



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Miroslavou Ježoviczovou v právní věci žalobce **V. P.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 3.1.2011, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 17.9.2010, **o invalidním důchodu,**

t a k t o :

I. Rozhodnutí žalované ze dne 3.1.2011 č.j. X **se zrušuje** pro nezákonnost 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 :

Rozhodnutím ze dne 3.1.2011 číslo X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 17.9.2010 č.j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná změnila od 18.10.2010 invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 5.8.2010 poklesla žalobci jeho pracovní schopnost o 60%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu a namítal zejména, že jeho zdravotní stav je nadále velmi vážný, je opakovaně hospitalizován

a tak tomu bylo i v době vydání napadeného rozhodnutí. Není schopen žádné pracovní činnosti. Navrhoval proto zrušení napadeného rozhodnutí.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 3.1.2011 č.j. X, jakož i rozhodnutím ze dne 17.9.2010, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ Karviná, posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 19.5.2012, doplňujícím posudkem této komise ze dne 18.10.2011, srovnávacím posudkem PK MPSV ČR v Českých Budějovicích ze dne 22.3.2012 a v Praze ze dne 21.8.2012, a poté dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Z posudkového spisu vedeného u Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné bylo zjištěno, že žalobce při kontrole invalidity na OSSZ v Karviné dne 5.8.2010 byl posouzen jako osoba, u níž z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pouze o 60 %. Lékařka OSSZ v Karviné uzavřela, že žalobce je od 5.8.2010 invalidní ve II. stupni. Na základě tohoto posouzení pak vydala ČSSZ rozhodnutí dne 17.9.2010 a rozhodla, že žalobci náleží od 18.10.2010 namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobce vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobce podal proti tomuto rozhodnutí ze dne 17.9.2010 námitky, a to dne 6.10.2010. Ve věci byl žalobce posouzen lékařem ČSSZ dne 7.12.2010 a na základě tohoto posudku vydala žalovaná přezkoumávané rozhodnutí ze dne 3.1.2011, jímž byly námitky žalobce zamítnuty a rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.9.2010 bylo potvrzeno, neboť šlo u něj o 60 % pokles pracovní schopnosti pro zdravotní postižení uvedené v kap. IX, odd. A, pol. 1 písm. c/ přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb.

Jelikož rozhodnutí soudu v daném případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností, je závislé především na odborném lékařském posouzení, vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek u PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava, která je k podání tohoto posudku povolána přímo ze zákona podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění. Z posudku této komise ze dne 19.5.2011 krajský soud zjistil, že vycházela při jeho vypracování ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. A. S., dále lékařských zpráv kardiologa MUDr. V. V., z hospitalizace žalobce z Kardiocentra Nemocnice Podlesí, Třinec. Vycházela z úplné spisové dokumentace OSSZ v Karviné. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní neschopnosti k datu 3.1.2011 je chronická ischemická choroba srdeční s oběhovou nedostatečností NYHA II.-III. stupně, se středně těžkou až těžkou dysfunkcí levé komory srdeční. Jde o stav po opakovaných infarktech myokardu, stav po opakovaných PCI, stav po implantaci ICD. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. IX, odd. A, položka 1 písm. c/ přílohy

k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a míru poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovila na 60 %. Žalobce nadále není schopen práce fyzicky náročné, je schopen práce pouze v denních směnách, mimo riziková pracoviště.

U ústního jednání soudu dne 25.7.2011 žalobce zejména namítal, že v posudku nebyla zohledněna jeho závažná zdravotní postižení, která se ještě zhoršují. Dále namítal, že se bude podrobovat zřejmě další operaci a navrhoval doplnění dokazování.

Z doplňujícího posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 18.10.2011 bylo zjištěno, že tato komise uvedla, že jde u žalobce nadále o invaliditu II. stupně a posouzení lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 25.7.2011 považuje za posudkový omyl, který lze snad vysvětlit tím, že lékař neměl k dispozici kompletní spisovou dokumentaci a zhodnotil spíše prezentovaný echokardiografický kardionález než klinické projevy žalobce. Komise tak setrvala na svém závěru uvedeném v prvotním posudku ze dne 19.5.2011.

K dalším námitkám žalobce uvedeným u ústního jednání soudu dne 12.12.2011 byl vypracován srovnávací posudek PK MPSV ČR v Českých Budějovicích ze dne 22.3.2012, z něhož bylo zjištěno, že u žalobce došlo ke zhoršení zdravotního stavu. Jeho rozhodující příčinou byla chronická ischemická choroba srdeční po prodělaném Q infarktu myokardu přední stěny levé komory v r. 2004, nyní s obrazem těžké dysfunkce NYHA III. stupně. Od 24.2.2012 odpovídala tato rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotnímu postižení uvedenému v kap. IX, odd. A, pol. 1 písm. d/ vyhl.č. 359/2009 Sb. a míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena z rozmezí 70-80 % na 70 %. Tato komise uzavřela, že od 3.1.2011 do 23.2.2012 byl žalobce invalidní ve II. stupni a od 24.2.2012 byl invalidní ve III. stupni.

Poněvadž v průběhu řízení žalobce předložil další doklady o svém zdravotním stavu a uvedl, že na Okresní správě sociálního zabezpečení v Karviné dne 25.7.2011 lékař MUDr. Z. N. zhodnotil jeho stav tak, že invalidita III. stupně trvá, neboť pokles pracovní schopnosti představuje u žalobce 70 %, byl vyžádán další srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise krajský soud zjistil, že se shodla s předchozími posudkovými komisemi pokud jde o určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, pokud jde o zdravotní postižení, avšak zařadila je do kap. IX, odd. A, pol. 1, písm. d/, jelikož šlo o kolísavost subjektivních potíží podle klasifikace dle NYHA II.-IV. Ischemická choroba srdeční, stav po opakovaných infarktech myokardu a opakované zavedení stentů, jakož i stav po primoimplantaci kardioverteru – defibrilátoru s biventrikulární stimulací svědčil o těžkém postižení srdeční funkce, když již v r. 2008 bylo uvažováno o provedení transplantace srdce. Na tomto poklesu pracovní schopnosti se podílelo plicní onemocnění, existující již k datu vydání napadeného rozhodnutí, i když nebylo léčeno na příslušném odborném oddělení. Komise uzavřela, že žalobce byl k 3.1.2011 nadále invalidní bez přerušení ve III. stupni.

Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. při přezkoumávání napadeného rozhodnutí žalované vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu. Přitom dospěl k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy k 3.1.2011 byl nadále invalidní ve III. stupni bez přerušení dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zák.č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů je totiž pojištěnec 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 nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně. Pokles pracovní schopnosti u žalobce činil 70% a tento závěr vyplynul z posudku PK MPSV ČR v Praze. Tato komise jednala za přítomnosti lékařky z oboru interního lékařství, tedy z oboru, do něhož je zařazeno nejzávažnější zdravotní postižení žalobce. Zdůvodnila důkladně, proč se ve svých závěrech liší od posouzení PK MPSV ČR v Ostravě a v Českých Budějovicích, když se vypořádala také s nově předloženými lékařskými nálezy, ohodnotila funkční postižení žalobce a možnosti léčby, jakož i vývoje a prognózy onemocnění. Uvedla, že u žalobce trvala invalidita III. stupně bez přerušení a nešlo o schopnost výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Jelikož u žalobce šlo k 3.1.2011 o třetí stupeň invalidity, krajský soud v souladu s ust. § 78 odst. 1 s.ř.s. napadené rozhodnutí žalované pro vady řízení zrušil a věc jí vrátil k dalšímu řízení.

Žalovaná v průběhu dalšího řízení bude respektovat závazný právní názor krajského soudu, a to že žalobce byl invalidní bez přerušení, přičemž šlo o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zák.č. 155/95 Sb., ve znění zák.č. 306/2008 Sb., když u něj šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 70%.

Žalobce byl ve věci úspěšný, avšak náhrady nákladů řízení se vzdal. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona ani v případě úspěchu.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 1.10.2012

JUDr. Miroslava Ježoviczová
samosoudkyně