



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce **A. Z.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová č. 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 19.7.2012 , o nároku na invalidní důchod,

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované ze dne 19.7.2012 **se zrušuje** pro vady řízení a vrací žalované k dalšímu řízení.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Žalobce žalobou ze dne 21.8.2012 se domáhal přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované. Uvedl, že jeho zdravotní stav byl posouzen lékařkou MUDr. M. S. Byla vypracována lékařská zpráva pro LPK, dle které se u něj jedná o diagnózu paranoidní schizofrenie, která u pacienta probíhá ve zvláště těžkém stupni postižení. Dále uvedl, že se léčí od r. 2004. Mnohokrát byl hospitalizován v PL Opava a snaží se s touto nemocí bojovat, zatím bez větších

úspěchů. Jeho zdravotní stav se zhoršil, ode dne provedených kontrol se cítil hůř a nakonec byl od 10.8.2012 hospitalizován v PL Opava. Jeho zdravotní stav je opět dekompenzován a špatný. Domáhal se posouzení svého zdravotního stavu a navrhoval, aby soud České správě sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) uložil, aby o jeho žádosti znovu rozhodla.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 17.10.2012 uvedla, že k důkazu navrhuje posudek příslušné PK MPSV ČR.

V průběhu ústního jednání dne 15.1.2013 žalobce navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí a jeho vrácení žalované k dalšímu řízení.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalovaného ze dne 19.7.2012 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 14.12.2012, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného. Při řízení o žalobě žalobce přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního).

Provedeným dokazováním soud zjistil, že:

- 1) Žalobce požádal žádostí sepsanou prostřednictvím OSSZ Ostrava-město 30.11.2004 o přiznání plného invalidního důchodu.
- 2) Lékař OSSZ Ostrava-město dne 14.3.2005 dle záznamu o jednání – posouzení zdravotního stavu v posudkovém hodnocení uvedl, že jde o první ataku schizofrenního typu, započato s léčením, bude vyčkáno stabilizace stavu. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kap. V, pol. 2 písm. c/ přílohy č. 2 vyhl.č. 284/1995 Sb., tj. 70 %. Vydal výrok, že posuzovaný je plně invalidní dle § 39 odst.1 písm. a/ z.č. 155/1995 Sb., s datem vzniku invalidity dnem 18.2.2005.
- 3) Žalovaná přiznala žalobci od 18.2.2005 invalidní důchod ve výši 7.962,- Kč.
- 4) Lékař OSSZ v Karviné dne 4.4.2012 v posudku o invaliditě ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že u posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. Nejde již o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ citovaného zákona, ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %. Den změny stupně invalidity určil 4.4.2012. Lékař dále uvedl, že posuzovaný je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na

duševní schopnosti. V posudkovém zhodnocení uvedl, že dle dokumentace a nálezů psychiatrie, chirurgie, je posuzovaný dlouhodobě v léčení psychiatrie pro paranoidní schizofrenii, v anamnéze pervitin, v 3/12 CHE pro zánět žlučníku s kameny, zhojeno bez komplikací. Dle psychiatra těžká forma, ambulantní léčba, poslední dekompenzace v PL Opava před rokem. V klinickém obraze kolísavá paranoidita, afektivní labilita, tendence k agresivním projevům při vysazení medikace. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je paranoidní schizofrenie hodnocena jako těžká, avšak stabilizovaná bez nutnosti ústavní léčby. Posuzovaný je schopen při dodržení medikace a životosprávy práce méně náročné, zejména psychicky, mimo riziko obecně.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol. 3.d/, k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

5) Rozhodnutím ze dne 17.4.2012 žalovaná podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) z. č. 155/1995 Sb. rozhodla tak, že žalobci náleží od 16.5.2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Žalovaná dále uvedla, že podle článku II., bodu 13, věty první zák. č. 306/2008 Sb. ve znění pozdějších předpisů, zák. č. 582/91 Sb. a některých dalších zákonů, výše 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 rozhodnutí žalovaná citovala ust. § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění a odkázala na posudek lékaře OSSZ Karviná ze dne 4.4.2012. Uvedla, že platí, že byl-li plný invalidní důchod přiznán před 1.1.2010 a při první kontrolní lékařské prohlídce konané po roce 2009, je zjištěn takový stupeň invalidity, který má za následek snížení výše invalidního důchodu, sníží se výše invalidního důchodu až od třinácté splátky tohoto důchodu splatné pod dni konání této prohlídky.

6) Proti rozhodnutí žalované ze dne 17.4.2012 podal žalobce dne 6.5.2012 písemné námitky k ČSSZ. Namítal, že se léčí 8 let, je nezaměstnatelný. Denně je mu psychicky špatně, má depresivní nálady, má převrácený režim. Pravidelný režim denní u něj neexistuje. Žádal, aby komise rozhodla v jeho prospěch a byl mu přiznán invalidní důchod III. stupně, neboť je schizofrenik s těžkou poruchou.

7) ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení dne 12.6.2012 v posudku o invaliditě, výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedla, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu III. 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 jeho pracovní schopnost o 55 %. Den změny stupně invalidity byl stanoven na 4.4.2012. Dále je

v posudku uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol. 3d přílohy k vyhl.č.359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 % z rozmezí 50-60 %. Nejsou splněna kritéria pro hodnocení podle pol. 3 písm. e/. Nejde o zvlášť těžké postižení, kdy dochází k závažnému porušení výkonu téměř všech denních aktivit. Posuzovaný je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti.

Lékař dále uvedl, že od poslední kontroly zdravotního stavu je pacient v pravidelné ambulantní péči. Psychiatr hodnotí v nálezu poruchu jako těžkou. Poslední hospitalizace z důvodu psychické poruchy proběhla od 10.1.2011 do 14.3.2011. V klinickém obraze trvá kolísavá paranoidita, masivní intrapsychická tenze, afektivní labilita, impulsivita s tendencí k agresivním projevům. Jde o závažnou residuální symptomatiku. Výkon některých denních aktivit je podstatně narušen. Od posledního posouzení došlo k dostatečné stabilizaci zdravotního stavu na stávající funkční úrovni. Pokud v psychiatrickém vyšetření, které pacient předložil při jednání, je onemocnění hodnoceno jako těžký až zvláště těžký stupeň postižení, a je vyjádřen názor, že pracovní potenciál je vymizelý, jde o subjektivní názor ošetřujícího lékaře nikoliv posudkového lékaře. Není přítomná trvalá psychotická symptomatika těžkého stupně a nejde o narušení výkonu téměř všech denních aktivit, nejvýrazněji je oslabena vůle a motivace. V posudkovém závěru lékař uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol. 3.d přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 %.

8) Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 19.7.2012 č.j. X zamítl námitky žalobce a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.4.2012 potvrdila mimo jiné s odůvodněním, že v rámci řízení o námitkách bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 12.6.2012 zjištěno, že účastník řízení je invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ zákona č. 155/1995 Sb., ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ téhož zákona. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol. 3, písm. d/ přílohy č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 % z rozmezí 50-60 %. Nejsou splněna kritéria pro hodnocení podle kap. V, pol. 3 písm. e/, nejde o zvlášť těžké postižení, kdy dochází k závažnému narušení výkonu téměř všech denních aktivit.

9) Zdravotní stav žalobce a míru poklesu pracovní neschopnosti posoudila dne 14.12.2012 posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě. Na základě prostudování zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. S. J. a odborných lékařských nálezů posudková komise uvedla, že se u žalobce jedná o paranoidní schizofrenii a stav po laparoskopické cholecystektomii (březen 2012).

Dále uvedla, že posuzovaný je v dlouhodobé psychiatrické péči pro paranoidní schizofrenii v anamnéze s excesí alkoholem a anfetaminem. Opakovaně pobyt v psychiatrické léčebně. Léky nebere pravidelně. Stav hodnocen jako dlouhodobě dekompenzovaný, úvahy o psychiatrické rehospitalizaci. Cítí se psychicky i fyzicky špatně, nesoustředí se, neudrží pozornost, má deprese, sklon k agresivitě, není schopen sám se o sebe postarat, se vším mu pomáhá otec. Má závratě, únavu, nespavost. Dle nálezů ošetřujícího psychiatra MUDr. S. ze dne 14.3.2012 nedošlo ve stavu nemoci k podstatným změnám, trvá obraz těžké formy schizofrenie. Pro dekompenzaci stavu byl naposledy hospitalizován od 10.1. - 14.3.2011 v PL Opava. Jednalo se o pátou hospitalizaci. Od počátku probíhá onemocnění nepříznivou formou. Nikdy nebylo dosaženo plné stabilizace. Spolupráce s pacientem je obtížná, kontroly nepravidelné. Dle nově doložené propouštěcí zprávy z PL Opava byl hospitalizován od 10.8.2012 do 15.10.2012.

V posudkovém hodnocení posudková komise uvedla, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý. Příčinou je duševní onemocnění – paranoidní schizofrenie s těžkým průběhem, opakovanými hospitalizacemi v PL, naposledy v srpnu až říjnu 2012. Ošetřujícím psychiatrem hodnoceno, že u pacienta probíhá onemocnění ve zvlášť těžkém stupni. Onemocnění probíhá nepříznivou formou, dosud nebylo dosaženo plné stabilizace. Po změně stupně invalidity došlo k dekompenzaci psychického stavu, který si vyžádal hospitalizaci v PL Opava. Zde upravena medikace a poté dosaženo stabilizace stavu. Posudková komise dospěla k závěru, že současný zdravotní stav tak, jak je dokumentován, lze toho času hodnotit hraničně jako zvlášť těžké postižení, t.č. s maximální léčbou. Dle názoru posudkové komise by bylo vhodné zatím zařazení v chráněných dílnách. Komise uvedla, že přihlédla ke skutečnosti, že proběhla v nedávné době psychiatrická hospitalizace s poměrně výrazným navýšením léčby. Proto posuzuje invalidní důchod ve III. stupni na dobu jednoho roku.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určila zdravotní postižení uvedené v kap. V, pol. 3 písm. e/ přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 %. Komise dále uvedla, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3, 4 cit. vyhlášky nemění. Posuzovaný je nadále invalidní ve III. stupni. K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c/ zák.č. 155/95 Sb. ve znění zák.č. 306/2008 Sb. Invalidita III. stupně trvá bez přerušení.

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./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR

v Ostravě dne 14.12.2012. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnul závěry odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě, která jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru psychiatrie. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobce komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobce. Posudková komise se vypořádala se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobce, přesvědčivě odůvodnila odlišné posouzení oproti posouzení lékařem OSSZ a LPS ČSSZ, když uvedla, že dochází k závěru, že současný zdravotní stav, tak jak je dokumentován, lze t. č. hodnotit hraničně jako zvlášť těžké postižení, t. č. s maximální léčbou. Komise přihlédla i ke skutečnosti, že v nedávné době proběhla psychiatrická hospitalizace s poměrně výrazným navýšením léčby, proto posoudila žalobce invalidním ve III. stupni. Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení, splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Z posudku nevyplývá, že by posudková komise cokoli z lékařské dokumentace, kterou měla k dispozici, při hodnocení nevzala na vědomí nebo opomenula.

IV.

Podle § 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. druhého 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 odst. třetího téhož ustanovení 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 citovaného 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.

V.

Jestliže v řízení o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.4.2012, kterým bylo rozhodnuto o tom, že žalobci náleží od 16.5.2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, potvrzeno, bylo u krajského soudu posudkem posudkové komise MPSV ČR prokázáno, že žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 19.7.2012, je nadále invalidní ve III. stupni, když míra jeho pracovní schopnost poklesla o 70 %, 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.

VI.

Krajský soud po provedeném řízení a hodnocení důkazů (§ 77 s.ř.s.) napadené rozhodnutí zrušil pro vady řízení a věc vrátil žalované k dalšímu řízení (§ 78 odst.4 s.ř.s.). Žalovaná je v dalším řízení vázána právním názorem soudu (§ 78 odst.5 s.ř.s.), tedy tím, že žalobce je nadále invalidní ve III. stupni. Žalovaná proto obnoví žalobci výplatu invalidního důchodu.

O nákladech řízení bylo rozhodnuto tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť úspěšný žalobce se náhrady nákladů řízení vzdal a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s. a § 118d zákona č. 582/91 Sb.).

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). Případně-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

pokračování

- 8 -

19Ad 49/2012

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 15. ledna 2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně