



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **M. S.**
bytem P.
zastoupena Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou, advokátkou
sídlem Muchova 9/223, 160 00 Praha 6

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2019 č.j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 28. 11. 2019 č.j. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni náklady řízení ve výši 4.719 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právní zástupkyně žalobkyně Mgr. Dagmar Rezkové Dřímálové, advokátky.

Shodu s prvopisem potvrzuje K. Š.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně 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 24. 9. 2019. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím rozhodla o tom, že dle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se žalobkyni odnímá od 10. 10. 2019 invalidní důchod, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 9. 2019 již žalobkyně není podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %.
2. V žalobě žalobkyně napadenému rozhodnutí a celému řízení vytýká to, že žalovaná nepostupovala v souladu s ust. § 3 zákona č. 500/2004 Sb., neboť nezjistila stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti a to v rozsahu, který je nezbytný pro soulad jejího úkonu s požadavky uvedenými v ust. § 2 zákona č. 500/2004 Sb. Dle názoru žalobkyně žalovaná zcela pomíjí některé lékařské zprávy nebo obsah lékařských zpráv v odůvodnění svého rozhodnutí zkresluje.
3. Ve vyjádření k žalobě žalovaná navrhla dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. vyhotovení nového posudku u posudkové komise MPSV ČR (dále též „PK MPSV ČR“).
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 24. 9. 2019 č.j. X, námitky žalobkyně ze dne 21. 10. 2019, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 28. 11. 2019 č.j. X, posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 2. 6. 2020 ev.č.: SZ/2020/360-PH-14
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 2. 6. 2020 bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., 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. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.
6. Při jednání konaném dne 20. 7. 2020 k závěrům posudku neměla připomínky ani žalobkyně 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje K. Š.

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 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 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 žalobkyně nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného chirurga-traumatologa podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně, mimo jiné uvedla, že: „Absolventka rodinné školy s maturitou, odmaturovala v roce 1995, poté pracovala jako asistentka u různých zaměstnavatelů – 1996-2000 X, 2000-2001 X, září až říjen 2001 X, listopad až prosinec 2001 X, 2002-2007 X, 8/2007-6/2013 X jako personalistka, 2013-2017 X jako personalistka – plný úvazek s úlevami, od 02/2017 dosud X jako personalistka na plný pracovní úvazek s úlevami.

Posuzovaná jako asistentka a personalistka.

Dne 6.3.2009 projednána na PSSZ na základě žádosti o invalidní důchod se závěrem, že je částečně invalidní po polytraumatu po pádu z výše dle kapitoly XV, oddílu G, položky 6, písmene b) př.č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v pl.zn., pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoven 40 %. Vznik invalidity stanoven 28.1.2009.

Při kontrole zdravotního stavu 22.6.2010 byla uznána invalidita I. stupně. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považováno zdravotní postižení srovnatelné s kapitolou VI, položkou 6, písmenem b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu bylo zvýšeno podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 5 %, takže celková hodnota činila 40 %. Srovnáno s lehkým funkčním postižením s omezením celkové výkonnosti, sníženým dosahem chůze a obtížemi při vykonávání některých denních aktivit při demyelinizačním postižení.

Při kontrole invalidity 20.8.2013 invalidita prvního stupně ponechána s konstatováním, že jde o postižení uvedené v kapitole XV, oddílu A, položce 6b) př. k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 35 %. Hodnoceno jako středně těžká porucha po zlomeninách pánevních kostí, symfýzy, křížové kosti a kostrče.

Shodu s prvopisem potvrzuje K. Š.

Při kontrole invalidity 29.8.2016 ponechána invalidita prvního stupně dle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1b) př. k vyhl.č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 35 %. Hodnoceno jako středně těžké artrotické postižení.

Při kontrolní lékařské prohlídce posouzena na PSSZ LPS Praha 9 dne 5.9.2019 se závěrem: již není invalidní.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považováno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 cit. vyhlášky nemění.

V řízení o námitkách ze dne 13.11.2019 se posudkový lékař ČSSZ zcela ztotožnil s posudkovým závěrem první instance. Datum zániku invalidity 5.9.2019.

K datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzované jednalo o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byly mnohočetné následky po polytraumatu z roku 2002.

Šlo o následky nestabilní zlomeniny pánve řešené zevní fixací, zhojené dle rentgenového snímku se střížným posunem, čímž došlo k trvalému narušení pánevního kruhu s objektivně přítomnou asymetrií pánve ve stoji, vedoucí k narušení statiky a dynamiky celé páteře.

Při zkratu levé dolní končetiny v souvislosti s postižením pánve bylo držení těla asymetrické se sekundárním chorobným vychýlením páteře do strany. Rozvíjení páteře bylo omezené. Významně byla narušena pohyblivost v oblasti krční páteře všemi směry. V oblasti zhojené zlomeniny pánve popisovány na rentgenovém snímku těžké degenerativní změny, degenerativní změny popisovány i v oblasti křížokyčelních skloubení.

Závažný byl následek zlomenin dolní části holenní kosti vpravo řešené operačně a pravé patní kosti zhojené dle rentgenového snímku s deformitou s vymizením Böhlerova úhlu s rozvojem poúrazových degenerativních změn pravého hlezna. Objektivně měla těžce plochou nohu, pokles nožní klenby se akcentoval při zátěži, popisováno omezení pohybu hlezna při plantární flexi, inverzi, everzi a zejména dorsální flexi, která nulová. Zatížitelnost pravého hlezna byla omezená, při větší zátěži jí otékalo a bylo bolestivé.

Petrochanterická zlomenina levé stehenní kosti řešená osteosyntézou byla zhojena dle rentgenového snímku v lehké varozitě, na levém kyčelním kloubu byly známky lehčích poúrazových degenerativních změn, pohyblivost levého kyčelního kloubu byla velmi lehce omezena při ohýbání, výrazné bylo omezení rotací.

Následkem zlomeniny dolní části levé vřetenní kosti řešené osteosyntézou a spongioplastikou došlo dle rentgenového snímku k rozvoji poúrazových degenerativních změn levého zápěstí. Objektivně byla pohyblivost levého zápěstí prakticky normální, pohyby byly v krajních polohách bolestivé.

Zlomenina druhého bederního obratle po operačním řešení byla zhojena se snížením obratlového těla o čtvrtinu.

Shodu s prvopisem potvrzuje K. Š.

Celkově vedlo postižení pánve a dolních končetin k narušenému stereotypu chůze a tím akcentaci bolestivého páteřního syndromu s obtížemi při delším sezení, stání, ve výdržových polohách, při fyzické námaze.

V 6/2019 podstoupila pro výhřez meziobratlové ploténky mezi pátým a šestým krčním obratlem zužující páteřní kanál operaci. Dle spondylochirurgické kontroly 29.8.2019 byl stav po operaci stabilizovaný, objektivně byla omezena pohyblivost krční páteře, postižení nervových kořenů nebylo prokázáno. Na kontrolním rentgenovém snímku krční páteře bylo postavení vyhovující, instrumentace bez známek uvolnění.

Neurologické vyšetření z 16.10.2019 nepopisuje postižení nervů, takže horní i dolní končetiny byly bez známek ochrnutí, cití bylo zachováno, jemná motorika rukou nebyla porušena.

Pro rozvoj degenerativních změn pravého kolenního kloubu podstoupila v 10/2016 částečnou umělou kloubní náhradu – náhrada vnitřní části. Pohyblivost pravého kolene nebyla dle ortopedických kontrol omezena, koleno bylo stabilní, stehenní svalstvo vpravo bylo mírně vychudlé. Vzhledem k rozvoji degenerativních změn v kloubním spojení česky pravého kolene a dolní části kosti stehenní doporučeno omezení zátěže pravého kolene. Pro kombinované postižení pohybového a nosného ústrojí dlouhodobě rehabilitovala.

Dlouhodobě byla v péči psychiatra pro poruchu přizpůsobení, úzkostné příznaky při dlouhodobých stresech zdravotního charakteru nasedající na primárně velmi křehký psychický terén, zhoršující se v nadměrné stresové zátěži.

Léčené průduškové astma bylo pod kontrolou, v pracovní schopnosti ji omezovalo minimálně.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly XV, oddílu A, položky 7b) dle přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., v pl.zn., a činila 35 % (procentní rozmezí 25 % - 40 %).

Jelikož není hodnoceno horní ani dolní hranicí procentní, míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění.

Na rozdíl oproti první instanci a posudkovému lékaři ČSSZ použila posudková komise pro hodnocení položku funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky, protože souběh postižení pohybového a nosného ústrojí po úrazu v roce 2002 je posudkově závažnější, tj. vede k většímu poklesu pracovní schopnosti než stav po operaci krční páteře.

Výše uvedený souběh poúrazového postižení, zejména pánve, pravého hlezna a pravé nohy a s tím spojené postižení páteře a mírnější postižení levého kyčelního kloubu a levého zápěstí vede ke snížení dosahu chůze, obtížím při vykonávání některých denních aktivit, potřebě změny poloh pro nevydržnost při delším sezení, stání.

Celkově hodnoceno jako středně těžká funkční porucha po polytraumatu. S přihlédnutím k postižení pravého kolenního kloubu, stavu po operaci krční páteře a velmi křehkému

Shodu s prvopisem potvrzuje K. Š.

psychickému terénu se zhoršováním úzkostných příznaků při nadměrné stresové zátěži zvolen pokles pracovní schopnosti blíže horní hranice procentního rozmezí.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní, jednalo se o invaliditu prvního stupně.

Byla schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na fyzické schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

Byla schopna vykonávat profesi personalistky, ale potřebovala úlevy (práci z domova v případě potíží, časté přestávky při práci pro nemožnost vydržet déle vsedě), které jí současný zaměstnavatel, pokud měla invaliditu prvního stupně, poskytoval.“

12. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 2. 6. 2020 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., 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. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49 %.
13. Posudek PK MPSV ČR z 2. 6. 2020 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně 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. Žalobkyně měla ve věci plný úspěch, proto jí přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení. Náklady řízení představují náklady zastoupení žalobkyně advokátkou ve výši 3.000 Kč, což tvoří 3 úkony právní služby po 1.000,- Kč a související paušální poplatky v celkové výši 900 Kč (3 x 300 Kč) dle §§ 7, 9 odst. 2 a 13 odst. 3 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu, po zvýšení o částku, která odpovídá příslušné sazbě daně, ve výši 819 Kč dle § 57 odst. 2 s. ř. s., neboť právní zástupce žalobkyně je plátcem daně z přidané hodnoty. Náklady řízení tak celkem činí částku v celkové výši 4.719 Kč.

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

Shodu s prvopisem potvrzuje K. Š.

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.

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 20. července 2020

JUDr. Marcela Rousková v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje K. Š.