



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **P. H., narozen dne X**
bytem B., B.

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5 - Smíchov

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 8. 2017, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 8. 8. 2017, č. j. X, se zrušuje a věc se žalované vrací k dalšímu řízení.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou osobně u zdejšího soudu dne 22. 2. 2018 (poté, co předtím řízení o téže žalobě zastavil Obvodní soud pro Prahu 9 usnesením ze dne 10. 1. 2018, č. j. 18 C 349/2017-3), domáhal (jak plyne z obsahu předmětné žaloby) zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno předchozí rozhodnutí žalované ze dne 5. 6. 2017, č. j. X (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“). Prvoinstančním rozhodnutím žalovaná žalobci přiznala ode dne 1. 2. 2017 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně ve výši 6 269 Kč měsíčně ve smyslu § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2017 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).
2. Žalobce v žalobě projevil nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu ze strany žalované, neboť dle jeho názoru odpovídá jeho zdravotní stav vyššímu stupni invalidity. Současně nesouhlasil ani s přiznáním invalidního důchodu prvního stupně až od 1. 2. 2017,

Shodu s prvopisem potvrzuje A. S.

když nepříznivým zdravotním stavem trpí již od narození. Namítl, že posudkoví lékaři nepracovali se všemi lékařskými zprávami o jeho zdravotním stavu, které jasně prokazují, že zdravotní důvody pro uznání invalidity sahají hluboko do minulosti, obtížemi trpí již od dětství. To že žádost o invalidní důchod nepodal již dříve, nelze připisovat k jeho tíži. O výše uvedenou dávku pak zažádal až poté, co se dozvěděl, že lidé s obdobnými potížemi se žádostí o invalidní důchod úspěšili. Vrozené anorektální a urologické vady žalobce v mnoha směrech významně omezují a mají značný vliv na jeho pracovní-sociální zařazení. Argumentace posudkového lékaře, že dlouhou dobu nebyl v pracovní neschopnosti, podle žalobce neobstojí, protože s ohledem na své zařazení jako osoba samostatně výdělečně činná (dále jen „OSVČ“) v oboru strojní konstrukce žalobce mohl akutní záněty močových cest s vysokými teplotami či střevní akutní příhody řešit léčbou i bez nutnosti vystavování pracovní neschopnosti pro zaměstnavatele. V minulosti žalobce byl v zaměstnaneckém poměru kvůli svému zdravotnímu handicapu a častým pracovním neschopnostem opakovaně znevýhodněn.

3. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě nejprve shrnula předcházející průběh řízení, odkázala na související ustanovení právních předpisů a poté uvedla, že se v předmětné věci jedná o dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je ve správním řízení vázána odborným lékařským posouzením. Posudek vypracovaný jejím posudkovým lékařem považuje za úplný, celistvý a přesvědčivý. Taktéž se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi a námitkami žalobce. Posudkový lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a určil míru poklesu jeho pracovní schopnosti na 35 %. S ohledem na argumentaci žalobce navrhla žalovaná provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“). Na závěr žalovaná uvedla, že za takto zjištěného skutkového stavu i nadále trvá na svém rozhodnutí.
4. Během ústního jednání konaného dne 27. 8. 2018 účastníci setrvali na svých stanoviscích.
5. Soud dospěl k závěru, že žaloba byla podána osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.), ve lhůtě k tomu stanovené (§ 72 odst. 1 a 3 s. ř. s.), po vyčerpání řádných opravných prostředků a že splňuje všechny formální náležitosti na ni kladené (§ 71 odst. 1 s. ř. s.), a je tedy projednatelná. Pokud jde o včasnost podané žaloby, z vyžádaného spisu Obvodního soudu pro Prahu 9 soud ověřil, že žalobce původně žalobu odeslal dne 4. 10. 2017, tedy ve lhůtě dvou měsíců ode dne doručení napadeného rozhodnutí žalobci (11. 8. 2017), následně pak žalobce dodržel i lhůtu jednoho měsíce od právní moci (16. 2. 2018) usnesení o zastavení řízení pro podání žaloby k soudu ve správním soudnictví (podána dne 22. 2. 2018). Soud proto přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení předcházející jeho vydání v rozsahu napadených výroků a řádně uplatněných žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
6. Ze správního spisu v dané věci soud zjistil, že dne 1. 2. 2017 žalobce požádal o přiznání invalidního důchodu, a to již ode dne vzniku nároku. Posudková lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Beroun (dále jen „OSSZ“) v posudku ze dne 18. 4. 2017 na základě propouštěcí zprávy z hospitalizace na Urologické klinice Všeobecné fakultní nemocnice v Praze z května 2004, zpráv z urologických vyšetření ze srpna 2006 a ledna a března 2017

a zprávy ošetřující lékařky z února 2017 spolu s profesním dotazníkem a evidencí pracovních neschopností konstatovala, že jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mající vliv na pracovní schopnost je dán stavem po operativním řešení vrozené vývojové vady mužských pohlavních orgánů a anorektální atrezie (vrozený uzávěr konečníku v důsledku neoddělení dolního střeva od močového a pohlavního systému) s následnou poruchou odtoku moči (zpětný tok, smíšená inkontinence III. stupně) a recidivujícími záněty močových cest a ledvin. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo určeno zdravotní postižení uvedené v položce 1b (lehká porucha močové soustavy) oddílu A kapitoly XIV přílohy 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 (vyhláška o posuzování invalidity), pro něž byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí, tj. o 35 %. Posudková lékařka zohlednila, že jako OSVČ si žalobce může práci přizpůsobit a že žalobce v minulosti nebyl v dlouhodobě ani opakované pracovní neschopnosti (naposledy koncem roku 2012 z důvodu bolesti zad). S odkazem na závěr posudku lékařky OSSZ vydala žalovaná dne 23. 6. 2016 prvostupňové rozhodnutí, jímž přiznala žalobci od 1. 2. 2017 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

7. Proti tomuto rozhodnutí žalované podal žalobce dne 30. 6. 2017 námitky, v nichž navrhoval přehodnotit datum počátku invalidity s argumentem, že jeho trvale nepříznivý zdravotní stav trvá již od narození a postupem času se k němu přidávaly přidružené obtíže. Současně měl za to, že by v jeho případě mohl být dán vyšší stupeň invalidity. V řízení o námitkách žalovaná nechala zpracovat nový lékařský posudek, v němž dne 8. 2. 2017 posudková lékařka žalované na základě shodných podkladů dospěla (pokud jde o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti) ke shodnému závěru jako posudkový lékař OSSZ (stresová inkontinence) s tím, že žalobce se svým zdravotním stavem celý svůj profesní život pracuje v přiměřených profesích na plný pracovní úvazek, takže se lze domnívat, že zdravotní postižení neovlivnilo jeho schopnost pracovat bez omezení a že žalobce je na své zdravotní postižení adaptován. Posouzení podle vyšší položky 1c není možné, protože nebylo prokázáno žádné funkční postižení ledvin, natožpak o více než polovinu. K datu, od něhož je přiznán invalidní důchod, posudková lékařka uvedla, že je správné. I když se žalobce s postižením narodil, neznamená to, že je invalidní od narození. Invalidita není formou kompenzace za diagnózu, ale reálným korelátem k pracovní schopnosti a nálezů tíže zdravotního postižení s ohodnocením funkčního postižení v souladu s právními normami. S odkazem na závěry obou lékařských posudků pak žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 8. 8. 2017 námitky žalobce zamítla.
8. Soud s ohledem na návrh žalované doplnil dokazování o posudek PK MPSV v Praze ze dne 10. 7. 2018. Z posudku bylo soudem zjištěno, že žalobce byl přítomen jednání posudkové komise, vyšetřen však nebyl (shodně jako v průběhu správního řízení), neboť i tentokrát posudkové lékařky považovaly za dostačující předloženou písemnou dokumentaci. PK MPSV vycházela z kompletní zdravotnické dokumentace praktické lékařky žalobce, lékařských zpráv předložených v průběhu správního řízení i z fotokopií lékařských nálezů předložených žalobcem při jednání posudkové komise, a to neurologického nálezu MUDr. S. ze dne 8. 3. 1983, urologického nálezu MUDr. H. ze dne 28. 2. 1983 a propouštěcí zprávy MUDr. K. z hospitalizace na Dětské klinice FN Praha 2 v době od 19. 9. 1989 do 3. 10. 1989. Podle PK MPSV se k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 8. 8. 2017, jednalo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož hlavní

Shodu s prvopisem potvrzuje A. S.

příčinou bylo pokročilé stadium smíšené močové inkontinence. Pro únik většího množství moči bylo nutností trvalé používání inkontinenčních pomůcek, praktickým lékařem byly předepisovány absorpční kalhotky. Těžká močová inkontinence s únikem moče při minimálním vzestupu nitrobřišního tlaku je dokladována jednoznačně urologickým nálezem již ze dne 29. 11. 2010. Od tohoto roku jsou v dokumentaci praktického lékaře i záznamy o předepisování absorpčních kalhotek, předtím počínaje rokem 2006 jsou záznamy o předpisu absorpčních vložek. Žalobce měl potíže s únikem moči stresového charakteru při zvýšené fyzické námaze v kombinaci s urgencí s vysokou frekvencí močení od narození z důvodu vrozené vývojové vady pohlavního a močového ústrojí. Stupeň inkontinence není dle dostupné dokumentace z této doby jednoznačně specifikován, nešlo však o těžkou inkontinenci, protože ještě v listopadu 2007 urolog popisuje pouze úniky menšího množství moči při zvýšeném příjmu tekutin a fyzické námaze (1-3 inkontinenční vložky denně), což odpovídá pouze středně těžké inkontinenci. Již od dětství jsou také dokladovány časté infekce močového ústrojí objevující se okamžitě po vysazení antibakteriální léčby, což vyžaduje soustavné každodenní užívání chemoterapeutik, díky němuž se záněty ledvin vyskytují jen dvakrát ročně. Zbylá zdravotní postižení PK MPSV vyhodnotila jako posudkově nevýznamná. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na jeho pracovní schopnost PK MPSV podřadila pod postižení uvedené v položce 8d (těžká inkontinence moči) oddílu A kapitoly XIV přílohy vyhlášky o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti žalobce na dolní hranici rozmezí (70 %). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti již dále ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity nebyla upravována. Od 29. 11. 2010 se tak u žalobce jednalo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, a nikoliv o invaliditu prvního stupně. V období od 1. 1. 2010 do 28. 11. 2010 byla středně těžká inkontinence hodnocena PK MPSV dle kapitoly XIV, oddílu A, položky 8c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity procentní mírou poklesu pracovní schopnosti žalobce o 45 % (ve středu rozmezí s ohledem na míru adaptace) a v tomto období tak šlo o invaliditu prvního stupně. Od 13. 5. 2004 do 31. 12. 2009 pak byla porucha vyprazdňování močového měchýře těžšího stupně s nutností katetrizace hodnocena podle kapitoly XI, oddílu B, položky 2 přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2009 procentní měrou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 40 % (ve středu rozmezí s ohledem na míru adaptace). Ani zde nebyly shledány důvody pro navýšení procentní výměry podle § 6 odst. 4 posledně zmiňované vyhlášky, protože pokles pracovní schopnosti nebyl hodnocen na horní hranici procentního rozmezí. V období od 13. 5. 2004 do 31. 12. 2009 tak byl žalobce částečně invalidní.

9. Posudek zpracovaný PK MPSV podle přesvědčení soudu vychází z úplnějších podkladů, než posudky zpracované v průběhu správního řízení, pokud jde o starší lékařské nálezy nezbytné pro zhodnocení data vzniku invalidity, a současně též lépe vystihuje povahu omezení, jež nepříznivý zdravotní stav žalobce vytváří pro jeho pracovní schopnost. Jak totiž předznamenává poslední věta úvodního popisu položek řady 1 v oddílu A kapitoly XIV přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, v případě, kdy vrozená vada vyústí v inkontinenci, má být míra poklesu pracovní schopnosti stanovena srovnatelně podle příslušných (rozuměj jiných) položek kapitoly XIV. Posudkové lékařky žalované a OSSZ tedy měly s ohledem na zjištěnou závažnou inkontinenci volit míru poklesu pracovní schopnosti podle položek řady 8 (inkontinence moče u žen), na něž ostatně odkazují i

obdobné položky týkající se i mužů (9, resp. 10), a pokud tak neučinily, neodpovídají jejich posudky posudkových kritériím stanoveným vyhláškou, což potvrdil i závěr PK MPSV.

10. S ohledem na uvedené závěry posudku PK MPSV, v nichž soud neshledal žádné zjevné vady (naopak hodnotí posudek jako přesvědčivý, logický a vycházející z úplných podkladů), soud uzavírá, že napadené rozhodnutí je nezákonné, neboť vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu. Žalovaná v napadeném rozhodnutí vycházela z nesprávně zpracovaných posudkových závěrů.
11. Krajský soud proto napadené rozhodnutí jako nezákonné zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 1 s. ř. s.). V tomto řízení žalovaná znovu rozhodne o nároku žalobce na invalidní důchod a vezme při tom v úvahu závěry posudku PK MPSV (§ 78 odst. 6 s. ř. s.), stejně jako i lékařské zprávy, které žalobce předložil PK MPSV v průběhu soudního řízení.
12. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch. Žalobce, který byl ve věci úspěšný, náhradu nákladů nepožadoval a ani ze spisu neplyne, že by mu nějaké náklady řízení vznikly. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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.

Praha 27. srpna 2018

Mgr. Ing. Petr Šuránek v. r.
samosoudce

Shodu s prvopisem potvrzuje A. S.

