



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. Ch.
bytem P.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 8. 2018 č.j. RN-765 319 0105-42091-LV

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 7. 8. 2018 č.j. RN-765 319 0105-42091-LV se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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. R-8.6.2018-425/765 319 0105 ze dne 8. 6. 2018. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím rozhodla o tom, že dle ust. § 56 odst. 1 písm. e) a ust. § 41 odst. 3 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

pozdějších předpisů, se žalobkyni snižuje od 20. 6. 2018 výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 5. 2018 již žalobkyně není podle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. invalidní pro invaliditu třetího stupně. Podle tohoto posudku byla žalobkyně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. uznána od 18. 5. 2018 invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 50 %.

2. V žalobě žalobkyně uvedla, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí. Poukázala na to, že nebyl náležitě zjištěn skutkový stav, když její postižení je závažnější a má významnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Uvedla, že z důvodu zdravotního postižení, které jí způsobuje mnoho neurologických, fyzických i psychických potíží, nemůže využít svého vzdělání k výkonu povolání, čímž mohlo dojít k porušení § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z posudku vypracovaného pro účely námitkového řízení podle ní vůbec nevyplyvá, zdali byl zjišťován rozsah zachovaných funkčních schopností a zdali byla zjišťována schopnost vykonávat denní aktivity.
3. Ve vyjádření k žalobě žalovaná mimo jiné uvedla, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.
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 8. 6. 2018 č.j. R-8.6.2018-425/765 319 0105, námitky žalobkyně ze dne 13. 6. 2018, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 7. 8. 2018 č.j. RN-765 319 0105-42091-LV, posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 26. 2. 2019 č.j.: 2018/3910-PH
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 26. 2. 2019 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 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 29. 4. 2019 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.
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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

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.

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 neurologa podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně, mimo jiné uvedla, že: „U posuzované ženy se jedná o stav po operaci pilocytárního astrocytomu mozkového kmene vlevo v roce 1995, byla ozařována gama nožem, poté již bez známek recidivy (mozek je bez nových změn, přístrojově zobrazeno je stacionární sytící se reziduum na spodině IV. mozkové komory, které již nelze odstranit, a na jehož základě se vyvíjí hlavní potíže posuzované). Objektivní nález ve smyslu nejistoty v prostoru a počtu epileptických záchvatů vegetativního typu se zhoršuje (potvrzuje neurolog), narůstá nasedající psychiatrická symptomatika v rámci anxiosně-depresivního syndromu – 7 let léčena, vyvíjí se těžká astenie se spoluúčastí úbytku na váze při mentální anorexii, BMI 14,84. Zhoršuje se i oční nález, stav hodnocen očním lékařem jako praktický monokulus, přičemž pravé oko je krátkozraké, s korigovatelným viděním brýlovými skly.

Má poruchy rovnováhy, téměř každodenní bolesti hlavy spojené s únavou, diplopií, trpí bolestí levého oka v důsledku nedovírání očního víčka, má špatnou koordinaci pohybu očí a rukou, špatný odhad vzdálenosti a prostorového vidění – přesto, že chodí opatrně, často dochází k pádům – např. při přecházení silnice či při jízdě na eskalátorech (po těle má četné hematomy, které pro toto tvrzení svědčí), má závratě s pocity propadání. Jakoukoliv aktivitu limitující silné bolesti hlavy jsou v četnosti v průměru 5-7x do měsíce a trvají několik (až pět) hodin, jsou hodnoceny jako vegetativní epileptické záchvaty, jsou spojeny s pálením a mražením levé poloviny tváře, čelist je ztuhlá, bolestivá, slzí levé oko, má nadměrné slinění, ztuhlost a bolesti levé horní čelisti (Triptany nejsou pro velký počet záchvatů indikovány, protože ztrácejí účinnost. Kombinuje Aescin a Zaldiar). Zvýrazňují se záškuby levé tváře, řeč je nesrozumitelná, celý den po záchvatu je unavená, leží na lůžku, nemůže otevřít úst pro ztuhlou čelist, přetrvává bolest hlavy. Trvalé bolesti hlavy v jiných dnech, než probíhá záchvat, jsou spíše na podkladě nasedajícího postižení krční páteře (cervikokraniálního syndromu), subkolapsové (mdlobné) stavy navozuje kromě záchvatů i nízký a kolísavý krevní tlak. Lehčí interní komorbiditou je polékové postižení jater.

S odkazem na výše uvedené a odbornými lékaři potvrzené symptomy jistě nelze přes délku pooperačního intervalu a faktu, že k recidivě nádorového onemocnění mozku nedošlo, potvrdit jak posudek na první instanci, kdy bylo sice konstatováno těžké postižení na podkladě irezibilních zdravotních problémů po operaci nádoru mozku, nicméně byla zvolena dolní hranice 50% uvedeného rozmezí 50-65 %, tak s přezkumem v námitkách, kdy byla zvolena sice horní hranice, ale středně těžkého postižení, navýšena o 5% pro další

komorbidit, čili s dosažení stejné, tedy pouze 50% poklesu pracovní schopnosti s nerealizovatelnou rekomandací předpokládaného pracovního začlenění.

PK MPSV hodnotí při stejném zařazení, jak učinil posudkový lékař na první instanci, ale s volbou horní hranice procent. rozmezí, tedy 65%, kterou vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje o 5 % (nasedající psychiatrické a páteřové postižení), takže celkově činí 70 %.

K datu rozhodnutí ČSSZ hodnotí PK MPSV 70% pokles pracovní schopnosti s tím, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení, uvedené v kapitole II. odd. A, pol. 1d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 – 65 %, a volí horní hranici procentuálního rozmezí.

Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 5 %, takže celkově činí 70 %.“

11. Z posudku posudková komise MPSV ČR v Praze ze dne 26. 2. 2019 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 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%.
12. Posudek PK MPSV ČR z 26. 2. 2019 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.
13. 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.
14. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně měla sice ve věci úspěch, proto jí náleží náhrada nákladů řízení, nicméně žádnou náhradu nákladů neúčtovala, nežádala, 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.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

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 29. dubna 2019

JUDr. Marcela Rousková v.r.
samosoudkyně