hodiny, akrálně aktivní pohyb možný pouze v náznaku pro výrazně zvýšené svalové napětí a oslabení svalové síly. Cílení pohybu levou dolní končetinou při zavření očí bylo výrazně nepřesné. Na levostranných končetinách uváděl snížení dotykové citlivosti, včetně levé hýždě. Rozsah pohybu a svalová síla pravostranných končetin byla normální. Snižovaná ladička na obou dolních končetinách svědčila pro poruchu vibračního cití, patrně v rámci elektromyografickým vyšetřením diagnostikované polyneuropatie dolních končetin. Chůze bez opěrných pomůcek prakticky nemožná, rušena výrazně zvýšeným svalovým napětím levé nohy, která rotována zevně. Při chůzi používal 2 francouzské hole v interiéru.

Provedené psychologické vyšetření v 5/2021 prokázalo přítomnost poruchy poznávacích funkcí způsobené cévní mozkovou příhodou, sníženou celkového intelektu oproti stavu před nemocí, kdy se s ohledem na dosažené vzdělání předpokládal nadprůměrný intelekt. Narušení patrné v oblasti bezprostřední paměti i oddáleného vybavení, které v oblasti výrazného podprůměru, spontánní výbavnost z verbální paměti byla deficitní. Vizuoprostorové schopnosti byly v pásmu výrazného podprůměru, kresba nepřesná.

Zhoršené bylo i soustředění. Řeč byla bez jasné poruchy, plynulost řeči deficitní. Při jednání pozorovány obtíže při vybavování některých slov z paměti.

Porucha levé poloviny zorného pole obou očí s částečnou úpravou potvrdilo perimetrické vyšetření z 6/2021. Byl lehce krátkozraký, zrakovou ostrost obou očí do dálky měl v korekci dobrou, zraková ostrost do blízka byla i bez korekce prakticky normální.

V lékařských zprávách uváděny i problémy s udržení stolice a moče bez podrobnějšího vyšetření v této oblasti, byly mu předepisovány inkontinenční pomůcky. Při jednání měl plenkové kalhotky a udávané obtíže v oblasti vyprazdňování stolice a moče byly věrohodné, svědčily pro poruchu funkce svěračů v souvislosti s cévní mozkovou příhodou.

K datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou bylo postižení po prodělané cévní mozkové příhodě v 5/2020. Šlo o souběh středně těžkého spastického ochrnutí levostranných končetin s větším postižením levé dolní končetiny, poruchy cílení pohybu a taktilního cití levostranných končetin, částečného postižení levé poloviny zorného pole obou očí, poruchy poznávacích funkcí s dominujícím narušením paměti a vizuoprostorových schopností a poruchy funkce svěračů.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla k datu vydání napadeného rozhodnutí hodnocena dle kapitoly VI, položky 1c), dle přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., v pl. zn. a činila 60 % (procentní rozmezí 40-60 %).

Posudková komise volí shodně s první instancí a posudkovým lékařem ČSSZ položku cévní postižení mozku, středně těžké funkční postižení. S ohledem na kombinovanou poruchu motorických, kognitivních a zrakových funkcí, poruchy funkce svěračů a přítomnost dalších, byť posudkově méně významných chorob, viz. níže, zejména postižení levého ramene, diabetické polyneuropatie a srdečního postižení zvolena horní hranice procentního rozmezí.

Jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mu neumožňoval využít dosažené vzdělání a znalosti ani vykonávat profesi vedoucího provozního střediska a řidiče, schopnosti rekvalifikace byla mizivá, proto byla vzhledem k dosaženému vzdělání a původně

vykonávané profesi podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšena tato hodnota o 10 %, takže celková míra poklesu pracovní schopnosti činila 70 %,

Chronická ischemická choroba srdeční byla léčbou kompenzovaná, efekt revaskularizačního zákroku na koronárních tepnách s implantací lékových stentů v 9/2020 byl dobrý. Echokardiografické vyšetření prokázalo celkově dobrou systolickou funkci nezvětšené levé srdeční komory, s normální ejekční frakcí, lehkou hemodynamicky nevýznamnou nedostatečností mitrální a trojicípe chlopně. Elektrokardiografický záznam byl normální. Funkčně klasifikován kardiologem jako NYHA II, takže pokles výkonnosti v důsledku srdečního postižení byl hodnocen jako lehký.

Pokud by posudková komise hodnotila jako hlavní srdeční postižení, odpovídala by míra poklesu pracovní schopnosti cca 20 %.

Léčbou kompenzovaný diabetes mellitus komplikovaný mírnou diabetickou polyneuropatií dolních končetin s poruchou hlubokého cití by vedl, pokud by byl samostatně hodnocen, k cca 25 % poklesu pracovní schopnosti.

Postižení levého ramenního kloubu by vedlo k 20 % poklesu pracovní schopnosti.

Arteriální hypertenze byla na léčbě kompenzovaná, bez prokázaných orgánových či funkčních změn a neměla prakticky vliv na celkovou výkonnost a schopnost provádět denní aktivity.

Zvýšená hladina krevního tuku v krvi a difuzní změny tkáně slinivky břišní zjištěné při sonografickém vyšetření břicha nebyly posudkově významné, posuzovaného neinvalidizovaly.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní, jednalo se o invaliditu třetího stupně. Vznik 17. 6. 2020.

Nebyl schopen pracovat ani za zcela mimořádných podmínek.“

12. Z posudku PK MPSV ČR v Praze ze dne 28. 3. 2022 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70%.
13. Posudek PK MPSV ČR z 28. 3. 2022 ev. č.: SZ/2022/336-PH-10 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce proto není žádných pochyb.
14. Soud proto s ohledem na uvedené skutečnosti shledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a rozhodnutí žalované pro nezákonnost zrušil podle § 78 odst. 1 s. ř. s. Podle § 78 odst. 4 s. ř. s. soud rozhodl, že se věc vrací žalované k dalšímu řízení, v němž bude žalovaná ve smyslu § 78 odst. 5 s. ř. s. vázána právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku.
15. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. a úspěšnému žalobci přiznal jejich náhradu a to ve výši 60 Kč (2x jízdenka po 30 Kč).

Shodu s prvopisem potvrzuje: Z. F.

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). 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.

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.

Praha 31. května 2022

JUDr. Marcela Rousková
samosoudkyně