



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M. L.**, bytem, protižalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 10. 2016, č. j. 730 119 4197/47091-SL,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 13. 10. 2016, č. j. 730 119 4197/47091-SL, **se z r u š u j e** a věc **se v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádnému z účastníků **se n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou žalobce napadal rozhodnutí vydané žalovanou dne 13. 10. 2016 pod č. j. 730 119 4197/47091-SL, kdy žalovaná rozhodla v námitkovém řízení tak, že zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ, č. j. 730 119 4197 ze dne 26. 7. 2016.

Pokud jde o rozhodnutí ze dne 26. 7. 2016, tímto rozhodnutím žalovaná žalobci zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Zlín ze dne 19. 7. 2016, podle kterého není účastník řízení invalidní. Podle uvedeného posudku poklesla účastníku řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 10%.

Žalobce podal proti uvedenému rozhodnutí námitky. V námitkovém řízení, jak vyplývá z odůvodnění rozhodnutí žalované, novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 29. 9. 2016, byl opětovně zkoumán zdravotní stav žalobce a bylo zjištěno, že není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 10%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. (postižení nervové soustavy), položce 1 (cévní postižení mozku a míchy, dětská mozková obrna), písm. a/ (minimální funkční postižení, významné oslabení funkce s jemnou ztrátou speciálních dovedností, zachována schopnost vykonávat denní aktivity), přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění.

Dále z odůvodnění rozhodnutí vyplynulo, že v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí lékařka ČSSZ dospěla po prostudování doložené podkladové zdravotní dokumentace a vlastním zjištění při jednání k závěru, že u účastníka řízení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na pokles jeho pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení je stav po cévní mozkové příhodě hypertenzní etiologie v 10/2015, klinicky odeznělá levostranná hemiparéza a dysartrie, přetrvává lehká neobratnost levých končetin bez poruchy chůze. Dle neurologického vyšetření z 6/2016 je účastník řízení plně orientovaný, bez významné poruchy řeči. Vážne koutek vlevo při cenění, jazyk plazí středem, šíje je bez opozice. Na končetinách je popsán zcela frustrní nález ve smyslu oslabení, Mingazzini je bez poklesu, přetrvává levostranný hemidysestezický syndrom. Chůze je neporušena, možná bez opěrných pomůcek. Dle vyšetření ošetřující lékařky z 6/2016 je účastník řízení komunikativní, chůze je normální, kardiopulmonálně je kompenzovaný. Hypertenze je kompenzovaná antihypertenzivy, v 5-6/2016 absolvoval účastník řízení bez problémů lázeňskou léčbu. Ostatní nemoci se podílejí na celkovém zdravotním stavu účastníka řízení s menším posudkovým i funkčním dopadem. Trvale posudkově významné zhoršení zdravotního stavu se u účastníka řízení neprokázalo. Aktuální zdravotní stav neodpovídá svojí závažností invaliditě žádného stupně. Účastník řízení byl posuzován jako osoba samostatně výdělečně činná v oboru tesařství, pokrývačství. Zbylý pracovní potenciál lze využít ve fyzicky méně náročné profesi s respektováním daných omezení. Je schopen rekvalifikace i zaučení se v jiném oboru. Dále pak uvedeno, že lékařka ČSSZ prostudovala a zhodnotila veškeré doložené lékařské nálezy a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti, posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu do dne jednání o námitkách.

S rozhodnutím žalované žalobce nesouhlasil, včas podal proti němu žalobu. Uvedl, že postupem žalované v řízení, v němž bylo vydáno napadené rozhodnutí, byl přímo zkrácen na svých právech. Porušení těchto práv účastníka řízení přitom mohlo mít za následek nezákonnost napadeného rozhodnutí.

Napadeným rozhodnutím žalovaná porušila svoji povinnost zjistit skutkový stav věci, o němž nejsou důvodné pochybnosti. V řízení žalobce namítal, že jeho zdravotní stav je horší, než jak uzavřela OSSZ Zlín v posudku ze dne 19. 7. 2016. Za tím účelem navštívil neurologickou ambulanci ve Vsetínské nemocnici a.s. Lékařka MUDr. R. žalobci doporučila,

aby proti rozhodnutí o zamítnutí invalidního důchodu podal odvolání. Neuroložka dospěla k závěru, že i přes intenzivní rehabilitační terapii zůstávají jeho levostranné končetiny oslabeny a pro tento neurologický deficit je omezen v chůzi, zvedání břemen a není schopen vykonávat soustavnou pracovní činnost jako doposud. Sdělil, že pracoval jako tesař. Pracoval proto na střechách a ve výškách, takže nyní, pokud je v pohybu omezen a není schopen zvedat žádná břemena, je vyloučeno, aby tuto činnost vykonával. Dříve pracoval s kolegy v pracovním kolektivu na stavbách. Nyní je však pro ně nepotřebný, když se na jeho práci a jeho pohyb nemohou spolehnout. Dne 1. 12. 2016 pro své neurologické onemocnění musel být dokonce hospitalizován v nemocnici ve Zlíně. Utrpěl epileptický záchvat a křeče celého těla, zasahovala u něho zdravotní záchranná služba. Hospitalizován byl do 13. 12. 2016. V současné době je tak zcela odkázán na svou přítelkyni, která se o něho stará.

Domnívá se, že za výše uvedených okolností je zřejmé, že jeho zdravotní stav je podstatně horší než jak uzavřela žalovaná v napadeném rozhodnutí. Za tohoto stavu je dle žalobce nezbytné pořídit nový posudek PK MPSV nebo se obrátit na znalce z oboru zdravotnictví, aby byly vyjasněny vzniklé pochybnosti o jeho zdravotním stavu.

Navrhoval proto, aby žalovaná rozhodla tak, že napadené rozhodnutí ČSSZ se zrušuje a věc se žalované vrací k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že vzhledem k tomu, že žalobce namítá výhradně posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhuje jeho přezkoumání PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

Rozhodnutí proto ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal ve věci vypracovat posudek PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně, když chtěl, aby zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce byla znovu posouzena, a to k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ.

Posudek posudková komise vypracovala dne 23. 2. 2017, kdy zasedala ve správném složení. Předsedou posudkové komise byla posudková lékařka, u jednání pak byla přítomna další lékařka pracující v oboru neurologie a tajemnice komise. Posudková komise tedy zasedala ve složení, které jí ukládá zákon.

Posudková komise pak uvedla, z jakých odborných lékařských nálezů vycházela při hodnocení zdravotního stavu žalobce, z podstatných lékařských zpráv v posudku citovala a v posudkovém zhodnocení a závěru se pak s těmito lékařskými zprávami vypořádala. Uvedla, že v případě žalobce se jedná o posuzovaného muže ve věku 45 let s praxí vyučeného tesaře, kterou vykonával do mozkové příhody ze dne 24. 10. 2015. V anamnéze je u něj dlouhodobý abusus alkoholu a kouření cigaret, vyskytly se ojedinělé epileptické záchvaty, pro které nebyl léčen. Dne 24. 10. 2015 byl hospitalizován na neurologii pro prodělaný tonicko klonický epileptický záchvat a rozvoj levostranné hemiparézy s dysartrií. Během hospitalizace proběhlo delirium tremens. Po úpravě léčby a stabilizaci stavu následovala rehabilitace a logopedická léčba. Absolvoval lázeňskou léčbu od 13. 5. 2016 do 17. 6. 2016. Klinicky je od té doby upravena porucha řeči, není přítomna dysartrie, přetrvává paretické postižení levostranných končetin velmi lehkého stupně projevující se neobratností motoriky levé

nedominantní ruky. Levá dolní končetina je s lehkým oslabením a lehce zvýšeným svalovým napětím při stoji, na špiče a paty se postaví, vlevo s lehkým oslabením. Posuzovaný je schopen samostatné chůze bez opěrných pomůcek. Přechodně od října 2015 udával abstinenci alkoholu a přestal kouřit. Dne 11. 12. 2016 proběhl další epileptický záchvat. Od 11. 12. 2016 do 13. 12. 2016 byl znovu hospitalizovaný na neurologii, kde uvedl, že alkohol pije, naposledy měl alkohol včera a kouří 10 cigaret/den. Při propuštění byl klinický neurologický náález bez zhoršení oproti předchozímu s přetrvávající lehkou levostrannou hemiparézou. I při dnešním jednání zůstal neurologický náález beze změny.

K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 13. 10. 2016 se jednalo o stav po cévní mozkové příhodě z října 2015 s lehkým funkčním postižením ve smyslu lehké poruchy motoriky levostranných končetin u posuzovaného s dominancí pravé horní končetiny. Nebyla přítomna porucha řeči ani kognitivní dysfunkce. Nebylo přítomno středně těžké ani těžké funkční postižení ve smyslu středně těžké nebo těžké motorické, sensorické, řečové nebo kognitivní dysfunkce. Dále byla přítomna epilepsie s ojedinělými záchvaty vyskytujícími se při nedodržení abstinence alkoholu, bez neuropsychického deficitu. Hypertenze byla léčbou kompenzovaná bez funkčních poruch omezujících pracovní schopnost. Artróza levého kyčelního kloub byla bez podstatnější funkční poruchy omezující pracovní schopnost.

Za předpokladu dodržování abstinence a režimových opatření je předpoklad kompenzace epilepsie - vymizení záchvatů. V daném věku je posuzovaný také dobře schopen případné rekvalifikace na práce s využitím získané praxe bez nutnosti provádět práce kontraindikované při záchvatovitých onemocněních. Z těchto důvodů PK stanovuje omezenou časovou platnost posudku.

Posudková komise pak v závěru uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou omezující pracovní schopnost bylo cévní onemocnění mozku, které je v posudku funkčně zhodnoceno.

Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK hodnotila dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí žalované tak, že ho zařadila do kapitoly VI., položka 1b) a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je 35%.

PK dále uvedla, že funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením hodnotila na dolní hranici rozpětí v dané položce. S ohledem na souběh se záchvatovitým onemocněním, pro které je omezen ve schopnosti vykonávat v plném rozsahu celoživotní profesi tesaře, stanovuje PK pracovní schopnost na horní hranici rozpětí v dané položce. K dalšímu zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti PK neshledala objektivní podklady.

Stav není hodnocen podle položek 1c), 1d) kapitoly VI., protože nebyla naplněna kritéria tam uvedená, jak plyne z posudkového hodnocení.

PK konstatuje, že při posouzení na OSSZ i ČSSZ byl v závěru chybně uveden pokles pracovní schopnosti 10% stanovený údajně podle položky 1b) v kapitole IV. přílohy k vyhl.

č. 359/2009 Sb. V položce 1b je uveden pokles v rozpětí 20-35% a v posudcích není uvedeno, že by se jednalo o snížení dolní hranice o 10%.

S uvedeným zdravotním stavem byl schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na fyzické schopnosti.

Posudek byl vypracován k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 13. 10. 2016.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba je důvodná.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně.

Po provedeném dokazování soud dospěl k závěru, že žaloba žalobce je důvodná. Soud nechal, jak uvedl, nově posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce, a to PK MPSV ČR, která vypracovala pro soud posudek. Z tohoto posudku ze dne 23. 2. 2017 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 35%, nikoliv 10%, jak uvedeno v předchozích posouzeních lékaře OSSZ i lékařky ČSSZ, takže zdravotní stav odpovídá invaliditě I. stupně.

Posudek, který byl v rámci soudního řízení vypracován PK MPSV ČR soud pokládá za posudek objektivní, posudek přesvědčivý a posudek, který srozumitelným způsobem vysvětluje, proč se nejedná u jmenovaného o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 10%, ale 35%.

Tento posudek tedy vzal soud za základ svého rozhodnutí.

Proto bylo rozhodnutí žalované ze dne 13. 10. 2016 zrušeno, soud věc vrací žalované k dalšímu řízení a zavazuje ji ve smyslu ust. § 78 odst. 5 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) názorem, že je třeba ve věci žalobce vydat nové rozhodnutí, když podkladem pro vydání nového rozhodnutí bude posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 23. 2. 2017 a budou respektovány jeho závěry.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Ve věci měl úspěch žalobce, náklady řízení však nežádal, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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.

V Brně dne 16. srpna 2017

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně