



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: P. Ž., „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 19.6.2012, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19.6.2012, č.j. „X“, se zrušuje pro vady řízení 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 19.6.2012, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí o zamítnutí žádosti o invalidní důchod ze dne 20.3.2012, č.j. „X“, kterým žalovaná s odkazem na ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v rozhodném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), zamítla žalobci žádost o invalidní důchod s odůvodněním, že pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 15.2.2012 žalobci poklesla jeho pracovní schopnost toliko o 30 %.

Žalobce v žalobě uvedl, že v roce 2011 došlo k postupnému zhoršování jeho zdravotního stavu, které vedlo až k hospitalizaci. Byla u něho prokázána těžká neuropatie na dolních končetinách, která byla potvrzena opakovanými vyšetřeními. Bylo mu sděleno neurologem, že potíže budou i přes dodržování veškerých opatření dlouhodobě přetrvávat a není zaručeno, že vůbec dojde k jejich odstranění. Tyto potíže jej v současné době limitují v běžných aktivitách.

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

Při jednání soudu žalobce přenesl svoji žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Zdůraznil, že nemůže pořádně chodit, trpí otoky nohou a nemá stabilitu při stání.

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

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. I. H. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, která při lékařské prohlídce dne 15.2.2012 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten 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 XI, oddílu F, položce 1, písm. a) 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 20.3.2012 rozhodnutí č. 710 729 2896, kterým zamítla žalobci žádost o invalidní důchod.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde uvedl, že v současné době mu jeho zdravotní stav nedovoluje vykonávat jeho povolání v oboru číšník, ani povolání stavebního dělníka. Je si plně vědom, že si nemoc částečně zavinil sám nedodržíváním životosprávy a občasným pitím alkoholu. Po ukončení hospitalizace ovšem dodržuje pokyny lékařů. I přes částečné zlepšení jeho zdravotního stavu u něho přetrvává brnění nohou, špatná stabilita a neschopnost delší chůze.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 22.5.2012. 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 stav po v září 2011 proběhlé akutní hepatitidě s otoky nártů a kotníků, velmi suspektně alkoholické etiologie. Dospěla k závěru, že se jedná o zdravotní postižení uvedené v kapitole XI, odd. F, položce 1, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky navyšuje o 10 % pro přítomnost polyneuropatie dolních končetin na celkových 30 %. Dle posudkové lékařky zdravotní stav při dodržování životosprávy při absolutním vyloučení konzumace alkoholu umožňuje pracovní zařazení s omezením nadměrné zátěže dolních končetin. 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 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 byla žalobci zamítnuta žádost o invalidní důchod, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 15.2.2012 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 18.12.2012. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem – internistou. 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 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 považuje na rozdíl od posuzující lékařky první instance jasně popisovanou těžkou senzomotorickou polyneuropatii a nikoli postižení jaterní, protože vyhláška č. 359/2009 Sb. stanovuje pro toto neurologické postižení ve formě, v jaké je u žalobce přítomno, míry poklesu pracovní schopnosti vyšší, než pro u žalobce přítomné jaterní postižení. U žalobce je dle komise jasně prokázána těžká senzomotorická polyneuropatie dolních končetin, která je takového charakteru, že již způsobuje lehké postižení funkce obou dolních končetin a omezuje některé denní aktivity žalobce, i když nikoli těžkým způsobem. Dle komise se jedná o posudkové kritérium odpovídající postižení, které je uvedeno v kapitole VI, položka 9, písm. b), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20-40 % a které je hodnoceno jako středně těžké. Jedná se o postižení obou dolních končetin, nikoli jen jedné a stav proto nelze hodnotit dle písm. a) uvedené položky. Neurologické vyšetření MUDr. K. popisuje na dolních končetinách lehké funkční postižení s lehkými poruchami chůze, kdy chůze byla o širší bázi, topornější, při chůzi se objevovaly bolesti dolních končetin. U žalobce nebyl přítomen těžký motorický deficit jedné dolní končetiny, ani se nejednalo o středně těžký motorický deficit obou dolních končetin. Nebyly totiž přítomny funkčně významné parezy, ani nebyly popisovány těžké svalové atrofie. Žalobce byl chopen samostatné chůze, i když s omezením výdrže při delší chůzi pro bolesti dolních končetin, na delší vzdálenosti se pohyboval s oporou jedné berle. Proto komise nemohla použít písmeno c) uvedené položky. Postižení jater bylo u žalobce při dodržování režimových opatření pouze lehké a jako lehké jej také hodnotila i posuzující lékařka na první instanci. Pro takové jaterní postižení je však stanovena míra poklesu pracovní schopnosti pouze v rozmezí 10-20 %. Proto komise nemohla stanovit toto jaterní postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce. Komise však vzala i toto postižení při hodnocení zdravotního stavu žalobce v úvahu spolu s dalšími přítomnými onemocněními, které jsou již z funkčního hlediska méně významné a zohlednila i povolání žalobce, který pracoval jako kuchař – číšník a v dělnických profesích ve stavebnictví a celkově proto hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti u žalobce blíže horní hranici stanoveného rozmezí – 35 %. Při hodnocení komise přihlédla i k tomu, že žalobce nebyl na postižení adaptován. Vzhledem k charakteru postižení je předpoklad dalšího funkčního

zlepšení a proto komise považuje kontrolu zdravotního stavu žalobce v červnu 2013 za účelnou.

Dále komise konstatovala, že žalobce byl schopen vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Nevhodná byla těžká práce, práce v riziku a práce s toxickými substancemi.

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 18.12.2012, 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 odborným lékařem - internistou. 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 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.

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). Případně-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 25. února 2013

Mgr. Václav Trajer, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:

Markéta Kubová