



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: M. H., „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 20.4.2012, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 20.4.2012, č.j. „X“, se zrušuje pro vady řízení a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna uhradit žalobci náhradu nákladů řízení ve výši 52,- Kč, a to do třiceti dnů od právní moci tohoto rozsudku.

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 20.4.2012, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu ze dne 2.2.2012, č.j. „X“, kterým žalovaná s odkazem na ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), odňala žalobci od 2.3.2012 invalidní důchod s odůvodněním, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice ze dne 25.1.2012 žalobci poklesla jeho pracovní schopnost toliko o 30 % a žalobce tedy již není invalidní.

Žalobce v žalobě uvedl, že dle jeho názoru posudkový lékař nezhodnotil správně jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Namítá, že jeho denní aktivity jsou těžce omezeny a není tedy schopen vykonávat normální pracovní činnost, neboť

i při delším sezení trpí bolestmi zad. Nepovažuje za pravdivé tvrzení, že je schopen vykonávat lehkou práci.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě navrhla posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Žalobce se k soudu i přes řádné předvolání nedostavil. V souladu s poučením obsaženým v řádně doručeném předvolání soud jednal v dané věci i bez přítomnosti žalobce.

Při tomtéž jednání soudu se pověřená pracovnice žalované plně odkázala na posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 13.12.2012.

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. přihlídnout 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 o zamítnutí žádosti o invalidní důchod bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. S. S. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Litoměřice, která při lékařské prohlídce dne 25.1.2012 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten již není invalidní. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 30 %, tj. postižení uvedenému v kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (20 %) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky se navyšuje o 10 %. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 2.2.2012 rozhodnutí č. 740 105 2670, kterým odňala žalobci invalidní důchod.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde uvedl, že na základě jeho subjektivního pocitu a celkového ortopedického a neurologického nálezu s daným rozhodnutím nesouhlasí a požaduje o opětovné posouzení jeho nároku.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 14.3.2012. Tento posudek vyhotovovala MUDr. E. V.. 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 neodpovídá žádné invaliditě. 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 XIII, odd. E, položce 1, písm. b). Jedná se o stav s poruchou dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu. Podle vývoje onemocnění je stav dlouhodobě stabilizovaný. Žalobce má dle posudkové lékařky vhodné zaměstnání. Nejedná se u něho o stav se středně těžkým funkčním postižením, není závažné poškození statiky a

dynamiky páteře, není svalová insuficience, není přítomen neurologicky významný nález s poškozením nervu. Dle posudkové lékařky nejsou přítomny tak závažné komorbidity, které by významně snižovaly pracovní potenciál žalobce. Odeznělá emulatoční (žárlivecká) porucha u osoby emočně nestabilní a anamnesticky uváděná anxiosně fobická subdepresivní porucha, v současné době zlepšená, nedosahují takové závažnosti, aby je bylo možno posuzovat jako příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Ale i v případě této volby by bylo možné hodnotit zdravotní stav podle kapitoly V., pol. 5 písm. b), kterému odpovídá míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 % a bylo by možné navýšit toto hodnocení max. o 10 % dle § 3 citované vyhlášky. Vyšetření na interním oddělení při jednodenní hospitalizaci pro oprese na hrudi neprokázalo postižení myokardu. K vlastní námitce žalobce posudková lékařka uvedla, že zdravotní stav podle neurologického a ortopedického vyšetření je dlouhodobě stabilizovaný, stejné závěry zobrazovacích metod a neurologický nález odpovídající maximálně výše uvedenému hodnocení. Dopad na funkci osového skeletu umožňuje, při dodržování režimu vertebropata, výkon žalobcova povolání, které je podle jeho vlastního hodnocení fyzicky lehké a psychicky nenáročné. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.

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 nabyt, popřípadě znovu nabyt 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 odňat invalidní důchod, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice ze dne 25.1.2012 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje pouze míry 30 %, takže není invalidní. 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 30 %.

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%.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. V., 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.

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 13.12.2012. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odbornou lékařkou – neuroložkou. 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 následkem úrazu ze dne 27.11.1991. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) a c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%.

Komise konstatovala, že jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce s nejvýraznějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje postižení páteře vzniklé při úrazu 27.11.1991. Žalobce dle dokumentace utrpěl polytraumata pádem z výše, tedy mozkovou komoci, zhmoždění ledvin s hematurií, zhmoždění pravé plíce s pneumotoraxem, zlomeninu druhého žebra vpravo a kompresivní zlomeninu obratle hlavně L3 a menší poškození i okolních L2 a L4. Žalobce byl nejdříve hospitalizovaný na

chirurgickém oddělení a pak byl přeložen na neurologii k provedení revize prostoru (nejčastěji je v dokumentaci uváděno odstranění úlomků s plastikou tvrdé pleny). Úrazová poškození se hojila, ale potíže s páteří dlouhodobě přetrvávají. Dle zobrazovacích vyšetření byl obratel L3 rozlomen na několik částí a deformován. Zadní hrana L3 nyní prominuje do páteřního kanálu, který je ale v tomto místě dostatečně široký. V úrovni L3 a L4 je popisována epidurální fibrosa, která se na opakovaných kontrolních snímcích zvyrazňuje, a známky arachnoiditidy s fixací nervových kořenů, je popsán i dorsolaterální výhřez ploténky L4/5 doleva (nekoreluje s klinickými potížemi), dále je patrná artrosa kloubních výběžků s max. L4/S bilat., podezření na diskopatii ve výši L5 se neprokázalo. Ošetřující neurolog hodnotí nález posledního MR vyšetření jako zhoršený. V neurologickém nálezu trvá areflexie L5/S2 vpravo, hyperstenie L5 vpravo, opakují se iritace L5 vpravo, ale bez motorického zániku. Při vyšetření žalobce při jednání komise též nebyly zjištěny známky jasné retikulární léze, nebyl motorický deficit, jen senzitivní deficit pravé dolní končetiny a výrazné porušení statodynamiky hrudně bederního úseku páteře. Nález při posledním vyšetření MR je zhoršený, v objektivním neurologickém nálezu bez významné progresy, stav je spíše stabilizovaný, ale nelze prokázat ani významné zlepšení zdravotního stavu.

Z hlediska psychického postižení se u žalobce v minulosti jednalo o akutní psychotickou poruchu u smíšené poruchy osobnosti, pro kterou byl ústavně léčen v režimu ochranné psychiatrické léčby od 6.3.1996 do 21.11.1996 a předán byl do ambulantní psychiatrické péče již bez pravidelné medikace. Od roku 2009 byl žalobce opět psychiatricky léčen pro emulatoční poruchu a mimo to depresivní výkyvy, anxiosně fobické projevy a potíže se spánkem u osobnosti emočně nestabilní. Na trvalé psychiatrické medikaci (Zeldox, Zolof, Atarax, Stilnox) je stav žalobce kompenzovaný, nedoporučuje se pouze práce v nočních směnách pro poruchy spánku a na rizikových pracovištích.

Komise konstatovala, že považuje zdravotní stav žalobce za dlouhodobě nepříznivý a za rozhodující příčinu tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje výše popsaný chronický vertebrogenní bolestivý syndrom křížobederní páteře při stavu po kompresní fraktuře L3 s neurochirurgickou revizí v roce 1991, s progredující epidurální fibrosou a známkami arachnoiditidy v rozsahu L3-L4, s iritací L5 vpravo a senzitivním deficitem pravé dolní končetiny, bez motorického deficitu, bez známek jasné radikulární léze, s porušením statodynamiky hrudně bederního úseku páteře. Míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise stanovila dle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl E – dorsopatie a spondylopatie, položka 1 – bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének. Objektivizovaný stav žalobce se pohybuje na hranici mezi lehkým až středně těžkým funkčním postižením. Komise pro hodnocení zvolila písmeno c) – středně těžké funkční postižení, kde by z uvedeného procentního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti (30-40 %) pro vlastní postižení páteře zvolila hodnocení při dolní hranici rozmezí. Vzhledem k ostatním postižením zdravotního stavu, hlavně s ohledem na psychické postižení žalobce, zvolila komise střední hranici rozmezí, tedy 35 % a považuje tak za dostatečně zohledněné nejen postižení páteře, ale i ostatní zdravotní postižení žalobce. Žalobce tak byl uznán nadále invalidním v souvislosti s úrazem ze dne 27.11.1991. Jedná se o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb.

Komise dále konstatovala, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti. Není pro něho vhodná práce fyzicky náročná spojená s manipulací s těžkými břemeny či vykonávaná dlouhodobě ve

vynucených polohách (předklon), není pro něho vhodná práce v nočních směnách a na rizikových pracovištích.

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 13.12.2012, 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 odbornou lékařkou - neuroložkou. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom oproti lékařce Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice a lékařce posuzující zdravotní stav žalobce v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dospěli k závěru, že dosahuje 35 %, na základě čehož pak uzavřeli, že žalobce je invalidní.

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 posudku lékařky, jejíž rozhodnutí odpovídalo neúplně zjištěnému skutkovému stavu.

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. 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.

Žalobce měl v projednávané věci plný úspěch, a proto soud podle § 60 odst. 1 věty první s.ř.s. uložil žalované povinnost zaplatit mu do třiceti dnů od právní moci rozsudku náhradu nákladů řízení v celkové výši 52,- Kč, která odpovídá náhradě nákladů za poštovné.

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 22. dubna 2013

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová