



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Janou Záviskou v právní věci

žalobce: **M.K.**

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Praha 5, 125 08 Křížová 25

o žalobě ze dne 27. 9. 2017 proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 7. 2017, o nároku na invalidní důchod

takto:

I. Rozhodnutí žalované ze dne 26. 7. 2017 **se zrušuje** a věc se žalované **vrací** k dalšímu řízení.

II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění :

1. Žalobci byla zamítnuta žádost o invalidní důchod, neboť pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven jen v míře 30 %.
2. Žalobce se včasnou žalobou domáhal zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Žalobce v žalobě vytknul nesprávné a neobjektivní posouzení zdravotního stavu, jelikož zdravotní stav byl podhodnocen. Uvedl, že co dva měsíce navštěvuje ambulanci chronických bolestí a do neurologické ambulance. Zdravotní stav se od r. 2014 zhoršil.

Shodu s prvopisem potvrzuje

3. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 19. 9. 2017 vzhledem k námitkám žalobce ohledně posouzení zdravotního stavu navrhla k důkazu posudek posudkové komise MPSV.
4. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 6. 4. 2017 s odůvodněním, že rozhodnutím č. j. X ze dne 6. 4. 2017 zamítla účastníku řízení žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná ze dne 20. 3. 2017 není účastník řízení invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla účastníku řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost o 30 %. V rámci námitkového řízení bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 11. 7. 2017 zjištěno, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zdp. Účastník řízení není invalidní dle ustanovení u 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – s lehkým funkčním postižením) 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 (vyhláška o posuzování invalidity), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 – 20 %. Míra poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení byla zhodnocením klinického stavu a funkčního dopadu zdravotní poruchy stanoveny horní hranicí daného procentního rozmezí, tj. 20 %, a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle ustanovení § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 procentních bodů, celkově činí 30 %.
5. Krajský soud napadené rozhodnutí přezkoumal v intencích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen s.ř.s.), a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.
6. Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že žalobce požádal o invalidní důchod dne 23. 1. 2017 ode dne vzniku nároku. OSSZ Karviná vypracovala dne 20. 3. 2017 posudek o zdravotním stavu a invaliditě žalobce s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. E, položka 1 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. se závěrem, že pokles pracovní schopnosti činí 20 % a zvýšení o dalších 10% dle § 3 cit. vyhlášky na celkových 30 %. Rozhodnutím ze dne 6. 4. 2017 byla žádost s odvoláním na posudek OSSZ Karviná ze dne 20. 3. 2017 zamítnuta. V námitkovém řízení posudkově zdravotní stav hodnotil lékař žalované dne 11. 7. 2017 se zcela shodným závěrem, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází k poklesu pracovní schopnosti o 20 % s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. E, položky 1 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s navýšením o dalších 10 procentních bodů dle § 3 cit. vyhlášky.

7. Posudkem posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV) v Ostravě ze dne 1. 2. 2018, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo prokázáno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný vertebrogenním algickým syndromem krční a bederní páteře s projevy oboustranných lumboischialgií bez prokázané radikulopatie a myelopathie, stavem po exstirpaci hernie disku L 4/5 vlevo v roce 2006, impingementním syndromem ramenních kloubů se stavem po operaci vlevo v roce 2012, stavem po exstirpaci sezamské kůstky art. MTP I pravé nohy a extirpací burzy v únoru 2016 – Pollinóza a astmatem bronchiálně sezónním středně těžkým. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu 26. 7. 2017 s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v Kapitole XIII, odd. E, položce 1c) př. k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 35%, tj. hodnoceno ve střední procentuální hranici – i vzhledem k dalším „chorobným stavům“ v anamnéze: hodnoceno k požadovanému datu „jako invalidita I. stupně“. PK MPSV tedy hodnotí zdravotní postižení posuzovaného v rovině středně těžkého stupně, a to pro: uvedené postižení více úseků páteře s poruchou statodynamiky páteře, s insuff. svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění – anamnest. subj. algické projekce do končetin co 3-4 dny, vyvol. zejména změnou polohy a fyzickou aktivací. Poškození nervu je dosud senzitivního typu, hodnoceno jako Ince. polyneuropathie. Jde zejména o stp uvedené nch. operaci páteře a stp tříštivé zlomenině patní kosti vlevo, nejsou dále přítomny sezamské kůstky vpravo: což obojí má zpětný negativní vliv na statodynamiku páteře, stav posuzovaného je na nutné soustavné intenziv. analgetizaci – viz nutnost léčby v ambulanci bolesti. Je snížení celkové výkonnosti posuzovaného při běžném zatížení, omezení některých denních aktivit – např. zmíněné běžné činnosti se změnou polohy v domácím prostředí, apod. Tímto hodnotí PK MPSV odlišně od lékaře LPS OSSZ a LPS ČSSZ, jejichž posudky vycházely z odlišného použití posudkových kritérií dle zák. č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a vyhl. MPSV č. 359/2009 Sb. v pl. znění. Tento fact stvrzuje zřejmé podhodnocení v rámci předchozích posudků vzhledem ke zhodnocení komplexní funkční kapacity posuzovaného při trvalé dosti intenzivní analgetizaci – viz výše popis PK MPSV. Pracovní potenciál posuzovaného hodnotí posudková komise MPSV jako snížený – podstatně omezen, posuzovaný má přiznán dle posudku LPS OSSZ ze dne 14. 9. 2015 statut osoby zdravotně znevýhodněné – tj. OZZ a to již trvale. Pracovní zařazení problematické, avšak možné. Nelze ale hodnotit zdravotní stav posuzovaného – jak požaduje – dle položky 1d): není např. paretické poškození končetin, závažné poškození nervů, neurogení moč. měchýř, dennodenní exacerbace kořenového dráždění s intenzivní nutnou léčbou za hospitalizace, apod. Vzhledem k možnému dalšímu různému vývoji zdravotního stavu při léčbě, plán. ryc a balneoterapii – ať již ve smyslu pozitivním či negativním – PK MPSV stanovuje proto KLP na červen 2020 (jednak i pro možnou změnu posudkových kritérií), přiznání invalidity I. stupně datováno dnem neurologického vyšetření ze dne 22. 5. 2017, kde bližší popis včetně emg vyšetření (posouzení pak požadováno k datu vydání napadeného rozhodnutí). Z pracovní rekomandace nutno konstatovat, že posuzovaný se je schopen zapojit do pracovního procesu se sníženými nároky na fyzickou zdatnost: schopen práce bez přetěžování páteře a dolních končetin, tj. práce bez dlouhé chůze, stání, bez zvedání nadlimitních břemen, ne práce ve vynucených polohách. Schopnost rekvalifikace je zachována. Dosavadního dlouhodobého zaměstnání montér-svářeč je neschopen.

8. Vzhledem k tomu, že stěžejní otázkou v předmětné věci bylo posouzení zdravotního stavu, soud byl povinen si vyžádat odborný lékařský nálezení. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobců ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudek této komise považuje soud za stěžejní důkaz. Posudková komise podala posudek v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., neboť v komisi vedle posudkového lékaře byl další odborný lékař. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce, zejména nálezů neurologických. Posudková komise vyslovila zcela shodný posudkový závěr s posudkovým lékařem OSSZ i žalované v námitkovém řízení co do určení rozhodujícího onemocnění vertebrogenního algického syndromu krční a bederní páteře dle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – dorzopatie a spondylopatie, položky 1 – bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře a výhřezy meziobratlových plotének, avšak zdravotní stav posoudila závažněji, a to dle písmene c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. S ohledem na uvedené tak PK MPSV stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 35 %, tedy v polovině nabízeného rozpětí 30 – 40 %. S ohledem na uvedené PK vyslovila závěr, že žalobce je invalidní prvním stupněm a datum vzniku invalidity stanovila dnem neurologického vyšetření 22. 5. 2017 s odkazem na emg vyšetření. Svá zjištění opřela o odborné lékařské nálezy několika odborníků, na které posudková komise ve svém posudku odkázala. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit úplnost, přesvědčivost a zejména objektivnost posouzení zdravotního stavu žalobce. Na tomto místě soud opakuje, že posudková komise byla řádně odborně obsazena, měla k dispozici odborné lékařské nálezy; soud nemá důvod zpochybňovat erudici posudkového orgánu. Závěr posudku koresponduje s výsledky odborných lékařských vyšetření, na které posudková komise odkázala.
9. Soud s ohledem na výše uvedené nezpochybnil, že u žalobce byla prokázána invalidita prvního stupně. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření. Pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb.). Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.). Protože pro uznání prvního stupně invalidity je nutno, aby pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 % (§ 39 odst. 2 zdp.), žalobce je invalidním v prvním

stupni. PK MPSV ve svém posudku řádně odůvodnila stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, odůvodnila i stanovení data vzniku invalidity a konečně odůvodnila i svůj odlišný závěr oproti posudkovým lékařům ve správním řízení.

10. Vzhledem k tomu, že v soudním řízení byl prokázán jiný skutkový stav oproti správnímu řízení před žalovanou, soud uznal důvodnost žaloby. Napadené rozhodnutí soud zrušil pro vady řízení dle ust. § 78 odst. 1 s.ř.s., neboť žalovaná ve správním řízení nezjistila správně skutkový stav. Soud věc vrátil žalované k dalšímu řízení dle § 78 odst. 4 s.ř.s. **Žalovaná v dalším řízení znovu rozhodne o nároku na invalidní důchod, přičemž bude vycházet z právního názoru soudu, že žalobce je od 22. 5. 2017 invalidní v prvním stupni.**
11. Výrok II. tohoto rozsudku je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., dle kterého úspěšný účastník má právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení. Úspěšný žalobce se náhrady nákladů výslovně vzdal, proto nebyly přiznány náklady žádnému z účastníků řízení.

Poučení:

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

Ostrava dne 14. března 2018

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně