



ČESKÁ REPUBLIKA ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Jaroslavou Křivánkovou ve věci

žalobce: V. P., nar. X, bytem D.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963, sídlem Křížová
25, 225 08 Praha 5 (dále i ČSSZ),

v řízení o žalobě ze dne 19. 8. proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 6. 2024, č. j. X o invalidní
důchod

takto:

- I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení žalované ze dne 21. 6. 2024, č. j. X a rozhodnutí ČSSZ ze dne 7. 3. 2024 č.j. X se zrušují a věc se vrací k dalšímu řízení žalované.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I.

Napadená rozhodnutí

1. Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 7. 3. 2024 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť dle posudku Institutu posuzování zdravotního stavu (dále jen „IPZS“) ze dne 6. 3. 2024 není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 15 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

2. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, o nichž bylo rozhodnuto žalobou napadeným rozhodnutím žalované ze dne 21. 6. 2024 č. j. X, kterým žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila výše uvedené rozhodnutí s tím, že žalobce není invalidní, neboť podle posudku IPZS ze dne 16. 5. 2024 se u něj jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole X (Postižení dýchací soustavy), oddíl B (Dolní dýchací cesty), položce 5 a (Jiná postižení plic, pohrudnice – lehké funkční postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., která stanoví míru poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, pro které se stanovuje procentní míra poklesu schopnosti ve výši 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky tato hodnota zvyšuje o 10 % bodů, celkově činí 20 %

II.

Žaloba

3. Včasnou žalobou ze dne 19. 8. 2024 se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované, přičemž žalobu odůvodnil tím, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí, má zato, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý a jeho pracovní schopnost zhoršena podstatně více než o pouhých 15 %. Nezakládá se na pravdě tvrzení, že při plicním vyšetření nebyla určena medikace, neboť mu byl předepsán lék Airflusan a lékařka mu sdělila, že léčba bude dlouhodobá. Nesouhlasí také se sdělením, že rozhodující vliv na posouzení má nejzávažnější postižení a druhotné zdravotní problémy nerozhodují. Jeho praktická lékařka MUDr. S. H., jež zná jeho zdravotní stav, mu doporučila požádat o přiznání invalidity s ohledem na celou řadu jeho zdravotních problémů. Nesouhlasí s doporučením obsaženým v napadeném rozhodnutí týkajícím se jeho rekvalifikace na jinou práci, neboť svoji práci vykonává od svých 19 let, jedná se o atypickou práci v ne úplně běžné továrně, v jiném oboru nikde nepracoval, je mu 61 let, nemá jinou kvalifikaci ani vzdělání potřebné pro rekvalifikaci, již mu jeho současný zdravotní stav ani neumožňuje. Je sice držitelem řidičského průkazu skupiny B, avšak s řízením auta má problémy s ohledem na posttrombotický syndrom, tudíž by velmi těžko zvládl vykonávat zaměstnání řidiče. Nevydrží ani dlouho sedět či stát na jednom místě, často si musí lehnout, zvednout postiženou nohu vzhůru a počkat, až se odkrví a přestane brnět a pálit. Navrhl proto vyžádat nový lékařský posudek, jenž prokáže snížení jeho pracovních schopností pro nové posouzení a přiznání invalidního důchodu, na jehož základě bude napadené rozhodnutí zrušeno.

III.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná dne 17. 9. 2024 ve svém vyjádření k žalobě shrnula dosavadní průběh řízení o žádosti žalobce o přiznání invalidního důchodu. Poukázala na to, že z posudku vyplývá, že žalobce je plně a dlouhodobě adaptován na chronické potíže bez prokázané progrese. Shledané dominantní postižení na úrovni funkčního postižení lehkého posudková lékařka jednoznačně osvětlila, jeho tíži současně zdůraznila volbou horní hranice rozpětí určené položky a výskyt komorbidit reflektovala

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

aktivací § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, přičemž věk žalobce mezi posudková hlediska prováděcí vyhlášky, resp. její přílohy nespadá. S ohledem na závěry posudku vypracovaného v rámci námitkového řízení uvedla, že žaloba je neopodstatněná a navrhl, aby byl proveden důkaz komisionálním posudkem.

IV.

Posouzení věci soudem

5. Řízení v projednávané věci je upraveno zákonem č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.).
6. V souladu s § 75 odst. 1, 2 s. ř. s. vycházel soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná. Ve věci bylo v souladu s § 51 a § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. rozhodnuto bez jednání.
7. V souladu s § 75 odst. 1,2 s.ř.s. soud vycházel při přezkoumání napadeného rozhodnutí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a napadené rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů uplatněných v žalobě a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

V.

Rozhodnutí soudu

8. Žaloba je důvodná.
9. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
10. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů [§ 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)]. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). 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 (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
11. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 17. 12. 2024 za účasti odborné lékařky z oboru interní lékařství, jemuž žalobce nebyl přítomen. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, šlo o invaliditu

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.

prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %, doba platnosti (lhůta KLP) : trvale, vznik ke dni 16. 2. 2024. Komise uvedla, že posudkově rozhodujícím zdravotním postižením je posttrombotický syndrom LDK, st.p. F-P-C FT LDK dg. v 2/2023 (vznik přechodem z povrchové žilní trombózy, která již v anamnéze v 12/2019 na LDK a v 5/2020 na stehni PDK, dle USG z 2/2024 reziduum starší nástěnné trombózy v rozšířené VSM I. sin. v prostřední třetině stehna. Ostatními zdravotními postiženími jsou St.p. masivní oboustranné plicní embolie v 2/2023 při flebotromboze LDK, s lehkou až středně těžkou PH, bez cor pulmonale, dle kombinovaného plicního scanu z 2/2024 jen zcela nevýznamná drobná reziduální porucha perfuze vpravo dorzobazálně, ventilace prakticky homogenní, pokračuje antikoagulační tp. I 26. Gonalgie LDK v.s. chondropatické etiolo., st.p. punkci a obstrukci v 12/2022. St.p. C-19 v 10/2023. Mezi posudkově méně významné komorbidity patří zejm. plicní porucha kombinované etiologie (po plicní embolii jsou dle plicního perfuzně ventilačního scanu přítomny již jen minimální změny, dále susp. CHOPN everlap AB, na terénu anamnézhy fumátorství a prašného zaměstnání, z funkčního hlediska lehkého stupně a gonalgie LDK s plánovanou ASK (zatím vzhledem k TEN odloženo), bez poruchy funkce (hybnost plná). Žalobce byl posuzován jako strojní zámečnick.

12. Komise nebyla v souladu s posudkovým hodnocením prvoinstančního ani námitkového řízení, a konstatovala, že se jedná o křečové žíly, posttrombotický syndrom, recidivující tromboflebitidy, stadium II, s lehkým omezením funkce končetiny, stadium C2-3 dle klasifikace CAEP. Míra poklesu pracovní schopnosti byla zhodnocena 30 % dle kapitoly IX, odd. B, položky 10, písmene b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Na horní hranici taxačního rozmezí hodnoceno s ohledem na stadium žilního postižení (C3), zohledněny i komorbidity. Nebylo možno hodnotit dle stejné kapitoly, položky 10c (stadium III), neboť se nejedná o stadium 4-5 dle klasifikace CAEP (na postižené končetině nejsou přítomny trofické změny ani bérkové vředy). Z doložených lékařských nálezů nelze prokázat u ostatních uvedených onemocnění takové závažné funkční postižení, aby byla splněna podmínka pro použití § 3 odstavce 1 citované vyhlášky. Není ani důvodu pro použití § 4 citované vyhlášky. Pro manuálně náročnou profesi byla hodnota navýšena o 5 % dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky. Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 35 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí (21. 6. 2024) byl zjištěn DNZS ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst. 1 citovaného zákona. Jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona Pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není žalobce schopen práce s nadměrnou fyzickou námahou, zvedání těžkých břemen, práce přesčas, práce v nočních a střídavých směnách, ve vynuceném tempu či vynucených polohách, není vhodné dlouhé stání či sezení. Je schopen práce fyzicky lehčí, s menšími nároky na fyzické schopnosti, v menším rozsahu a intenzitě, za střídání poloh sedu a stoje, za dodržení výše uvedených režimových opatření a obecných pracovních kontraindikací. Den vzniku invalidity: 16. 2. 2024 (dáno kontrolním angiologickým /DUSG/ vyšetřením, dokládajícím perzistenci žilních trombů i s odstupem 1 roku po stanovení diagnózy

a zahájení cílené /antikoagulační/léčby). Platnost stanovena vzhledem k dosavadnímu průběhu onemocnění a věku trvale.

13. Podle § 39 odst. 1, 2 a 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže poklesla o nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Pracovní 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.
14. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity 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 10procentních bodů. V této věci podmínky pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky byly PK MPSV shledány a pro manuálně náročnou profesi byla hodnota navýšena o 5 %.
15. Podle § 38 písm. a) zákona 155/1999 Sb., o důchodovém pojištění má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku.
16. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí ČSSZ, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod s odůvodněním, že dle posudku IPZS ze dne 6. 3. 2024 i dle posudku lékaře IPZS ze dne 16. 5. 2024 není žalobce invalidní. Po doručení shora uvedeného posudku PK MPSV ze dne 17. 12. 2024 má soud za prokázané, že ke dni 16. 2. 2024, tedy ke dni předcházejícímu vydání prvostupňového rozhodnutí žalované, se u žalobce jednalo o invaliditu prvního stupně, a proto je žaloba podána důvodně. Soud proto napadené rozhodnutí žalované ze dne 21. 6. 2024 i rozhodnutí ze dne 7. 3. 2024 rozsudkem zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (výrok I. rozsudku) pro vady řízení (§ 78 odst. 1, 4 s. ř. s.) spočívající v nedostatečném posudkovém zhodnocení zdravotního stavu žalobce, neboť žalovaná si neopatřila ve správním řízení takové důkazy, které by prokázaly skutečný stav věci, jelikož dle citovaného posudku PK MPSV zdravotní stav žalobce již ke dni předcházejícímu vydání prvostupňového rozhodnutí odpovídal prvnímu stupni invalidity, když míra poklesu jeho pracovní schopnosti činila celkem 35 %, avšak lékařem IPZS Plzeň - sever byla přiznána pouze míra poklesu 15 % a lékařem IPZS ČSSZ Praha 20 %.

17. Po právní moci tohoto rozsudku bude žalovaná vycházet ze zjištění, že žalobce byl k datu 16. 2. 2024, tedy k datu předcházejícímu vydání napadeného i jemu předcházejícímu rozhodnutí dle posudku PK MPSV ze dne 17. 12. 2024 invalidní pro invaliditu prvního stupně, o čemž vydá rozhodnutí, které bude mimo jiné obsahovat i důvod vydání rozhodnutí – vznik invalidity I. stupně u žalobce. Vydáním nového rozhodnutí bude realizován tento rozsudek, když rozhodnutí o přiznání prvního stupně invalidity by byla vydala žalovaná již na základě posouzení zdravotního stavu žalobce v rámci řízení správního orgánu prvního stupně či v řízení o námitkách. Právním názorem soudu je žalovaná vázána, jak vyplývá z § 78 odst. 5 s. ř. s.
18. O náhradě nákladů řízení (výrok II. rozsudku) bylo rozhodnuto dle § 60 odst. 1 sřas. věta první, podle něhož má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšný žalobce, jenž nebyl ve sporu právně zastoupen, nepožadoval náklady řízení, a proto bylo rozhodnuto, že žádný z účastníků nemá na náhradu nákladů řízení právo.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s. ř. s.).

Plzeň 10. 2. 2025

Mgr. Jaroslava Křivánková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje H. K.