



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobce **M. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, pracoviště Brno, Veverí 7, 602 00 Brno**, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 24. 1. 2013, č. j. X, o invalidní důchod, t a k t o :

- I. **Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení pracoviště Brno, Veverí 7, 602 00 Brno o námitkách ze dne 24. 1. 2013, č. j. X a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení v Praze, Křížová 25, ze dne 19. 11. 2012, č. j. X, se z r u š u j í a věc s e v r a c í žalované k dalšímu řízení.**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Včasnou žalobou se žalobce domáhá přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 24. 1. 2013, jímž žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 19. 11. 2012, č. j. X, kterým žalobci odňala od 24. 12. 2012 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Havlíčkův Brod ze 12. 11. 2012 (dále jen OSSZ) již není žalobce invalidní. Dle

uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 20%.

V odůvodnění rozhodnutí ze dne 24. 1. 2013 o zamítnutí námitek žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu a odkázala na vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 15. 1. 2013, dle něhož žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 20%. Žalovaná odůvodnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II. (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary), položce 1b (lehké postižení, stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodu zhoubného novotvaru nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních prostředků) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15-25%. Odůvodnila, že lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve střední hranici uvedeného rozmezí, tj. 20% s odůvodněním, že se jedná o minimální postižení po léčbě onkologického onemocnění, přičemž není doložena nutnost používání kompenzačních pomůcek, není přítomna inkontinence. Neshledal ani důvod k použití § 3 odst. 2 cit. vyhlášky.

Žalovaná v odůvodnění napadeného rozhodnutí vyjmenovala odborné lékařské nálezy, včetně nálezů přiložených k námitkám, z nichž při svém posouzení vycházela, v diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobce zjistila: karcinom močového měchýře – stav po transuretrální resekci, chemoterapie v roce 2000, nyní bez známek recidivy, vertebrogenní algický syndrom, dnu, arteriální hypertenzi II. stupně, stav po fraktuře kotníku. Konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po transuretrální resekci močového měchýře pro papilokarcinom v roce 2000 s následnou lokální chemoterapií. Dále s odkazem na urologický nález ze dne 15. 10. 2012 uvedla, že poslední kontrola 16. 1. 2012 neprokázala endoskopickou recidivu, dle cystoskopie je kapacita močového měchýře normální. Stav je dlouhodobě uspokojivý, od roku 2000 bez známek recidivy. Žalovaná se vypořádala se všemi námitkami žalobce odkazem na jednotlivé lékařské nálezy a učiněné vyhodnocení provedené lékařem ČSSZ. Žalovaná uvedla, že souhlasí posudkovým závěrem lékaře ČSSZ, jehož závěry jako správné potvrdila.

V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Popsal své zdravotní potíže s tím, že jako důsledek odstranění nádoru a části močového měchýře začal mít postupně problémy s udržení moči a následným urgentním močením (mikcí). Při některých denních aktivitách a delším cestování je nucen použít kompenzační prostředek – plenu. Nesouhlasí proto s učiněným závěrem, že nebyla zjištěna inkontinence a

nutnost použití kompenzačních pomůcek. Ze studu posudkového lékaře o této skutečnosti neinformoval. Domnívá se, že nebylo přihlédnuto k postižení dnovou artritidou, závratím, hučení v uších a šelestům, ani k postižení chronickou únavou. Je toho názoru, že jeho zdravotní postižení mělo být hodnoceno mírou poklesu pracovní schopnosti v horní hranici minimálně 25% a navýšeno s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. Dle jeho názoru bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí a jemu předcházející rozhodnutí žalované ze dne 19. 11. 2012 zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení a novému rozhodnutí.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

V přezkumném řízení provedl soud důkaz z lékařské dokumentace OSSZ Havlíčkův Brod posudkem o zdravotním stavu žalobce ze dne 12. 11. 2012, v němž lékařka OSSZ uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddílu A položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve střední hranici 20% s tím, že ostatní zdravotní potíže jsou posudkově méně významné a bez vlivu na další navýšení míry poklesu pracovní schopnosti. Zdravotní stav označila od roku 2000 za dlouhodobě uspokojivý bez známek recidivy. V posudkovém závěru uvedla, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp.

V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Jihlava ze dne 15. 1. 2013 (posudek o invaliditě) je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkový závěr byl učiněn shodně s posudkem OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 12. 11. 2012, který je popsán výše v části popisující odůvodnění napadeného rozhodnutí.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen PK MPSV nebo PK nebo komise), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku, který byl vyhotoven po jednání komise konaném dne 5. 6. 2013. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborné lékařky z oboru klinické onkologie, zdravotní stav žalobce hodnotila na

podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení a odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřující praktické lékařky a z vyžádaného urodynamického vyšetření ze dne 31. 5. 2013. Po vyhodnocení lékařských nálezů v posudku citovaných stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce zhoubný nádor (karcinom) močového měchýře – stav po odstranění části močového měchýře v dubnu 2000 s následnou chemoterapií, nyní v dlouhodobé remisi, t.č. hypersenzitivní, nízkokapacitní močový měchýř, nestabilní s netlumenými kontrakcemi i při terapii Vesicare 5mg. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK stanovila podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 10a (tj. postižení močové soustavy, stavy s frekventní mikcí (polakisurie), urgentní mikce, nykturie, podle rozsahu postižení) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 35% (rámcí stanoveného rozmezí 25-40%). Hodnotu středního rozpětí zvolila vzhledem k dělnické profesi a dalším onemocněním – dna. Pro užití § 3 vyhlášky nezjistila další posudkové skutečnosti. PK odůvodnila, že od doléčení stavu po zhoubném nádoru močového měchýře uběhlo již více jak 12 let, stav je uspokojivý, bez známek recidivy a stabilizovaný, proto zde není žádný důvod k posuzování podle kapitoly II – onkologie. PK uvedla, že vzhledem k zčásti rozporným nálezům z urologie Nemocnice Havlíčkův Brod a ze soukromé urologické ordinace ve Žďáru nad Sázavou si PK vyžádala objektivizaci stavu močového měchýře urodynamickým vyšetřením na nezávislém pracovišti, a to na urologické klinice FN Hradec Králové dne 31. 5. 2013 s výsledkem hypersenzitivní, nízkokapacitní močový měchýř, nestabilní, s netlumenými kontrakcemi i při terapii Vesicare 5mg. Toto onemocnění pak lze dle PK srovnatelně hodnotit dle kapitoly XIV, oddílu A, položky 10a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve středním pásmu rozpětí na 35% z důvodu dělnické profese žalobce, kdy dle vyjádření urologa z FN Hradec Králové dlouhodobé obtíže nejsou již úspěšně řešitelné a konečně i pro další zdravotní postižení – zejména dnu. Další diagnózy nejsou posudkově významné. V posudkovém závěru PK uvedla, že s oběma předchozími posudky nesouhlasí, neboť ani lékařka OSSZ ani lékař námitkového řízení nevzali v úvahu rozpory mezi urologickými nálezy z různých pracovišť a neprovedli objektivizaci zdravotního stavu. V posudkovém výroku PK uvedla, že **k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp pro invaliditu prvního stupně (s datem změny invalidity 11. 12. 2012).**

Při jednání soudu žalobce setrval na podané žalobě. Přiklonil se k závěrům PK v Hradci Králové a navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Náklady řízení nežádal.

Pověřená pracovnice žalované s ohledem na závěr posudku PK v Hradci Králové ponechala konečné rozhodnutí na úvaze soudu. Náklady řízení nežádala.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném

dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba je důvodná.**

Soud dospěl k následujícím skutkovým a právním závěrům:

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti 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 (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb., je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

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 (odst. 3 cit. ustanovení).

V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě

rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí.

V projednávané věci byl žalobce poživatel částečného invalidního důchodu (dle dříve platné právní úpravy). Napadeným rozhodnutím ve spojení s prvoinstančním rozhodnutím žalované ze dne 19. 11. 2012 mu byl invalidní důchod odejmut ode dne 24. 12. 2012, a to na základě posudku OSSZ Havlíčkův Brod ze dne 12. 11. 2012. Stejný závěr byl potvrzen i posudkem o invaliditě ze dne 15. 1. 2013. V řízení před soudem bylo posudkem PK v Hradci Králové ze dne 5. 6. 2013 prokázáno, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Posudková komise svůj posudkový závěr řádně a přesvědčivě odůvodnila, poté co z důvodu objektivizace zdravotního stavu žalobce provedla vyšetření na nezávislém zdravotnickém zařízení. Soud proto své konečné rozhodnutí opírá o závěry posudku PK, který považuje za objektivní a přesvědčivý s náležitým odůvodněním posudkového závěru.

Vzhledem k výše uvedenému je zřejmé, že v řízení před správním orgánem tak došlo k vadám, pro které krajskému soudu nezbylo, než zrušit napadené rozhodnutí žalované včetně rozhodnutí, které mu předcházelo pro vady řízení podle § 76 odst. 1 písm. b) s. ř. s., neboť soud zjistil skutkový stav věci jinak, než žalovaná ve správním řízení. Současně soud vrací věc žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s. ř. s.), v němž žalovaná bude vycházet z výsledků zjištěných krajským soudem, tedy, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp. Právním názorem, který soud

vyslovil ve zrušujícím rozsudku, je v dalším řízení správní orgán vázán (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., dle kterého má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil, proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Úspěšný žalobce náhradu nákladů řízení nepožadoval, proto bylo rozhodnuto tak, jak je ve výroku II. rozsudku uvedeno.

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 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 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.

V Hradci Králové dne 16. září 2013

JUDr. Ivona Šubrtová, v.r.
samosoudkyně