



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Ladislavem Vaško ve věci

žalobkyně: L. D., narozená X,
bytem X,

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2024, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2. 2. 2024, 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. Žalobkyně se žalobou domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2024, č. j. X, kterým bylo změněno rozhodnutí žalované ze dne 7. 11. 2023 č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), tak, že 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“), se od 6. 4. 2024 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, přičemž výše invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně od 6. 4. 2024 činí 9 792 Kč měsíčně.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Žaloba

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že se posudková lékařka nezabývala dostatečně jejím aktuálním zdravotním stavem a funkčním dopadem jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na pracovní schopnost. Konstatovala, že po radiologické léčbě nádorového onemocnění pravého prsu se jí zhoršila hybnost pravé horní končetiny. Na doporučené lékařů plastické chirurgie jí byla provedena další vyšetření, která potvrdila postradiační léze brachiálního plexu vpravo. Byly jí předepsány rehabilitace a neuroprotektivní léčba, které již absolvovala, ovšem bez efektu. Zdůraznila, že v pravé horní končetině nemá žádnou svalovou sílu a je omezena ve většině denních aktivit. Její pracovní potenciál je významně snížen. Poukázala na to, že si není schopná sama zajistit ani každodenní péči o sebe. Posudková lékařka nevzala v potaz, že má postiženou dominantní ruku. Byla přesvědčená, že funkční dopad jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu má vliv na míru poklesu její pracovní schopnosti o 70 %.

Vyjádření žalované k žalobě

3. Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě zrekapitulovala dosavadní průběh správního řízení, připomněla použitá zákonná ustanovení a soudu navrhla, aby žalobu zamítl pro nedůvodnost, neboť podle svého názoru žalovaná postupovala v souladu s platnými právními předpisy. Žalovaná uvedla, že v projednávaném případě byl vypracován posudek, který podle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy posudkový lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.

Jednání před soudem

4. Při jednání před soudem konaném dne 20. 8. 2024 žalobkyně uvedla, že souhlasí s posudkem posudkové komise ze dne 20. 6. 2024.
5. Pověřená pracovnice žalované při tomtéž jednání uvedla, že s ohledem na výsledek posouzení zdravotního stavu posudkové komise ponechává rozhodnutí na úvaze soudu s tím, že náhradu nákladů řízení neuplatňuje.
6. Soud při jednání provedl dokazování protokolem o jednání posudkové komise ze dne 20. 6. 2024 a posudkem téže komise ze dne 20. 6. 2024.

Posouzení věci soudem

7. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy druhé prvního dílu zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), který vychází z dispoziční zásady vyjádřené v § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a v § 75 odst. 2 věty první s. ř. s. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s. ř. s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.
8. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že v rámci kontrolní lékařské prohlídky byla žalobkyně posudkem posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Teplíce (dále jen „OSSZ“) ze dne 16. 10. 2023 uznána invalidní, nešlo však již o invaliditu třetího stupně, ale o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 55 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovil zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 8 a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila. Žalovaná plně vázána tímto posudkovým závěrem prvostupňovým rozhodnutím snížila žalobkyni podle § 54 odst. 1 písm. e) a dle § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění od 6. 12. 2023 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invaliditu druhého stupně. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky. Dále soud z obsahu správního spisu zjistil, že žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala zpracovat nový posudek o invaliditě ze dne 3. 1. 2024, který vypracovala posudková lékařka Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení v Ostrava (dále jen „LPS“). Tato posudková lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u žalobkyně Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jejího pracovní schopnost o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 8 f) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým byla snížena od 6. 4. 2024 snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

9. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění platí, že *„[p]ojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“* Z odstavce 2 citovaného ustanovení vyplývá, že pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, pokud poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
10. Pracovní schopnost je definována v § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění, podle kterého platí, že *„[p]racovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.“* V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

11. V § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění je dále stanoveno, že „[z]a zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.“ V souladu s odstavcem 6 téhož ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle odstavce 7 téhož ustanovení je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
12. Soud podotýká, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Z § 2 odst. 3 této vyhlášky přitom vyplývá, že „[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.“
13. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity dále platí, že „[v] případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.“
14. V projednávané věci byla žalobkyni od 6. 4. 2024 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s odůvodněním, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35 %, přičemž pro vznik nároku na invalidní důchod třetího stupně je nutné, aby míra poklesu pracovní schopnosti byla minimálně 70 %.
15. Soud připomíná, že jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí splňovala podmínky invalidity třetího stupně, tedy zda u ní došlo k poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 %. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že žalobkyně získala potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobkyně potřebnou dobu pojištění získala.
16. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky LPS o míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékaře nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích § 52 odst. 1 v návaznosti na § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), která je v těchto věcech dle

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně, dále také posoudila pokles její pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobkyně.

17. Z obsahu posudku ze dne 20. 6. 2024 a protokolu o jednání posudkové komise z téhož dne soud zjistil, že posudková komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a přímo při jednání posudkové komise byla vyšetřena odbornou lékařkou z oboru revmatologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla posudková komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů, zdravotní dokumentace praktického lékaře, spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace námitkového řízení žalované a vlastního vyšetření žalobkyně při jednání posudkové komise, pak posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní pro invaliditu prvního stupně.
18. Posudková komise konstatovala, že se neztotožnila s posudkem lékařky LPS, který se funkčně v objektivním neurologickém nálezu nevyjádřil k tíži lese brachiálního plexu vpravo, ale zařadil posuzovanou funkčně do kapitoly VI pol. 8 písm. f) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-35 %. Zařadil tedy žalobkyni funkčně do kategorie středně těžké monoparesy se svalovou silou 3, kdy některé denní aktivity jsou posuzovanou vykonávány s obtížemi a neuvedl ani, že se u posuzované jedná o dominantní postižení pravé ruky. Posudková komise zařadila žalobkyni do stejné kap. a položky pod písm. g), protože se u žalobkyně jedná z funkčního hlediska o těžkou monoparesu horní končetiny, kdy její denní aktivity jsou podstatně omezeny v důsledku těžkého postižení dominantní pravé horní končetiny, kdy aktrum pravé horní končetiny je prakticky plegické. Posudková komise uvedla, že žalobkyně měla původně přiznaný třetí stupeň invalidity pro onkologické onemocnění prsní žlázy s následnou léčbou a postupnou remisí onemocnění. Při kontrolní lékařské prohlídce jí byl snížen stupeň invalidity na druhý stupeň, ale ne v důsledku onkologického onemocnění, které bylo nadále v remisi, ale pro rozvoj s odstupem času výrazné lese brachiálního plexu pravé ruky pravděpodobně jako následek primárního onkologického onemocnění při adjuvantní radioterapii. Postradiační neuritis plexus brachialis vpravo z funkčního hlediska s progresí, kdy při jednání posudkové komise již ověřeno, že se jedná o chabou monoparesu pravé horní končetiny s praktickou akroplegií a anestézií funkčně dominantní končetiny nejspíše jako následek komplexní léčby Ca mammy s postižením pravého brachiálního plexu.
19. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chabá monoparesa pravé horní končetiny s praktickou akroplegií a anestézií funkčně dominantní končetiny nejspíše jako následek komplexní léčby Ca mammy s postižením pravého brachiálního plexu. Toto zdravotní postižení je uvedené v kapitole VI, položce 8 g) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity a ze zde stanoveného procentního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 50 – 60 % stanovila posudková komise horní hranici 60 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, s postižením dominantní pravé ruky, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 70 %. Posudková komise dále konstatovala, že žalobkyně nebyla schopna vykonávat v důsledku těžkého funkčního postižení pravé horní končetiny dělnické

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

práce, u kterých je převážně potřeba funkce obou rukou. Rovněž rekvalifikace vzhledem k těžkému funkčnímu poškození dominantní pravé horní končetiny je prakticky neproveditelná.

20. Soud zhodnotil citovaný posudek posudkové komise ze dne 20. 6. 2024, který představuje stěžejní důkaz v tomto soudním řízení, a dospěl k závěru, že posudek byl vypracován po náležitém posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Soud považuje posudek posudkové komise ze dne 20. 6. 2024 za úplný a přesvědčivý a neměl důvod zpochybnit závěry posudkové komise. Závěry posudku se nejeví zjevně nelogické či svévolné, naopak je soud hodnotí jako přesvědčivé a dostatečné pro přijatý závěr. Je třeba zdůraznit, že odborné posudkové závěry nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. Soud podotýká, že posudek ze dne 20. 6. 2024 nebyl žádným z účastníků nikterak zpochybňován, a proto s ohledem na vše, co bylo shora uvedeno, soud dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při rozhodování o námitkách žalobkyně vycházela z posudku příslušné posudkové lékařky LPS žalované, jejíž posudek neodpovídal úplně zjištěnému skutkovému stavu.
21. Soud proto napadené rozhodnutí pro vadu řízení ve smyslu § 76 odst. 1 písm. b) a podle § 78 odst. 1 a 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu. Bude proto na žalované, aby znovu o nároku žalobkyně rozhodla. Soud nezrušil prvostupňové rozhodnutí, neboť vytčenou vadu řízení bude schopna v dalším řízení napravit žalovaná.
22. Současně soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně měla sice úspěch ve věci, nicméně náhradu nákladů řízení nepožadovala.

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, sídlem Moravské náměstí 611/6, 657 40 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 nejbližší 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Ústí nad Labem 20. srpna 2024

Mgr. Ladislav Vaško v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.