



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: J. H., bytem,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 12. 2017, č.j. 690 115 8429/42091-MŠ, ve věci
odejmutí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 20. 12. 2017, č.j. 690 115 8429/42091-MŠ **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobci se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 12. 2017, č.j. 690 115 8429/42091-MS (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti

prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 19. 9. 2017, č.j. 591 018 0177 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“).

2. Prvostupňovým rozhodnutím byl žalobci podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) a s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 odejmut invalidní důchodu, a to od 1.8.2017.

3. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Praha- východ ze dne 17.5.2017, podle kterého již není účastník invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla jenom o 20%.

4. Žalovaná pak vycházela z nového posudku o invaliditě, který byl vypracovaný lékařem žalované dne 4.12.2017, přičemž bylo zjištěno, žalobce není od 17.5.2017 invalidní dle ust. § 39 odst. 1 ZDP. Jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP, ale nejedná se u něj o invaliditu dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť míra poklesu pracovní schopnosti činí 20%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu B (Postižení končetin), položce 10 b (Poškození vazivového aparátu kolena/kolen, značná nestabilita i přes používání kompenzační pomůcky/pomůcek s výrazným porušením stereotypu funkce končetiny/končetin pro chůzi a stání 20-30%) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhl. č. 359/2009 Sb.“) pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 20%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na procentní pokles pracovní schopnosti je poškození vazivového aparátu pravého kolenního kloubu, přičemž proběhla opakovaně artroskopická operační řešení a žalobce je v péči ortopedie.

II. Žaloba

5. Žalobce především namítal, že žalovaný přijal rozhodnutí na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu. Žalovaný se ani nevypořádal s jeho námitkami. Žalobce v této souvislosti rovněž odkázal na skutečnost, že na základě rozhodnutí Sociálnej poisťovne byl uznaný za invalidního, neboť *má pokles schopnosti vykonávat zárobkovú činnosť o 55% v porovnaní se zdravou fyzickou osobou*. Stupeň invalidity se sice výhradně posuzuje podle českých právních předpisů, ale i tak vyloučené, aby při stejné diagnóze v členských krajinách EU pro stejné dikci zákona byl rozdíl v poklese pracovní schopnosti 35%. Posuzující lékař se ani nezabýval tím, že žalobce na základě doporučení ošetřujícího lékaře může vykonávat jen práci s omezením, a to v prostředí bez zdvíhání a nošení těžkých břemen. S přihlédnutím k jeho zdravotnímu postižení nemůže ani vykonávat fyzicky náročnou práci, což však vylučuje možnost uplatnit se v dělnických profesích a pro jiné profese pak nemá ani kvalifikaci. I z tohoto pohledu je pokles ve výši 20% neadekvátní. Žalobce v této souvislosti uvedl, že celý život pracoval jako stavební dělník, přičemž však v současné době již v této profesi pracovat nemůže, neboť má řadu omezení (nemůže zdvíhat těžká břemena, pracovat ve výškách, být v prašném prostředí). Rovněž

má zrakovou vadu, která v podstatné míře ovlivňuje jeho život a práce v tomto prostředí by mohla vést k ohrožení života jeho i jeho spolupracovníků.

6. Žalobce rovněž namítal, že lékař žalované se nevypořádal s diagnózou degenerativního postihnutí zad v oblasti hrudní a bederní páteře, což je dle posudku MUDr. S. M. ze dne 13.1.2015 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V případě žalobce se jedná o vícero závažných diagnóz, u kterých z objektivního hlediska nelze předpokládat jejich vyléčení nebo náhlou změnu k lepšímu. Naopak dochází ke zhoršení jeho zdravotního stavu.

7. Žalobce závěrem uvedl, že dlouhé roky pracoval v ČR, důsledně si plnil svoje povinnosti k sociální pojišťovně, spolupracoval při posuzování zdravotního stavu.

III. Vyjádření žalované

8. Žalovaná ve svém vyjádření zejména uvedla, že invalidita žalobce byla posuzována výhradně podle českých právních předpisů, neboť Česká republika není uvedena v Příloze VII nařízení 883/2004, což znamená, že nebyla uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu čl. 46 odst. 3 nařízení 883/2004.

9. Žalovaná dále uvedla, že posudky vypracované lékařem OSSZ Příbram a lékařem pracoviště žalované pro Prahu s Střední Čechy, odd. lékařské posudkové služby, byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce. Oba posudky jsou objektivní. S ohledem na námitky žalobce, pak žalovaná navrhla důkaz posudkem PK MPSV ČR.

IV. Replika žalobce

10. Žalobce v replice především uvedl, že s vyjádřením žalované nesouhlasí a považuje jej za účelové a nepodložené. Dále uvedl obdobné skutečnosti jako v žalobě. V jeho případě nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu, přičemž k diagnóze, na základě které byl uznán za invalidního, se přidružily i další zdravotní potíže.

V. Jednání před soudem

11. Krajský soud nařídil ve věci **jednání**, které se uskutečnilo za účasti zástupkyně žalované. Žalobce se z nařízeného jednání řádně omluvil. Soud po přednesení vyjádření žalované konstatoval obsah soudního a správního spisu vedených v těchto věcech. Dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 7. 8. 2018 a vyzval žalovanou k vyjádření k tomuto posudku. Zástupkyně žalované navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznasla. Krajský soud ukončil dokazování a po slyšení závěrečného návrhu přikročil k rozhodnutí ve věci samé.

VI. Posouzení věci krajským soudem

12. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

13. Žaloba je důvodná.

14. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle § 56 odst. 1 písm. a) ZDP zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen,

15. 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 občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. 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 MPSV 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. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

16. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý

zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

17. Krajský soud doplnil dokazování posudkem PK MPSV ze dne 7. 8. 2018. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu ustanovení § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV zasedala v řádném složení a jejím členem byla lékařka z oboru neurologie. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, žalobce nebyl jednání přítomen. Krajský soud považuje tento posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. PK MPSV srozumitelně a přesvědčivě zdůvodnila, proč považuje rozhodující zdravotní postižení žalobce za kvalifikovatelné pod jinou položku přílohy k vyhl. o posuzování invalidity než lékař žalované v námitkovém řízení a posudku OSSZ Praha – východ.

18. V **posudkovém hodnocení** PK MPSV je mj. uvedeno, že žalobce je vyučen v oboru strojní mechanik pro ocelové konstrukce, pracoval jako stavební dělník u různých zaměstnavatelů. Od ledna 2013 je veden v evidenci Úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání. V popředí obtíží je postižení pohybového aparátu. Žalobce trpí na chronické bolesti celé páteře při nálezů pokročilejších chronických degenerativních změn a nálezů po zlomenině těla sedmého hrudního obratle starého data na zobrazovacích technikách. Nejsou přítomny těžké neurologické komplikace, zejména není přítomné ochrnutí, vyskytují se ale přechodné stavy dráždění nervových kořenů (propagace bolesti od bederní páteře do dolní končetiny). Tyto obtíže pak korelují se zobrazením MR, která prokazuje anatomické změny působící kontakt na nervový kořen S1 oboustranně a rovněž na oba kořeny L5, více vpravo. V hrudní a bederní páteři je narušena statika (kyfoslóza), rovněž je omezena hybnost. Uvedený stav je již fixovaný. Významněji omezená hybnost je popisována v oblasti krční páteře. Další významnou skutečností je postižení pravého kolene po úrazu starého data, které vyústilo v artrózu a postižení vnitřního menisku, který byl odstraněn operačním zákrokem v 7/14. V 12/14 následovalo další chirurgické ošetření měkkých tkání kolene. Po uvedených zákrocích až do současnosti je stav klinicky zlepšený, ale vzhledem k narušeným anatomickým poměrům a rozvoji artrózy (po úraze odstranění menisku) trvají zejména pozátěžové bolesti kolene. Hybnost pravého kolene není významnějším způsobem omezená. Po zánětu žil levé dolní končetiny v roce 2017 žalobce kompresivní punčochu, jiné následky nelze prokázat. Stav po tuberkulóze plic je přeléčený. Kultivace Kochova bacilu byla negativní, funkční vyšetření plic nevykazují významnější patologii.

19. V posudkovém hodnocení je dále uvedeno, že shora popsání postižení brání žalobci e výkonu původní náročné dělnické profese i dalších fyzicky náročných činnostech. Současně brání

i ve výkonu práce v delších nevhodných (nefyziologických) polohách těla i v dlouhé chůzi a v dlouhém stoji či sedu. Při dodržení pracovních omezení pro vertebropaty (osoby s postižením páteře) je žalobce schopen výkonu méně náročných fyzických prací či jednodušších prací administrativních. Za tímto účelem je schopen absolvovat rekvalifikaci. Jeho zdravotní stav je možné považovat za stabilizovaný, při dodržení shora uvedených podmínek je na tento svůj stav pracovní adaptovaný (§ 39 ZDP).

20. V posudkovém hodnocení je závěrem uvedeno, že z hlediska invalidity je stav hraničící mezi nepřiznáním invalidity a invaliditou prvního stupně. O této skutečnosti svědčí i přiznání invalidity prvního stupně v minulosti a neuznání invalidity v roce 2017. Jednotlivá postižení sama o sobě žádnému stupni invalidity neodpovídají, ale kumulace jednotlivých postižení, zejména postižení páteře v kombinaci s postižením pravého kolene, vedou ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti, která může dosáhnout prvního stupně invalidity. PK MPSV se rozhodla pro přiznání invalidity druhého stupně. K tomu závěru dospěla zejména z důvodu závažné patologie zjištěné v bederním úseku páteře na MR, která odůvodňuje velmi přísný režim diskopatů, což vede ke značnému omezení možnosti ve výkonu práce. Porušení daného režimu by mohlo vést k novým závažným zdravotním komplikacím.

21. **Dle posudkového závěru** šlo u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. se k datu napadeného rozhodnutí jedná o onemocnění uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c. Jedná se o středně těžké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti o 40%. Horní hranice procentního rozmezí příslušné položky je stanovena na podkladě dalších přítomných onemocnění, zejména, ale postižení kolene. Dle § 39 ZDP se jedná o invaliditu prvního stupně, přičemž platnost lze ponechat do 31.12.2023.

22. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobce a jeho možnost vykonávat méně náročné fyzické práce či jednodušší práce administrativní, včetně schopnosti absolvovat rekvalifikaci. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV za řádně zjištěný a úplný.

23. Vzhledem k tomu pak bylo třeba dát žalobci za pravdu v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním se zjistilo, že žalobce skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo třeba považovat za invalidního v prvním stupni, neboť jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 %, přičemž však nedosahovala více, než 49%. Nebyly tak splněny podmínky pro to, aby žalobci byl odejmut invalidní důchod postupem dle § 56 odst. 1 písm. a) ZDP, neboť i nadále splňoval podmínky pro invaliditu v prvním stupni. Nejednalo se však o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) ZDP. Krajský soud shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo potvrzeno odejmutí invalidního důchodu žalobci, bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu, a zrušil ho tak výrokem I. tohoto rozsudku ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

24. Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něho vycházet při dalším posouzení, zda jsou splněny podmínky k odejmutí invalidního důchodu.

25. Soud pro úplnost k věci uvádí, že v posuzované věci nemohl vycházet z hodnocení zdravotního stavu uvedeného v rozhodnutí Sociální poistovne (SR), na který se žalobce odvolával, a podle které pokles pracovní schopnosti činil 55%.

26. Podle čl. 46 odst. 3 nařízení *rozhodnutí instituce členského státu o stupni invalidity žadatele je závazné pro instituci kteréhokoli jiného dotčeného členského státu, pokud je v příloze VII potvrzena shoda mezi právními předpisy těchto členských států o podmínkách týkajících se stupňů invalidity.*

27. Právní předpisy závazné pro přiznání invalidity a invalidního důchodu se v jednotlivých zemích tedy mohou lišit, jak je tomu i v případě České a Slovenské republiky. Výsledek řízení ve Slovenské republice pak nemusí odpovídat posudkovému závěru v České republice. V posuzovaném případě nebylo možné ani aplikovat čl. 46 odst. 3 nařízení, neboť v příloze VII nařízení nebyla potvrzena shoda mezi právními předpisy České republiky a Slovenské republiky. Posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely invalidity, pak muselo být provedeno výhradně dle českých právních předpisů, přičemž bylo shledáno, že splňoval podmínku invalidity prvního stupně, a tudíž nebyl dán důvod k postupu dle § 56 odst. 1 písm. a) ZDP, tj. odejmutí invalidního důchodu.

28. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, 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. Žalovaná nebyla ve věci úspěšná, a tudíž právo na náhradu nákladů řízení nemá. Žalobce měl sice ve věci úspěch, ale z obsahu správního spisu soud nezjistil, že by žalobce svůj nárok doložil, a tudíž mu právo na náhradu nákladů řízení ani nepřiznal.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 4. července 2019

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.