



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem ve věci

žalobce: **P. L.**, narozený „X“,
bytem „X“,
zastoupený opatrovnící J. L.,
bytem „X“,

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 10. 2017, č. j. „X“, o invalidním důchodu,

takto:

- I.** Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2. 10. 2017, č. j. „X“, se pro vady řízení **ruší** a věc se **vrací žalované k dalšímu řízení**.
- II.** Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě prostřednictvím své opatrovnice domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 2. 10. 2017, č. j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 14. 7. 2017, č. j. „X“, kterým

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

(K.ř.č. 1 - rozsudek)

mu s odkazem na ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s odůvodněním, že podle posudku Pracoviště České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 22. 6. 2017 činí míra poklesu jeho pracovní schopnosti pouze 50 %.

Žaloba

2. Žalobce v žalobě uvedl, že posudkový lékař učinil závěr o tom, že žalobce není invalidní ve třetím stupni invalidity, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav, zvláště po duševní stránce. Podle posudkového lékaře odpovídá zdravotní stav žalobce postižení uvedenému v kapitole VI., položka 4, písm. b). Toto hodnocení je však v rozporu se soudně znaleckým posudkem z oboru zdravotnictví, odvětví psychiatrie vyhotoveným v řízení o omezení svéprávnosti žalobce. Posudková lékařka MUDr. V. rovněž posuzovala žalobce pouze z neurologického hlediska, a nikoliv z hlediska duševních poruch a poruch chování, které jsou doloženy znaleckým posudkem soudního psychiatra. Za dobu vyšetření (cca 10-15 minut) si posudková lékařka ani nemohla učinit odpovídající představu o zdravotním postižení žalobce, znalecký posudek nebrala v úvahu s odůvodněním, že byl vypracován pouze pro účely řízení o omezení svéprávnosti žalobce. Ze znaleckého posudku je však zjistitelné, že v důsledku epileptických traumat se intelektový deficit žalobce snížil do pásma 50 - 69 bodů, jeho intelektové schopnosti proto odpovídají věku cca 12 letého dítěte. Tento deficit je při horní hranici tohoto pásma, žalobce má poruchy chování, organický psychosyndrom a organickou halucinózu. Žalobce trpí duševní chorobou v pravém slova smyslu, intelektový deficit je trvalého rázu, léčebně neovlivnitelný. Přesvědčivost znaleckého posudku, na který žalobce odkazuje, vyplývá již z toho, že byl vypracován jeho ošetřujícím lékařem, který je důkladně seznámen s jeho zdravotním stavem. Žalobce dále upozornil, že posudkový lékař nevzal v úvahu skutečnost, že se jeho stav od roku 2008 velice změnil. Vlivem pracovní a psychické zátěže se významně zhoršil a nadále se zhoršuje, čehož si všimla i jeho obvodní lékařka. K postupu posudkové lékařky žalobce doplnil, že vycházela z chybného úsudku, že jeho zdravotní stav nemůže být natolik špatný vzhledem k tomu, že není tolik času v pracovní neschopnosti. K tomu žalobce podotkl, že jej jeho obvodní lékařka nechávala v pracovní neschopnosti jen krátký čas a on pak chodil do práce s bolestmi, pokud se daly vydržet. Dle žalobce tak lékařský posudek nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity.
3. Žalobce dále poukázal na skutečnost, že jeho zdravotní postižení už nikdy nepovede ke zlepšení zdravotního stavu, ale může nastat pouze jeho zhoršení. Jeho stav odpovídá plné invaliditě podle kapitoly V. přílohy vyhlášky 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.“). Podle obecných posudkových zásad v této kapitole má žalobce těžké postižení, které představuje výrazný odklon od normy ve všech aktivitách a které trvá po většinu sledovaného období, což odpovídá položce 1 písm. d) s mírou poklesu pracovní schopnosti 60 %. Dle žalobce lze na jeho zdravotní stav aplikovat ust. § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. o zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %, tedy celkově na 70 %, což odpovídá i ust. § 6 této citované vyhlášky, neboť žalobce potřebuje zásadní úpravu pracovních podmínek a dohled. Vzhledem k epilepsii může na strojích pracovat, jen pokud by byly upraveny tak, aby při záchvatu nezranil sebe nebo jiné osoby. Po posledním vyšetření na magnetické rezonanci Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

byla navíc u žalobce zjištěna relativní stenóza, která může způsobovat únavu a občasnou enurézu (bezděčné pomočování). Duševní poruchy ovlivňují z velké části jeho pracovní schopnost a k tomu se přidávají i pracovní omezení z neurologického hlediska, kdy je pro něho nevhodná např. práce na noční směny, práce s elektrinou, či práce ve strnulých polohách apod. Vzhledem k uvedenému je práce, kterou žalobce v současné době vykonává, pro něj po všech stránkách nevhodná, jinou si však najít nedokáže.

Vyjádření žalované k žalobě

4. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě uvedla, že žalobcova zásadní a jediná námitka spočívá v polemice se závěry a postupy posudkového lékaře žalované o jeho zdravotním stavu. Žalovaná proto navrhla provést důkaz posudkem Ministerstva práce a sociálních věcí ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Zároveň připomněla, že zdravotní stav žalobce byl nově zkoumán pro účely námitkového řízení. Z posudku vypracovaného dne 26. 9. 2017 vyplývá, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění se závěrem o invaliditě ve druhém stupni. Diagnostikovaná onemocnění a postižení sice významně snižují žalobcův pracovní potenciál, avšak ten není zcela vyčerpán. Jeho zdravotní stav odpovídá poklesu pracovní schopnosti 25-40 % podle kapitoly VI., položky 4 písm. b) přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. Žalovaná má za to, že zmíněný posudek splňuje předepsané náležitosti, obsahuje výčet rozhodujících podkladů, skutková zjištění vyplývající z těchto podkladů a je úplný a přesvědčivý. Při rozhodování o zdravotním stavu byly zohledněny veškeré podstatné skutečnosti, kritéria invalidizace třetího stupně však naplněna nebyla. Závěrem žalovaná navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Ústní jednání před soudem

5. Při ústním jednání konaném před soudem dne 10. 12. 2018 opatrovnice žalobce setrvala na podané žalobě ve znění vyjádření k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 17. 5. 2018. Pověřená pracovnice žalované při ústním jednání odkázala na písemné vyjádření žalované založené ve spisu.
6. Soud při ústním jednání provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 17. 5. 2018, dle kterého byl žalobce ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí invalidní ve druhém stupni, a posudkem komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze ze dne 29. 8. 2018, která dospěla k závěru, že ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o invaliditu třetího stupně, neboť pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu dosahoval minimálně 70 %.
7. Účastníci řízení se k provedeným důkazům nevyjádřili, ani soudu nepředložili další důkazní návrhy.
8. Žalobce v závěrečném návrhu prostřednictvím opatrovnice uvedl, že trvá na zrušení žalobou napadeného rozhodnutí v plném rozsahu a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Pověřená pracovnice žalované s poukazem na obsah posudků posudkových komisí

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Ministerstva práce a sociálních věcí uvedla, že ponechává rozhodnutí ve věci na úvaze soudu.

Posouzení věci soudem

9. Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ustanovení § 72 odst. 1 věty první s. ř. s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle ustanovení § 76 odst. 2 s. ř. s. přihlédnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.
10. Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně bylo vydáno na základě posudku posudkové lékařky Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem MUDr. D. H., která při lékařské prohlídce dne 22. 6. 2017 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že u žalobce již nejde o invaliditu prvního stupně, nýbrž o invaliditu druhého stupně. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 40 %, tj. postižení uvedenému v kapitole VI., položce 4, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 citované vyhlášky, byla zvýšena o 10 %, celkově na 50 %. Na základě tohoto posudku bylo vydáno dne 14. 7. 2017 rozhodnutí č. j. R-14.7.2017-422/840 607 2466, kterým bylo předchozí prvostupňové rozhodnutí žalované změněno tak, že od 22. 12. 2016 náleží žalobci invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %.
11. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde nesouhlasil se zjištěnými závěry. Navrhoval nové posouzení jeho zdravotního stavu a schválení žádosti o přiznání invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity.
12. Žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě ze dne 26. 9. 2017. Tento posudek byl vyhotoven lékařkou MUDr. E. V. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce je dán dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem s tím, že jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti byla ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšena o 10 % na celkových 50 %. Dále lékařka Lékařské posudkové služby uvedla, že posouzení na I. instanci proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení, přičemž neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru, který potvrdila. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

13. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
14. Podle ustanovení § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
15. V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.
16. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce 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.
17. V projednávané věci byla žalobci zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu, neboť dle posudku posudkové lékařky Lékařské posudkové služby České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem MUDr. D. H. ze dne 22. 6. 2017 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje pouze míry 50 %, kdežto pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutné mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % a více. Napadeným rozhodnutím pak byly zamítnuty námitky žalobce, když posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobce v řízení o námitkách dospěla k závěru, že

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

pokles jeho pracovní schopnosti dosahuje pouhých 50 % a nikoli zákonem požadované hranice 70 %.

18. V projednávané věci tedy bylo žalobou napadeným rozhodnutím rozhodnuto o tom, že žalobci nenáleží nárok na zvýšení invalidního důchodu, neboť pro přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně je nutný mít pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 % a více, přičemž žalobce zastával názor, že mu náleží invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně.
19. Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ustanovení § 38 téhož zákona. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity třetího stupně, tj. zda u něho nastal pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, když brojí proti rozhodnutí žalované, kterým byla žalobci přiznána invalidita jen druhého stupně. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na invalidní důchod, jak vyplývá z ustanovení § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.
20. Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky MUDr. E. V., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity určitého stupně především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ustanovení § 52 odst. 1 v návaznosti na ustanovení § 77 s. ř. s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce a posoudila také pokles jeho pracovní schopnosti.
21. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 17. 5. 2018. Žalobce nebyl jednání komise přítomen. Z posudkové dokumentace je patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (propouštěcí zpráva z neurologického oddělení MUDr. H. ze dne 22. 8. 2017, ambulantní vyšetření MUDr. T. ze dne 4. 9. 2017, chirurgické vyšetření MUDr. P. ze dne 28. 8. 2017, neurologické vyšetření MUDr. Z. ze dne 8. 8. 2017 a neurologické vyšetření MUDr. S. ze dne 11. 9. 2016), zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. Š., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov a spisu námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení v Ústí nad Labem, a s přihlédnutím ke znaleckému posudku soudního znalce z oboru psychiatrie MUDr. Z., včetně rozhodnutí soudu o omezení svéprávnosti, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí se z funkčního hlediska u žalobce jednalo o invaliditu druhého stupně, když kritéria pro invaliditu třetího stupně nebyla naplněna.
22. Komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci včetně nálezů předložených žalobcem po datu vydání napadeného rozhodnutí. Konstatovala, že Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je perinatální encephalopatie s kombinovaným psychosomatickým trvalým deficitem, s pomalým PMT a mentální subnormou, s epilepsií dlouhodobě kompenzovanou, ale t. č. částečně kompenzovanou pro nedostatečnou adherenci k režimu a léčbě žalobce. Míru poklesu pracovní schopnosti komise hodnotila dle kapitoly VI., položky 4, písm. b) vyhl. č. 359/2009 Sb. Dle komise přísluší žalobci míra poklesu pracovní schopnosti v horní hranici rozmezí, tudíž 40 %. Komise s ohledem na další postižení zdravotního stavu v souladu s ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %, na celkových 50 %. Dále komise konstatovala, že žalobce je schopen vykonávat lehké pomocné dělnické práce, a to i v kratším pracovním úvazku bez nutnosti celodenního zvedání těžkých břemen, práce v nepříznivých klimatických podmínkách, práce ve výškách a u běžících strojů, naopak není schopen prací s podílem řízení v dopravě.

23. Ve vyjádření k posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 28. 5. 2018 žalobce namítal, že posudková komise nebyla řádně obsazena, když duševní onemocnění posuzoval neurolog a nikoliv psychiatr. Posudková komise dostatečně neobjasnila určení zcela jiných příčin dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce, dospěla k chybnému závěru, že rozhodující je neurologické postižení, zatímco duševní onemocnění za rozhodující nepovažovala. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je dle žalobce jeho duševní nemoc, kterou trpí od narození. V současné době je postižen lehkou mentální retardací v horním pásmu s poruchami chování, které se při zátěži zhoršují. Žalobce poukázal na skutečnost, že se posudek jen velmi málo zabýval jeho duševní nemocí. Žalobce prostřednictvím své opatrovnice vyjádřil názor, že mu bylo upřeno právo na spravedlivý proces, neboť byl předmětný posudek pouze formalistickým hodnocením důkazů, aniž by se někdo zabýval samotnou podstatou jeho zdravotního stavu, a to i přesto, že předložil znalecký posudek soudního znalce, který jeho duševní nemoc popisuje. Na podporu své argumentace žalobce odkázal na rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 10. 2009, sp. zn. 6 Ads 132/2008, a ze dne 15. 5. 2013, sp. zn. 6 Ads 11/2013, a též na nález Ústavního soudu ze dne 6. 3. 2018, sp. zn. III. ÚS 4160/16.
24. V důsledku námitek žalobce ohledně neobjektivitý posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 17. 5. 2018 soud požádal o vypracování srovnávacího posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze a za účasti příslušného odborného lékaře za účelem určení, zda žalobce byl ke dni 2. 10. 2017 invalidní či nikoliv, a pokud ano, tak s jakým procentním úbytkem pracovní schopnosti.
25. Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 29. 8. 2018. Žalobce nebyl jednání komise přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (lékařský nález praktické lékařky MUDr. Š. ze dne 8. 11. 2016, znalecký posudek psychiatra MUDr. Z. ze dne 22. 12. 2016, zprávy neurologa MUDr. H. ze dne 11. 9. 2016, 10. 11. 2016 a 19. 1. 2017, zpráva neurologa MUDr. Z. ze dne 8. 8. 2017, propouštěcí zpráva z neurologického oddělení MUDr. H., zpráva chirurga MUDr. P. ze dne 28. 8. 2017, zpráva neurologa A. T. ze dne 4. 9. 2017, zpráva klinického psychologa Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

Mgr. P. ze dne 14. 8. 2012 společně se záznamy ze dne 18. 8. 2017 a 28. 8. 2017, záznamy psychiatra MUDr. Z. ze dne 10. 1. 2017 a 20. 7. 2017 a psychologické vyšetření PhDr. Š. ze dne 23. 8. 2018), spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Chomutov, spisové dokumentace z námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, spisové dokumentace Krajského soudu v Ústí nad Labem a posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ze dne 17. 5. 2018, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je epilepsie, organicky strukturovaná osobnost, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 4, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50-60 %. Komise zvolila s přihlédnutím k dalšímu zdravotnímu postižení (chronický vertebrogenní algický syndrom) horní hranici 60 %. Vzhledem k vlivu na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a schopnost rekvalifikace byla tato hodnota dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšena o 10 %, celkově na 70 %.

26. Komise dospěla k závěru, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 70 %. Žalobce tak je považován za invalidního pro třetí stupeň invalidity. Komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci, přičemž si pro co neobjektivnější závěr vyžádala vyšetření klinického psychologa pro posouzení vlivu poruchy na osobnost a výkon. Komise konstatovala, že u žalobce je přítomno postižení nervové soustavy, epilepsie, kdy spolupráce k léčbě je významně limitována narušením psychických funkcí, mentální retardací s progresí organicity a poruchami chování s nedostatečností kritického úsudku. Zdravotní stav již delší dobu není stabilizován ani na úrovni středně těžkého funkčního postižení. Pokud by komise volila jako rozhodující onemocnění dle kapitoly V – duševní poruchy, položka 1 – organické a symptomatické duševní poruchy písm. d) – těžké postižení s výrazným odklonem od normy výkonu většiny denních aktivit, pak by ani takovéto hodnocení nevedlo ke změně posudkového závěru.
27. Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze jednala v řádném složení, že posudek ze dne 29. 8. 2018, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezu.
28. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze přitom oproti závěrům posudkové lékařky oddělení lékařské posudkové služby a lékařů Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ohledně míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce dospěli k závěru, že dosahuje celkových 70 % namísto toliko 50 %, na základě čehož pak uzavřeli, že žalobce byl k datu žalobou napadeného rozhodnutí invalidní pro třetí stupeň invalidity. Důvodem odlišného hodnocení zdravotního stavu žalobce bylo dle názoru komise dřívější podhodnocení míry organicity, organicky podmíněného poklesu výkonnosti s nedostatečnou stabilizací základního onemocnění.
29. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Praze, který ostatně nebyl žádným z účastníků řízení nikterak zpochybňován v řízení před soudem, poté co s ním byli seznámeni. Tento posudek oproti Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.

předešlému posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem považuje soud za úplnější a přiléhavější. Proto se při hodnocení důkazů soud přiklonil k závěrům obsaženým v tomto posudku.

30. S ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při svém rozhodování o námitkách žalobce vycházela z neúplně zjištěného skutkového stavu.
31. Soud proto napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) podle ustanovení § 78 odst. 1 a odst. 4 s. ř. s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Podle ustanovení § 78 odst. 5 s. ř. s. přitom platí, že pokud soud zruší rozhodnutí správního orgánu, je správní orgán v dalším řízení vázán právním názorem soudu.
32. Současně soud podle ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce měl sice úspěch ve věci, ovšem náhradu nákladů řízení se výslovně se vzdal a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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 nejblíže 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.

Ústí nad Labem 10. prosince 2018

Mgr. Václav Trajer, v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje G. Z.