



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. Ž.

bytem P.

zastoupený Mgr. Matějem Váchou, advokátem

sídlem Tyršův dům, Újezd 450/40, 118 01 Praha 1

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 10. 2018 č.j. RN-820 827 0301-42091-DP

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 2. 10. 2018 č.j. RN-820 827 0301-42091-DP se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 3.900 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právního zástupce žalobce Mgr. Matěje Váchy, advokáta.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

### 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. R-25.6.2018-43/820 827 0301 ze dne 25. 6. 2018. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím odňala žalobci od 12. 7. 2018 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 6. 2018 již žalobce není podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní. Podle tohoto posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 15 %.
2. V žalobě žalobce namítal, že posuzující lékař nesprávně vyhodnotil jeho zdravotní stav a tvrdil, že jeho pracovní schopnost je snížena o více než 35 %. Lékaři žalované tedy nesprávně vyhodnotili skutečný zdravotní stav žalobce a v námitkovém řízení nepřihlédli k jeho tvrzením. Kromě omezené hybnosti kyčelního kloubu nastala u žalobce i komplikace ve vztahu k oběma kloubům kolenním. To vedlo k velkému omezení hybnosti. Žalobce se pokoušel pracovat na stavbě, ale vzhledem k těmto zdravotním komplikacím musel této práci zanechat.
3. Žalobce dále uvedl, že trpí závažnými psychiatrickými problémy. Jedná se o zneužívání alkoholu (po terapii v psychiatrické klinice úspěšně abstínuje), ale i o další psychiatrické problémy. Žalobce dlouhodobě pracuje v pozicích tak, jak mu jeho zdravotní stav umožňuje, práci se tedy nevyhýbá. V možnostech práce a výdělku je však podstatně omezen svým zdravotním stavem.
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 25. 6. 2018 č.j. R-25.6.2018-43/820 827 0301, námitky žalobce ze dne 24. 7. 2018, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 2. 10. 2018 č.j. RN-820 827 0301-42091-DP. V soudním spise se pak nachází posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 2. 4. 2019 č.j.: 2019/110-PH
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 2. 4. 2019 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 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. 5. 2019 k závěrům posudku neměl připomínky ani zástupce žalobce, 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:

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

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 chirurga traumatologa podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobce, mimo jiné uvedla, že: „ K datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byly následky mnohočetných zlomenin, které utrpěl při autonehodě v roce 2000. V důsledku mnohačetných závažných zlomenin došlo postupně k rozvoji poúrazových degenerativních změn pravého kyčelního kloubu, pro které mu byla implantována totální endoprotéza v 6/2013. Dle kontrolního rentgenového snímku z 2/2019 byla umělá kloubní náhrada v dobrém postavení, bez známek uvolnění. Pohyblivost pravé kyčle byla mírně omezená, přiměřeně operačnímu výkonu. Rehabilitační vyšetření prokázalo asymetrický stereotyp chůze s přetížením bederního vzpřimovače a pravého kolenního kloubu při valgosní ose pravé dolní končetiny v důsledku zhojené zlomeniny pravé stehenní kosti ve valgositě. Rentgenové vyšetření kolen prokázalo poúrazové degenerativní změny obou kolen mírnějšího stupně na skloubení holenní kosti a kosti stehenní, na pravém kolenním kloubu navíc zjištěny těžké poúrazové degenerativní změny kloubních ploch mezi čéškou a kostí stehenní. Rozsah pohybu pravého kolene při ohýbání mírně omezen, natažení bylo možné plně. Ortopedický nále z 2/2019 popisuje i lehké omezení ohýbání levé kyčle a levého kolene, což nebylo při jednání zjištěno. V souladu s rentgenovými změnami pravého kolene a jeho přetěžováním při vadném stereotypu chůze dominovaly bolesti pravého kolene při zátěži. Dále zjištěno omezení pohybu pravého ramene při vzpažení, rotace ramene byly celkem dobré. Pro obsedantně kompulzivní poruchu tj. chronickou neurotickou poruchu, tiky a závislost na návykových látkách, zejména alkoholu je dlouhodobě v péči psychiatra. 2x prodělal ústavní protialkoholní léčbu. Od druhého propuštění v 7/2017 abstinovat, proto mu bylo psychiatrem v 5/2018 povoleno řídit motorová vozidla. Kvůli závislosti na alkoholu selhával v minulých zaměstnáních. Práci v logistice (1 – 5/2018) musel ukončit, nezvládal ji fyzicky. Současné zaměstnání od 6/2018, kdy pracuje jako terénní pracovník

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

v sociálních službách zvládá s obtížemi pro fyzickou náročnost a nároky na psychiku – má strach, že nakazí klienty, což vede k chorobné zvýšené osobní hygieně, zejména v neúměrné očištění rukou. I při systematické psychiatrické léčbě se objevovaly návaly úzkosti, nutkavé myšlenky i nutkavé jednání (počítání věcí, kroků, strach, že někoho nakazí, nadměrná kontrola hygieny), posuzovaný ale dokázal své jednání korigovat, takže jeho obtíže mu sice komplikovaly normální fungování v životě i v práci, ale byly ve snesitelných mezích. Tiky (psychiatr popisuje poklepávání nohou, rukou) se mu dařilo částečně kontrolovat. Mírné tiky – záškuby šíjí a v obličeji pozorovány i při jednání. Byl orientovaný, řeč byla bez poruch a nápadností, intelekt a paměť měl normální. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly XV, oddílu A, položky 7b) dle přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., v pl. znění a činila 35 % (procentní rozmezí 25% - 40%). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění – není hodnoceno dolní ani horní hranicí procentního rozmezí. Posudková komise hodnotí na rozdíl oproti posudkovému lékaři první instance a posudkovému lékaři ČSSZ postižení jako středně těžkou poruchu dle položky funkční poruchy po polytraumatu s mnohačetnými pouřazovými následky. Nepoužila položku endoprotézy na dolních končetinách, protože implantace kloubní náhrady v důsledku postižení kyčelního kloubu po úraze je pouze jeden z následků.

Kromě přítomnosti endoprotézy pravého kyčelního kloubu má posuzovaný i další následky, tj. asymetrický stereotyp chůze při valgusní ose pravé dolní končetiny v důsledku zhojené zlomeniny pravé stehenní kosti ve valgositě, artrotické postižení obou kolen, kde byly zlomeniny česek a dolní části kosti stehenní vlevo, zejména těžké artrotické změny na levém kolenním kloubu a to kloubních ploch mezi číškou a kostí stehenní. Samostatné pohybové postižení by posudková komise hodnotila dolní hranicí procentního rozmezí, ale se zohledněním duševních obtíží viz výše popsanych, které vedou k obtížím při vykonávání některých denních aktivit, stanovuje celkovou míru poklesu pracovní schopnosti na 35%. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní, jednalo se o invaliditu prvního stupně. Byl schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na fyzické a duševní schopnosti, v menším rozsahu a intenzitě. Byl schopen využít svoji kvalifikaci za předpokladu vyvarování se zvýšenému stresu, tlaku na osobní odpovědnosti a těžší fyzické práce.“

12. Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 2. 4. 2019 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 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. 4. 2019 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 nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. a úspěšnému žalobci přiznal jejich náhradu, a to za náklady na právní zastoupení žalobce v celkové výši 3.000 Kč za 3 úkony právní služby (převzetí věci, podání žaloby, účast na jednání) 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. 4 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu. Náklady řízení tedy celkem činí částku 3.900 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 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](http://www.nssoud.cz).

Praha 20. května 2019

JUDr. Marcela Rousková v.r.  
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.