



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **J.L.**, nar. ..., bytem ..., zastoupeného JUDr. Kamilem Mattesem, advokátem se sídlem v Moravském Krumlově, Smetanova 167, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížova 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu,

t a k t o:

Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení v Praze ze dne 3. 5. 2013, č. j. **s e z r u š u j e** pro vady řízení a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná má povinnost zaplatit žalobci na nákladech řízení 2.600 Kč do 30 dnů od právní moci rozsudku k rukám právního zástupce žalobce JUDr. Kamila Mattese, advokáta se sídlem advokátní kanceláře 672 01 Moravský Krumlov, Smetanova 167.

O d ů v o d n ě n í:

Ve včas podané žalobě se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí vydané ČSSZ dne 3. 5. 2013, pod č. j. ... a rozhodnutí ČSSZ ze dne 14. 3. 2013, č. j. ...

V žalobě žalobce uvedl, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 3. 5. 2013 bylo rozhodnuto o zamítnutí námitek žalobce a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 14. 3. 2013, kterým byla žalobci snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně, a to od 16. 4. 2013. Podle posudku OSSZ ze dne 28. 2. 2013 a posudku žalované ze dne 30. 4. 2013 se schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce zvýšila oproti předchozímu posouzení, a to z důvodu toho, že od posledního posouzení došlo údajně u posuzovaného k určité stabilizaci dlouhodobé nepříznivého zdravotního stavu. Toto rozhodnutí žalované vychází dle názoru žalobce z nesprávně zjištěného skutkového stavu věci, kdy nebyla v úvahu brána závažnost a komplikovanost zdravotního stavu žalobce a jeho

trvající zdravotní obtíže a na základě tohoto rozhodnutí žalované pak byl žalobce přímo zkrácen na svých právech.

Od 7. 12. 2006 byl žalobci přiznán invalidní důchod 3. stupně rozhodnutím žalované. Toto rozhodnutí následně bylo potvrzeno při přezkoumání zdravotního stavu v roce 2010, konkrétně dne 9. 2. Dle těchto rozhodnutí se jedná u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav z důvodu chronické aktivní hepatitidy B v trvalé aktivitě a později poruchy biomechaniky odvíjení levého hlezna po fraktuře v květnu 2009. Dalším rozhodnutím ČSSZ ze dne 28. 2. 2013 byl žalobci snížen invalidní důchod 3. stupně na invalidní důchod 1. stupně dle § 56 odst. 1 písm. d) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, s odůvodněním, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti již neopravňuje k pobírání invalidního důchodu 3. stupně. Podle posudku OSSZ Brno – venkov ze dne 28. 2. 2013 poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce o 45 %. Žalobce podáním z 3. 4. 2013 podal proti rozhodnutí OSSZ Brno – venkov námitky, které žalovaná zamítla rozhodnutím ze dne 3. 5. 2013 a potvrdila předchozí rozhodnutí.

Žalobce nesouhlasí s tvrzením žalované, že se jeho zdravotní stav stabilizoval či zlepšil, kdy jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla nyní o 45 %, zatímco dle předchozího posouzení posudkovým lékařem v roce 2010 byl tento pokles 70 %.

Žalobce se léčí dlouhodobě s chronickou hepatitidou B, od počátku se jedná o velmi nestabilní onemocnění, s výraznou aktivitou viru a vysokými hodnotami transamináz. V průběhu choroby dochází k opakovaným reaktivacím, postupně zkoušeny dva druhy biostatik, které měly jen dočasný efekt, a poté došlo znovu k obnovení aktivity viru. U žalobce se tedy dle lékařských zpráv jedná o velmi obtížně kompenzovatelné onemocnění s postupným nasazováním více antivirotik, nyní probíhá léčba tenofovirem, čímž jsou léčebné možnosti dle lékařských zpráv vyčerpány. Tento léčebný preparát dále nejde nahradit při event. účinností jiným antivirotikem.

Z lékařských zpráv nevyplývá, že by došlo k výraznému posunu ve zdravotním stavu žalobce, onemocnění žalobce je celoživotní, je dle zpráv obtížně kompenzovatelné, o čemž svědčí opakované nahrazování léčby jinými preparáty a opakované reaktivace viru. Žalobce má dle lékařských zpráv významné potíže, a to především výraznou únavu, nadýmání, tlaky pod pravým obloukem žeberním a bolesti svalů a kloubů. Lékař upozornil, že je třeba výrazně omezit fyzickou zátěž žalobce, což u žalobce, který byl zaměstnán v dělnické profesi, prakticky znemožňuje jeho trvalejší pracovní uplatnění. Žalobce se tedy nemůže ztotožnit se závěry učiněné žalovanou při jeho zdravotním posouzení a snížení invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně se mu jeví jako nepřiměřené s ohledem na zdravotní stav žalobce a nemožnost jeho soustavné výdělečné činnosti.

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že k výraznému zlepšení či stabilizaci zdravotního stavu žalobce nedošlo.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je

rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve věci tedy navrhoval důkaz posudkem příslušné posudkové komisi MPSV ČR ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.

Pokud jde o přezkoumávané rozhodnutí, bylo vydáno 3. 5. 2013 ČSSZ, kdy tato rozhodla tak, že zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 14. 3. 2013.

Pokud jde o rozhodnutí ČSSZ ze 14. 3. 2013, tímto rozhodnutím tato snížila účastníku řízení od 16. 4. 2013 výši invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně na invalidní důchod pro invaliditu 1. stupně podle ust. § 56 odst. 1 písm. d) a ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Brno – venkov ze dne 28. 2. 2013, podle kterého již není účastník řízení invalidní pro invaliditu 3. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale je od 28. 2. 2013 uznán invalidním pro invaliditu 1. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 45 %.

Když s tímto rozhodnutím žalobce nesouhlasil, v rámci námitkového řízení byl znovu ČSSZ posuzován zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce. Nový posudek o invaliditě byl ČSSZ vypracován dne 30. 4. 2013 a bylo zjištěno tímto posudkem, že u posuzovaného již nejde o invaliditu 3. stupně, ale že jde o invaliditu 1. stupně, kdy míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla stanovena ve výši 45 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. I. (infekce), položce 1 (chronické virové hepatitidy – B, C, D), písm. b) (lehké funkční postižení, ve fázi imunoaktivní s lehce zvýšenou biochemickou a histologickou aktivitou, s lehkými komplikacemi, s lehkým poklesem celkové výkonnosti při běžném zatížení), přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20 – 35 %. Lékařka ČSSZ stanovila míru poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení v horním rozmezí dané položky 35 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu účastníka řízení zvýšila podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 %, celkově tak činí 45 %. Změna stupně invalidity z 3. stupně na 1. stupeň vzniká dnem posudkového jednání na OSSZ Brno – venkov 28. 2. 2013.

Uvedeno, že účastník řízení je dlouhodobě léčen pro chronickou hepatitidu B potvrzenou v roce 1988. Onemocnění je od počátku silně nestabilní s výraznou virovou aktivitou a vysokými hodnotami jaterních testů. Částečná stabilizace až po nasazení virostatik. Efekt virostatik taky přechodný. Nyní stav stabilizovaný na tenofovire – snížení aktivity viru. Přetrvává lehká elevace ALT 1,88 a AST 0,94. Jako vedlejší nežádoucí účinek neutropenie 1,16. Dle ultrazvuku játra nezvětšená, jemně znerovněný povrch bez známek portální hypertenze, drobné hemangiomy v oblasti kupily jater do 7 mm. Nejsou tedy známky cirhotické přestavby ani jiný mimojaterní projev poškození jater.

V květnu 2009 došlo u účastníka řízení ke zlomenině levého hlezna, je léčeno konzervativně, nyní dle ortopeda (22. 1. 2013) bolestivé dotažení kotníku, pohyb pasivně 0,5 -

30°C, palpačně bolestivé vazy, excavace nohy s přetížením příčné klenby – porucha biomechaniky odvíjení nohy.

V rámci přezkumu napadeného rozhodnutí lékařka ČSSZ dospěla po prostudování doložené dokumentace a vlastním zjištěním při jednání k závěru, že u účastníka řízení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je u účastníka řízení chronická virová hepatitida B v imunoaktivní fázi s lehce zvýšenou biochemickou aktivitou, s lehkými komplikacemi a poklesem výkonnosti při běžné zátěži. Vzhledem k rezistenci na léčbu stav hodnocen na horní hranici rozpětí 20 – 35 %, dle kap. I. položky 1. písm. b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Pro omezení funkce hlezna a nohy po zlomenině, tato zvýšena o 10 %, celkově tedy pokles pracovní schopnosti účastníka řízení činí 45 %. Zdravotní stav odpovídá I. stupni invalidity. Nejedná se o kompenzovanou cirhózu či závažné mimojaterní projevy (1c) ani o dekompenzovanou cirhózu s těžkými mimojaterními projevy ani o asociaci s hepatocelulárním karcinomem, ani o konečné stádium s indikací k transplantaci jater. K námitkám účastníka řízení ČSSZ uvedla, že lékařka ČSSZ konstatovala, že zdravotní stav účastníka řízení byl posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse jeho zdravotního stavu. Zdravotní stav účastníka řízení je stacionární.

Jak uvedeno, žalobce s tímto rozhodnutím nesouhlasil, podal proti němu žalobu. Krajský soud v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav žalobce a schopnost jeho soustavné výdělečné činnosti a požádal PK MPSV ČR, pracoviště v Brně o vypracování posudku v tomto směru.

PK MPSV ČR pracoviště v Brně posudek vypracoval dne 2. 10. 2013. V posudku uvedeno, že pokud jde o zdravotní problém žalobce, jedná se o chronickou hepatitidu typu B HBB DNA pozitivní, při dlouhodobé léčbě antivirotiky. Dále se jedná o stav po zlomenině vnitřního kotníku hlezna vlevo v květnu 2009 léčené konzervativně. Posudková komise po zhodnocení všech lékařských nálezů uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo v případě posuzovaného o 43 letého středoškoláka s dělnickou praxí, který je dlouhodobě sledován a léčen pro chronickou hepatitidu typ B a v minulosti byl pro toto postižení uznán plně a následně částečně invalidním, naposledy v roce 2010 uznán při jednání na OSSZ podle nové právní úpravy invalidním v III. stupni. Při kontrolní lékařské prohlídce provedené na OSSZ dne 28. 2. 2013 byla provedena změna invalidity z III. na I. stupeň a stejně byl jeho zdravotní stav posouzen i v námitkovém řízení. Po prostudování doložené a dožádané zdravotní dokumentace a vlastním šetření při jednání posudková komise zjistila, že se u posuzovaného jedná o chronickou virovou hepatitidu typ B, s kolísavou aktivitou transamináz, známkami přestavby jaterního parenchymu, v minulosti s vysokou virovou náloží, nyní stabilizované při dlouhodobé antivirové léčbě. Kromě lehké aktivity jaterních testů je přítomno snížení počtu leukocytů v krevním obrazu. Sonografický nebyla zjištěna portální hypertenze – jako projev jaterní cirhózy. Přetrvávají typické subjektivní potíže, zvýšená únava a nevykonnost, nadýmání a bolesti pod pravým obloukem žeberním. Celkový stav výživy je přiměřený, nejsou přítomny projevy postižení jiných orgánů v rámci jaterního postižení ani projevy jaterního selhávání. Objektivizovaný stav omezuje fyzicky zvýšené náročné aktivity, vyžaduje pravidelné užívání léků, dodržování dietních opatření a pravidelné lékařské kontroly. V roce 2009 utrpěl posuzovaný zlomeninu vnitřního kotníku hlezna levé dolní končetiny, které byla léčena konzervativně a zhojila se s lehkým omezením

funkce levého hlezenního kloubu. Při změněném postavení nohy dochází k přetěžování příčné klenby, takže je přítomna porucha odvíjení nohy od podložky. Uvedený stav má dopady jen na činnosti s delší chůzí nebo pravidelné přecházení, popř. trvalé stání a vyžaduje používání jednoduché ortopedické pomůcky a pravidelné cvičení.

PK v posudkovém závěru uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jeho rozhodující příčinou byla chronická virová hepatitida B, která je v posudku funkčně zhodnocena. Míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV hodnotí dle vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, a to se zařazením do **kap. I., položka 1 písm. c) ... 50 %**.

PK použila k hodnocení střed daného procentního rozmezí pro lehké omezení funkce levé dolní končetiny a především pro převážně dělnickou praxi vykonávanou v posledních letech. Samotné jaterní postižení je po stránce aktivity jaterních laboratorních vyšetření jen lehkého stupně (bylo by hodnotitelné podle písm. a) stejné položky a kap. vyhl.), ale vzhledem ke známkám přestavby jaterního parenchymu a trvalého snížení počtu leukocytů PK jaterní postižení hodnotí na dolní hranici procentního rozmezí určeného vyhláškou pro střední stupeň postižení. Pro další zvýšení podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky již vzhledem k výše uvedenému PK neshledala podkladů.

Uvedla, že nejde o stav uvedený pod písm. d) stejné položky, protože funkční porucha není těžkého stupně a nesplňuje medicínská kritéria zde uvedená.

Pro změnu dle § 4 vyhlášky neshledala PK důvodu.

Z posudku vyplývá, že při uvedeném zdravotním stavu byl posuzovaný schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti podle § 5 vyhlášky. Byl schopen částečně využít dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí získaných z předchozí výdělečné činnosti. Byl schopen i dokvalifikace.

Nejednalo se o stav uvedený v § 6, kdy je pojištěnec schopen vykonávat výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o invaliditu II. stupně.

PK MPSV ČR pak uvedla k námitkám v žalobě, že virovou hepatitidou B onemocněl posuzovaný pravděpodobně v roce 1986 a zjištěna byla v roce 1988, tedy před 25 lety a přesto nebyl po celou dobu plně invalidní a vykonával výdělečnou činnost dělnického charakteru. Léčba antivirotiky vedla ke stabilizaci jaterního postižení ve smyslu snížení virové nálože – snížení aktivity viru a tím ke zmírnění rozsahu funkční poruchy. Zdravotní stav byl tedy k datu vydání napadeného rozhodnutí dlouhodobě příznivě stabilizovaný, jak po stránce aktivity jaterních laboratorních vyšetření, tak proto, že nebyl zjištěn projev reaktivace viru,

což potvrzují i doložení výše zkráceně citované infektologické nálezy. Jaterní postižení je při zavedené léčbě dlouhodobě kompenzované, nebyly zjištěny projevy dekompenzace, jaterní cirhózy, těžkých mimojaterních projevů. Ošetřující infektolog opakovaně doporučuje vyloučení fyzického přetěžování, nikoliv fyzické aktivity – zátěže jako takové. Lehké fyzické aktivity posuzovaný vykonával a vykonává, i když vhodnější by jistě bylo pracovní zařazení s využitím středoškolské kvalifikace a znalostí získaných z dělnických profesí spíše v činnostech fyzicky nenáročných, administrativního a řídicího charakteru. Pracovní zařazení PK zohlednila výše uvedeným způsobem (použití středu procentního rozmezí). Nedostatek přiměřených pracovních pozic nelze větší měrou posudkově zohlednit. 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. b) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně.

PK MPSV ČR, pracoviště v Brně v posudku, který vypracovala, dospěla k závěru, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce činí 50 % dle vyhl. č. 359/2009 Sb., kap. I. položka 1, písm. c), (jedná se o zdravotní postižení chronická virová hepatitida – B, C, D středně těžké funkční postižení se zvýšenou biochemickou a histologickou aktivitou, kompenzovaná cirhóza, závažné mimojaterní projevy, kde poruchy mají rozsah středně těžké poruchy, se středně těžkým poklesem výkonnosti při běžném zatížení, podle rozsahu postižení, možný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je 40 – 60 %). Posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně vypracovaný dne 2. 10. 2013 soud pokládá za posudek objektivní, posudek, ve kterém se posudková komise velmi pečlivě zabírala zdravotním postižením žalobce a schopností jeho výdělečné činnosti, prostudovala všechny odborné lékařské nálezy, které vyjmenovala v posudku. Soud tedy nemá pochyb o tomto posudku a jeho závěrech, proto z tohoto posudku také při svém rozhodování vyšel.

S ohledem na to, že byl zjištěn v rámci soudního řízení jiný skutkový stav, než ze kterého vyšla ČSSZ při vydání napadeného rozhodnutí, bylo tedy rozhodnutím vydané žalovanou dne 3. 5. 2013 zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“).

Soud zavazuje tímto rozhodnutím ČSSZ, aby při vydání nového rozhodnutí, pokud jde o zjištěný skutkový stav, vycházela z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, z 2. 10. 2013 a jeho závěrů.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Ve věci měl úspěch žalobce, byl v soudním řízení zastoupen advokátem, proto má právo, aby mu vzniklé náklady řízení žalovaná zaplatila. Náklady řízení v daném případě tedy představují náklady právního zastoupení advokátem za dva úkony právní pomoci (příprava a převzetí věci a sepsí žaloby, dle vyhl. č. 177/1996 Sb. – jeden úkon 1.000 Kč, k tomu 2x režijní paušál, vždy po 300 Kč, celkem 2.600 Kč).

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.

Brno 13. listopadu 2013

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Marie Šeregelyová