



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **Mgr. P. J.**
bytem P.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 2. 2019 č.j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 15. 2. 2019 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. 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 3. 12. 2018. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím rozhodla o tom, že dle ust. § 56 odst. 1 písm. e) a ve spojení s písm. c) ust. §

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 se žalobci snižuje od 24. 12. 2018 invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 15. 10. 2018 již žalobce není podle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. invalidní pro invaliditu třetího stupně. Podle tohoto posudku byl žalobce podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. uznán od 15. 10. 2018 invalidním pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 55 %.

2. V žalobě žalobce namítal, že výrok napadeného rozhodnutí je nesprávný. Uvedl, že v námitkovém řízení doložil nové lékařské zprávy. Nesouhlasil s postupem posudkového lékaře, který se řídil výhradně metodikou a nezabýval se dostatečně reálným dopadem jednotlivých postižení žalobce, jakož i dlouhodobými negativními účinky léků.
3. Ve vyjádření k žalobě ponechala žalovaná rozhodnutí na výsledku dokazování a úvaze soudu.
4. Pokud jde o věc samotnou, pro danou věc jsou podstatné tyto dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 12. 2018 č.j. X, námitky žalobce, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 15. 2. 2019 č.j. X. V soudním spise se pak nachází posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 9. 1. 2020 e.č.: 2019/2739-PH-4.
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 9. 1. 2020 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 16. 3. 2020 žalobce setrval na svých závěrech a stanoviscích uvedených v žalobě, žalovaná svou neúčast omluvila.
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 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 žalobce nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného psychiatra mimo jiné uvedla, že „Posouzen byl k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ 15.2.2019 po proběhlém námitkovém řízení 43-letý muž s magisterským vzděláním, které však pracovní nevyužil a který pracoval jako zdravotní bratr a prodavač v supermarketu. Od přiznání invalidního důchodu v roce 2012 již do práce nenastoupil.

Posuzovaný muž byl v intermitentní psychiatrické péči pro posttraumatickou stressovou poruchu od roku 1995. V roce 2007 byla diagnostikována při léčbě syfilidy HIV pozitivita těžká deprese s úzkostí a emoční labilitou byla následně navozena hrozbou blízké smrti, protože dva jeho partneři a další známí zemřeli na tuto diagnosu. V terénu jeho anomální osobnosti byla v popředí těžká anxiosně depresivní symptomatika s opakovanými stavy dekompenzace, včetně suicidálních pokusů (hospitalizace 2011, 2012). Podle vyjádření psychiatra šlo o onemocnění HIV s následnou encefalopatií a s rozvojem organické psychosy.

Pro psychiatrické postižení prvoinstančně posouzen v roce 2012, vznik invalidního důchodu ve stupni III se datuje od 29.8.2012. Tato míra invalidity byla potvrzena i při kontrolních lékařských prohlídkách v roce 2012 a 2015. Při poslední kontrolní prohlídce však snížen stupeň invalidity na II. pro ze zdravotních údajů obsažených ve zdravotní dokumentaci odvozenou stabilizaci zdravotního stavu – provedeno přehodnocení psychiatrické diagnosy, kde projevy duševního postižení se již dle posudkového lékaře neblíží jiným závažným duševním chorobám, např. poruše schizotypní, a míra zdravotního postižení byla tak hodnocena dle kapitoly V položky 7b vyhlášky o posuzování invalidity jako postižení nadále jen jako středně těžké – volbou horní hranice procent. rozmezí dosaženo 45 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu, především progredující psychosy (?), dle ustanovení § 3 odstavce 1 zvýšen pokles pracovního potenciálu o dalších 10 procentních bodů na 55 %.

Dále bylo konstatováno, že somatická onemocnění jsou již aktuálně na úrovni lehké funkční poruchy.

Shodně byl posouzen i při řízení o námitkách lékařem ČSSZ.

Při posouzení psychického stavu vycházel posudkový lékař především z propouštěcí zprávy z hospitalizace na psychiatrii (4/2018 – přijat pro proklamovanou suicidální tendenci ve stressu navozeném vytopením bytu, ale v průběhu hospitalizace již bez depresivního prožívání, forie i psychomotorické tempo v normě, emotivita přiměřená, afekt klidný, myšlení koherentní – přetrvávají projevy závislé, emočně labilní osobnosti). Při dimisi popsána jen lehká, nanejvýše středně těžká patologie psychických funkcí. Po dalším čtvrt roce ovšem došlo přes vydatnou psychiatrickou medikaci k výraznému zhoršení objektivní psychopatologie. Psychologem referována organická psychosa následkem bazálního onemocnění s výrazným snížením pracovním kompetence, vykázána

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

byla zřetelná deteriorace intelektových schopností, nejvíce oslabena krátkodobá paměť a zcela defektní výpadek vykazoval i test pozornosti. Při vyšetření psychiatrem v 8/2019 již tenzní, úzkostný až do raptu, se somatoformním doprovodem, referována fobie, exhausce, hypoproxie, emoční labilita, iritabilita, deteriorace paměti, při další kontrole v 1/2019 stav nezlepšen.

Co se týká somatických postižení, souhlasí PK MPSV s tím, že dopad somatických onemocnění na pracovní aptilitu je již zcela minoritní.

HIV infekce zachycená ve 12/2007, od 5/2011 cART při CD4 372bb/mm², VL 48200kopíí/ml, je nadále s příznivou adherencí a compliancí, s nulovou virémií, s přítomností signifikantního imunodeficitu.

Chronický zánět sliznice konečníku s kondylomaty je nyní s minimálními projevy, enteroragie se již neobjevuje, ale časté jsou profusní průjmy vyvolané stressovou reakcí. Postupně ubývá na váze (BMI 17,36 kg/m³). Trvá lehčí vertebrogenní symptomatika na podkladě degenerativních změn a po úrazu nejspodnějšího hrudního obratle a lehčí pozátěžová kloubní bolest při oboustranné koxartrose II. stupně. Bez laboratorní patologie zůstává prodělaný zánět jater typu B i C. vyléčena byla i reinfekce lues a lymfogranuloma venereum. Při zavedené léčbě došlo ke stabilizaci bronchiálního astmatu u polyvalentního alergika, t. č. jsou projevy pouze při event.. probíhajícím infektu dýchacích cest.

V popředí subjektivních potíží je zapomínání, nesoustředěnost, slabost, má významný váhový úbytek, jeho pozornost je zcela defektní, často je zcela bezradný, což někdy vyústí až do stavu zmatenosti. Je zvýšeně iritabilní, v rámci syndromu dráždivého tračníku trpí častými průjmy při nervozitě. Ke zhoršení 25 let existující posttraumatické stressové choroby, prohlubující se vždy následkem stressujícího zážitku v okolí (nejčastěji úmrtí u HIV pozitivních kamarádů)došlo naposledy po pohřbu jeho 60-leté kamarádky v 10/2018, která o něj pečovala.

PK MPSV tak nesouhlasí s tím, že došlo, i s odkazem na vyjádření ošetřujícího psychiatra, dle kterého citováno, že z psychiatrického hlediska není pacient schopen výkonu soustavné výdělečné činnosti, a to vzhledem k psychiatrické polymorbiditě a těžkému organickému psychosyndromu v důsledku základní infekční diagnózy, k významnému zlepšení či alespoň ke stabilizaci psychiatrického postižení, a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav hodnotí v e shodě s posudkovými závěry v předchozích letech, tedy před provedením kontroly v 2018.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo k datu 15.2.2019 zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 7c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 %.

Na podkladě kombinovaného postižení se jedná o stav, kdy jsou psychopatologické projevy u emočně nestabilní smíšené poruchy osobnosti provázené jiným závažným duševním onemocněním, výkon většiny denních aktivit je těžce narušen.“

12. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 9. 1. 2020 e.č.: 2019/2739-PH-4 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%.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

13. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 9. 1. 2020 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 náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. Úspěšný žalobce žádné náklady neúčtoval, žalovaná ve věci úspěšná nebyla.

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 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 16. března 2020

JUDr. Marcela Rousková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.