



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobkyně **Z. H.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 20.9.2012, o invalidní důchod,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované ze dne 20.9.2012 čísloX **se z r u š u j e** pro vady řízení a 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 :

I.

Žalobkyně se domáhala žalobou ze dne 19.11.2012 zrušení rozhodnutí žalované ze dne 20.9.2012 č.j. X. V žalobě uvedla, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) ze dne 20.9.2012 bylo rozhodnuto o snížení stupně její invalidity na II. stupeň podle ust. § 39 zák.č. 155/95 Sb. na základě posudku o invaliditě ze dne 3.9.2012 vypracovaného v rámci lékařské prohlídky MUDr. M., posudkovou lékařkou ČSSZ v Olomouci. Posudek MUDr. M. o invaliditě a na něm založeném rozhodnutí ČSSZ považuje za skutkově nesprávné a tím nezákonné z důvodu

nižšího hodnocení onemocnění na pokles její pracovní schopnosti. Dále byla opomenuta přidružená postižení, která mají také vliv na pokles míry pracovní schopnosti. Jedná se zejména o deprese, poruchy imunity, astmatické, alergologické a neurologické obtíže a také stavy únavy. Uvedla, že přidružené obtíže správně zhodnotila ve svém posudku o invaliditě ze dne 17.5.2012 MUDr. S. z LPS OSSZ v Ostravě. Upozornila na zásadní rozpory v posudku o invaliditě vypracovaných LPS OSSZ v Ostravě a LPS ČSSZ, prac. Ostrava. V poslední době dochází k další progresi jejího onemocnění, a je přesvědčena, že v jejím případě je možné aplikovat i ust. § 3 odst. 1 vyhl.č. 359/2000 Sb. Navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 30.1.2013 citovala ust. § 38 zák.č. 155/95 Sb., poukázala na to, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů ve věcech sociálního zabezpečení při zjišťovacích a kontrolních lékařských prohlídkách posuzují dle § 38 odst. 1 zák.č. 582/91 Sb. Okresní správy sociálního zabezpečení, přičemž k posouzení je příslušný pouze lékař. Citovala ust. § 1, 2 vyhl.č. 359/2009 Sb. Navrhovala v případě, že v soudním řízení nebude prokázán vyšší stupeň invalidity žalobkyně na základě odborného lékařského posouzení, zamítnutí žaloby. V průběhu ústního jednání dne 16.4.2013 po provedeném řízení navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

II.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s.ř.s.“), v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s.ř.s.), tedy ke dni 20.9.2012.

Krajský soud provedeným řízením vzal za prokázáno, že:

- Žalovaná rozhodnutím ze dne 20.9.2012 č.j. X rozhodla o námitkách proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 4.6.2012 č.j. X ve věci žalobkyně tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 4.6.2012 potvrdila mimo jiné s odůvodněním, že žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastnice řízení namítala nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, posoudila její invaliditu ve smyslu § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák.č. 582/91 Sb. Při novém posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti účastnice řízení vycházela ČSSZ ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. A. M. a dalších nálezů odborných lékařů. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 27.8.2012 bylo zjištěno, že u účastnice řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Účastnice řízení je invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. Nejde již o invaliditu III. stupně, ale jde o invaliditu II. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b/ zák.č. 155/95 Sb. Ke změně stupně invalidity došlo 17.5.2012. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo označeno zdravotní postižení uvedené

v kap. VI, pol. 6 písm. d/ přílohy k vyhl. MPSV č. 359/2009 Sb., pro které byla i s ohledem na anxiózně depresivní symptomatologii v terénu osobnosti premoibidně senzitivní stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ust. § 3 a ust. § 4 cit. vyhlášky nebyla změněna. Na rozdíl od posudku OSSZ Ostrava, který podle kap. VI, pol. 6 písm. c/ přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb. míru poklesu pracovní schopnosti určil 50 % a ve smyslu ust. § 3 odst. 1 cit. vyhlášky navýšil tuto hodnotu o 10 % na celkových 60 %, dospěla ČSSZ při hodnocení zdravotního postižení k dílčí změně, kdy považovala za výstižnější posouzení míry poklesu pracovní schopnosti účastnice řízení dle kap. VI, pol. 6 písm. d/ vyhlášky 359/2009 Sb. ČSSZ uvedla, že odlišné hodnocení lékařem ČSSZ nemá vliv na výsledný posudkový závěr. Lékař ČSSZ přezkoumal posudkový závěr lékaře OSSZ Ostrava ze dne 17.5.2012 a konstatoval, že posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Lékař ČSSZ dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované je demyelinizační onemocnění typu sclerosis multiplex diagnostikované v r. 2007, v trvalé postupné progresi od r. 2008 přes maximum terapie, EDSS 4,5 – 5, nyní kolísající do 6, s omezením celkové výkonnosti a pohyblivosti, podstatným omezením některých denních aktivit, odpovídající těžkému funkčnímu postižení. Nelze prokázat zvláště těžké funkční postižení s těžkým poklesem celkové výkonnosti při lehkém zatížení, těžké poruchy motoriky na úrovni těžkých paréz končetin, velmi obtížnou pohyblivost, přesuny na velmi krátké vzdálenosti, nelze rovněž prokázat závažnou afektivní nebo kognitivní poruchu, těžké omezení denních aktivit. Přiznání plného invalidního důchodu (invalidity III. stupně) v r. 2009 lze považovat za nadhodnocení zdravotního stavu. Účastnice řízení je schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti. Žalovaná dále citovala ust. § 38, § 41, § 39 odst. 2 písm. b/ zák.č. 155/95 Sb. a § 88 odst. 8 zákona č. 582/91 Sb.

- ČSSZ rozhodnutím ze dne 4.6.2012 č.j. X podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b/ zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění rozhodla tak, že žalobkyni náleží od 10.7.2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Dále je v rozhodnutí uvedeno, že podle čl. II bodu 13, věty první zák.č. 306/2008 Sb. ve znění pozdějších předpisů výše tohoto invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně zůstává beze změny, takže invalidní důchod pro invaliditu II. stupně nadále náleží ve výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně. V odůvodnění žalovaná uvedla mimo jiné, že podle posudku OSSZ Ostrava-město ze dne 17.5.2012 již účastnice řízení není podle § 39 odst. 2 písm. c/ zák.č. 155/95 Sb. invalidní pro invaliditu III. stupně. Podle tohoto posudku byla uznána invalidní pouze pro invaliditu II. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla o 60 %.

- Proti rozhodnutí o snížení stupně invalidity podala žalobkyně námitky k ČSSZ podáním ze dne 3.7.2012, v němž poukazovala na nepříznivý zdravotní stav. Namítala, že posudková lékařka MUDr. S. vzhledem k jejímu současnému

zdravotnímu stavu neposoudila dostatečně zdravotní stav, nepřihlédla k povaze její nemoci a k celkové fyzické výkonnosti.

- Lékařka OSSZ v Ostravě dne 17.5.2012 na základě zdravotní anamnézy uvedla ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona 155/1995 Sb. Posuzovaná je invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., nejde již o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ cit. zákona, ale jde o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost o 60 %. Den změny stupně invalidity stanovila 17.5.2012. V posudkovém závěru lékařka uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 6c, přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 60 %.

- ČSSZ- LPS, pracoviště pro námitkové řízení posoudila zdrav. stav žalobkyně dne 3.9.2012. Při vypracování posudku o invaliditě vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. A. M. a nálezů odborných lékařů. Po prostudování podkladové dokumentace dospěla lékařka LPS ČSSZ k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení – demyelinizační onemocnění typu sclerosis multiplex diagnostikované v r. 2007, v trvale postupné progresi od r. 2008, uvedené v kapitole VI, pol. 6, písm. d/ přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 60 %. Uvedla, že zdravotní postižení neodůvodňuje stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nelze prokázat zvlášť těžké funkční postižení s těžkým poklesem celkové výkonnosti při lehkém zatížení, těžké poruchy motoriky na úrovni těžkých paréz končetin, velmi obtížnou pohyblivost, přesuny na velmi krátké vzdálenosti, nelze rovněž prokázat závažnou afektivní nebo kognitivní poruchu, těžké omezení denních aktivit. Přiznání plného invalidního důchodu (invalidity III. stupně v r. 2009) lze považovat za nadhodnocení zdravotního stavu a klasifikovat jako posudkový omyl. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedla: 1. jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb., 2. je invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ cit. zákona, ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost o 60%. 3. Den změny stupně invalidity byl stanoven dnem 17.5.2012. 4. Posuzovaná je schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti.

- Posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě (dále jen PK MPSV ČR) posoudila zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti dne 22.3.2013. Uvedla, že ve svém posudku vycházela ze spisové posudkové dokumentace OSSZ, ze zdravotní dokumentace ošetřující praktické lékařky MUDr. A. M.

a z lékařských nálezů odborných lékařů. Zjistila, že u posuzované se jedná o roztroušenou sklerózu mozkomíšní, která byla zjištěna v r. 2007, v trvalé progresi – nyní EDSS 5,5 – 6. Symptomatika cerebellární kvadruypyramidová, neurogení dysfunkce močového měchýře, fenomen únavy, centrální neuropatická bolest.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila posudková komise roztroušenou sklerózu, tj. zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce č. 359/2009, ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kap. VI, pol. 6, písm. d/ vedoucí k poklesu pracovní schopnosti 60 %. PK MPSV přihlížela k ostatním zdravotním potížím – totální alopecii jako dalšímu autoimunitnímu onemocnění, chronicky úzkostně depresivní symptomatologii s nutnou medikamentózní antidepressivní léčbou, které dále omezují možnost pracovního zařazení a zvýšila hodnocení o 10 % na celkových 70 %. Šlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c/ zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %.

III.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb.). Uvedená komise je přitom oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, ale také i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, dalším trvání či zániku, třebaže v oblasti rozhodování o těchto nárocích jsou pojmy invalidity i částečné invalidity především pojmy právními. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 22.3.2013. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybil závěry odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost, a proto také neprováděl další dokazování a závěry tohoto posudku pro své rozhodnutí plně převzal. Zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen posudkovým lékařem a lékařem z oboru neurologie na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Posudková komise se vypořádala se všemi lékařskými nálezy. Přesvědčivě odůvodnila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně i určení míry poklesu pracovní schopnosti. Odůvodnila i příčinu odlišného posouzení oproti posouzení lékařem OSSZ a PL ČSSZ.

IV.

Podle ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle odst.2 téhož ustanovení 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.

Pracovní schopností se rozumí podle odstavce třetího 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.

Podle odst.4 cit. ustanovení při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Pracovní schopností se podle ZDP 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 pak 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. Lze říci, že při posuzování invalidity se hodnotí nejen samotný pokles pracovní schopnosti, ale nově i zachované schopnosti, včetně schopnosti pojištěnce se pracovně uplatnit.

V.

Soud vzal za prokázáno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu 20.9.2012 s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byla roztroušená skleróza mozkomíšní, která dle kap. VI, pol. 6 písm. d/ přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. způsobuje 60 % pokles pracovní schopnosti posuzované. Vzhledem k ostatním zdravotním postižením po zvýšení hodnocení o 10 %, pak činí 70 % pokles pracovní schopnosti.

Jestliže v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu u krajského soudu posudkem posudkové komise MPSV ČR byla prokázána invalidita žalobkyně III. stupně nejen ke dni vydání napadeného rozhodnutí, ale od její změny, tj. od 10.7.2012 (invalidita druhého stupně), je tato skutečnost důvodem ke zrušení napadeného rozhodnutí pro vady řízení (§ 78 odst.1 s.ř.s.), neboť správní orgán si neopatřil ve správním řízení takové důkazy, které by prokázaly skutečný stav věci. Krajský soud proto věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst. 4 s.ř.s.). Žalovaná je v dalším řízení vázána právním názorem soudu, tedy tím, že žalobkyně je nadále invalidní pro invaliditu třetího stupně bez přerušení (§ 78 odst. 5 s.ř.s.).

Účastníkům řízení nebyla náhrada nákladů řízení přiznána, neboť úspěšná žalobkyně náhradu nákladů řízení nepožadovala a žalovaná ČSSZ nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

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 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 Ostravě dne 16.4.2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně