



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: Ing. T. Ch., DiS**, nar. „X“, „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18.7.2013, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o žádosti o změnu invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu,

t a k t o :

- I.** Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o námitkách ze dne 18.7.2012, č.j. „X“, a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o žádosti o změnu invalidního důchodu ze dne 12.4.2013, č. „X“, se pro vady řízení zrušují a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 18.7.2012, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí o žádosti o změnu invalidního důchodu ze dne 12.4.2013, č. „X“, kterým žalovaná zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu s odůvodněním, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 2.4.2013 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně.

Žalobce v žalobě uvedl, že mu nebylo vyhověno v žádosti o posunutí data vzniku invalidity. Žalobce tvrdí, že k zamítnutí žádosti došlo proto, že správní orgány neměly

všechny potřebné lékařské nálezy, neboť jeho bývalý psychoterapeut MUDr. F. mu odmítl vydat jakoukoliv zprávu o jeho zdravotním stavu v předcházejících letech.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě konstatovala, že je vázána při rozhodování posudkem posudkového lékaře v rámci námitkového řízení a že s ohledem, že v dané věci je podstatné posouzení zdravotního stavu žalobce navrhuje vyhotovení posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Při jednání soudu žalobce přednesl žalobu shodně s jejím písemným vyhotovením. Dále zdůraznil, že své zdravotní problémy sleduje již od dětství a obsedantní potíže snižují jeho výkonnost již dlouhodobě. Zdůraznil rovněž, že lékařské zprávy od MUDr. J. F. nemusí mít zcela vypovídající hodnotu, neboť ví o skutečnostech, které zpochybňují úkony údajně prováděné tímto lékařem. Tyto skutečnosti jsou v současnosti předmětem šetření zdravotní pojišťovny.

Žalovaná se z účasti na jednání písemně včas řádně omluvila s tím, že souhlasila s projednáním věci bez její přítomnosti.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. 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 § 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 § 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.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí ve věci invalidního důchodu bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. M. V. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, která při lékařské prohlídce dne 2.4.2013 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten je invalidní v prvním stupni invalidity s tím, že datum vzniku invalidity stanovila na 14.3.2012. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 45 %, tj. postižení uvedenému v kapitole V., položce 3, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nenavýšuje. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 12.4.2013 rozhodnutí č. 750 408 2927, kterým zamítla žalobci žádost o změnu výše invalidního důchodu.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde zdůraznil, že jeho zdravotní potíže se u něho vyskytovaly již před rokem 2012. Při své první žádosti o invalidní důchod nevěděl o možnosti zpětného přiznání invalidního důchodu. Proto také ve své žádosti žádal o posunutí data vzniku invalidity o 5 let.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 3.7.2013. Tento posudek vyhotovovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila

zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který odpovídá invaliditě prvního stupně. Konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle jejího názoru zdravotní postižení uvedené v kapitole V, položce 3, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tedy schizotypální porucha s obsedantně anankastickou a depresivní symptomatikou, chronizována, na léčbě stabilizována. Míra poklesu pracovní schopnosti odpovídá dle posudkové lékařky 45 %, tedy invaliditě prvního stupně. Ve vztahu k datu vzniku invalidity posudková lékařka konstatovala, že z období do 19.2.2008 do 14.3.2012 je k dispozici jen nález MUDr. F. ze dne 18.5.2011, ve kterém není přímo konstatována schizotypní porucha, ale je v ní zmínka o zbytkové obsedantně kompulzivní symptomatice. Dle posudkové lékařky je možné se domýšlet, že již v té době se o schizotypní poruchu jednalo, ale nelze tyto pochybnosti použít pro změnu data vzniku invalidity. Proto posoudila datum vzniku invalidity shodně jako posudková lékařka v prvoinstančním řízení datem psychiatrické zprávy MUDr. F. ze dne 14.3.2012.

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.

Dle § 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.

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.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech.

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.

V projednávané věci byl žalobci ponechán první stupeň invalidity bez změny data vzniku invalidity, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 2.4.2012 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje pouze míry 45 %, takže je invalidní v prvním stupni. Napadeným rozhodnutím pak byly zamítnuty námitky žalobce, když posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobce v řízení o námitkách rovněž dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce dosahuje 45 % s tím, že datum vzniku invalidit se nemění.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti u něho činil nejméně 35%.

Mezi účastníky je nesporné, že této míry žalobce dosahuje, tedy že je invalidní. Sporným zůstává ovšem v jakém stupni invalidity a datum samotného vzniku invalidity. V souladu s § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění 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.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. H., která učinila závěr o poklesu jeho pracovní schopnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti a datum vzniku invalidity.

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 13.1.2014. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem – psychiatrem. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles

pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %. Invalidita třetího stupně u žalobce dle komise vznikla dne 1.1.2012.

Komise konstatovala, že jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s největším dopadem na pokles pracovní schopnosti u žalobce považuje těžkou poruchu osobnosti kombinovanou s obsedantně kompulzivní poruchou, která je rovněž těžká a psychopatologickými projevy se blíží jiné závažné duševní poruše z okruhu schizofrenních poruch. Pokles pracovní schopnosti komise hodnotila dle kapitoly V., položka 7 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 %.

Komise uvedla, že na rozdíl od posudkové lékařky a lékařky posuzující zdravotní stav žalobce v rámci námitkového řízení považuje za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého stavu těžkou poruchu osobnosti kombinovanou s obsedantně kompulzivní poruchou, která je rovněž těžká a psychopatologickými projevy se blíží jiné závažné duševní poruše z okruhu schizofrenních poruch. Nejedná se tedy dle komise o schizofrenii jako takovou nebo typickou schizofrenní poruchu s bludy. Rozhodující limitací dle komise u žalobce byla jasně těžká porucha osobnosti v kombinaci s těžkou obsedantně kompulzivní chorobou. Komise odkázala na zprávu prim. MUDr. S., která výslovně uvedla, že porucha osobnosti je těžká, kombinovaná s obsedantně kompulzivní chorobou, která je rovněž těžká a zasahuje do všech oblastí života žalobce, kontakt i v přirozeném sociálním prostředí je omezený, aktivity jsou narušené jak pracovní, tak společenské. Psychopatologické projevy se blíží jiné závažné duševní poruše z okruhu schizofrenních poruch. Rozvoj psychopatologie je od dětství, kdy byla epizodická s obdobími akutních projevů a obdobími kompenzace stavu bez léčby. Postupně dochází ke chronizaci symptomatologie, kdy se stav výrazně nemění a je ovlivněn zevně především stresem. Prim. MUDr. S. dále uvedla, že současný stav s nezvládáním aktivit se projevil zcela jistě neschopností dokončit autoškolu v lednu 2012 (žalobce nebyl schopen zahrnout na určenou stranu pro ovlivnění reakce obsedantním myšlením). Prim. MUDr. S. uvedla, že nedovede určit, jak dlouho stav trval již předtím. Komise proto stanovila datum vzniku invalidity ke dni 1.1.2012. Zpráva psychiatra MUDr. F. ze dne 14.3.2012 uvádí, že žalobce není schopen práce ani na zkrácený úvazek. Komise se však přiklání k názoru prim. MUDr. S., že onemocnění ve své těžké formě bylo u žalobce přítomno již ke dni 1.1.2012. Že by onemocnění u žalobce ve své těžké formě bylo přítomno již dříve, nemůže komise spolehlivě potvrdit. V dokumentaci je odborný nález MUDr. F. ze dne 18.5.2011, kde je jasně uvedeno – v popředí psychopatologie je zbytková obsedantně kompulzivní symptomatika, na léčbě dobře stabilizovaná. Ve zprávě je uvedeno doporučení – z psychiatrického hlediska není výhrad k možnosti řízení motorových vozidel. Za těchto okolností je dle komise možno konstatovat, že v květnu roku 2011 u žalobce těžké funkční psychiatrické postižení přítomno nebylo, protože taková postižení řízení motorových vozidel vylučují. Do konce roku 2008 žalobce pracoval jako prodáváč v Bontonlandu. Od roku 2008 do konce roku 2011 je výše uvedená zpráva MUDr. F. ze dne 18.5.2011 jediným dostupným lékařským nálezem, který však nesvědčí o přítomnosti invalidizujícího onemocnění u žalobce před datem 1.1.2012.

Komise uvedla, že ke zvýšení stupně invalidity přistoupila zejména na základě lékařské dokumentace MUDr. S., kterou si komise vyžádala v rámci objektivizace zdravotního stavu žalobce a která nebyla při posouzení před posudkovými lékaři v rámci správního řízení k dispozici.

Dále komise konstatovala, že žalobce byl schopen práce za zcela mimořádných podmínek, tedy práce bez nároku na dodržování i pomalého pracovního tempa, nejlépe práce

doma, které by bylo možno vykonávat dle momentálního zdravotního stavu, bez nároku na dodržování termínů.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 13.1.2014, 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 nálezů. Žalobce byl přítomen při jednání komise a byl přešetřen odborným lékařem - psychiatrem. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom oproti lékařce Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem a lékařce posuzující zdravotní stav žalobce v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dospěli k závěru, že dosahuje 70 %, na základě čehož pak uzavřeli, že žalobce je invalidní ve třetím stupni invalidity a jako datum vzniku invalidity stanovili dne 1.1.2012.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba je důvodná, neboť žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z neúplně zjištěného skutkového stavu, a to jak ve vztahu k vyšší míry poklesu pracovní schopnosti tak i ve vztahu k datu vzniku invalidity.

Soud proto napadené rozhodnutí pro vady řízení ve smyslu ust. § 76 odst. 1 písm. b) podle ust. § 78 odst. 1 a odst. 4 s.ř.s. zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Současně soud zrušil v souladu s ustanovením § 78 odst. 3 s.ř.s. i prvostupňové rozhodnutí. Podle ust. § 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.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce měl sice úspěch ve věci, ovšem práva na náhradu nákladů řízení se výslovně vzdal.

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.

V Ústí nad Labem dne 14. dubna 2014

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová