



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyně JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobce **J. B.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení v Praze ze dne 6. 12. 2011, č.j. **se zrušuje** pro vady řízení a **v ě c se v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádnému z účastníků **se n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Napadeným rozhodnutím žalované ze dne 6. 12. 2011 byly zamítnuty námitky žalobce podané do rozhodnutí žalované ze dne 4. 10. 2011 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.

Rozhodnutím ze dne 4. 10. 2011 byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Hodonín ze dne 9. 8. 2011 žalobce nebyl uznán invaliditou III. stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu II. stupně. Dle uvedeného posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 50 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 27. 10. 2011 námitky, v nichž nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu. Namítal, že je 11 let po těžkém úraze a charakter jeho zranění nedovoluje zlepšování jeho zdravotního stavu, naopak jeho zdravotní stav se neustále zhoršuje. Žádal o nové projednání a posouzení svého zdravotního stavu a při projednání žádal o přítomnost neurologa.

V rámci přezkumného řízení na základě podaných námitek žalovaná provedla přezkoumání námitek žalobce včetně zdravotního stavu, a vyhotovila nový posudek o invaliditě, z něhož vyplývá, že žalobce nebyl opětovně shledán invaliditou pro III. stupeň podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť je nadále invalidní pro invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posouzena podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity podle kapitoly XV. (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A (postižení hlavy, krku, těla), položce 7c (funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky, zejména kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin). Míra poklesu pracovní schopnosti podle této kapitoly činila rozmezí 50 až 60 % a lékař ČSSZ stanovil míru pracovní schopnosti na horní hranici stanoveného rozpětí, tedy 50 %.

Na základě tohoto posouzení bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.

Žalobce proti tomuto rozhodnutí ze dne 6. 12. 2011 podal žalobu ze dne 20. 12. 2011, kde namítal, že jeho zdravotní stav byl nesprávně posouzen a dosud vyhotovené posudky týkající se jeho zdravotního stavu nesprávně jeho zdravotní stav hodnotily. Uvedl, že u jednání soudu předloží nový posudek o jeho zdravotním stavu, který bude mít opačné závěry a bude svědčit o jeho plné invaliditě, která mu nebyla výše uvedenými rozhodnutími žalované přiznána. Na základě toho navrhl zrušení napadeného rozhodnutí v celém rozsahu.

Řízení podle části III., hlavy druhé, dílu prvního s.ř.s. přezkoumává soud napadené rozhodnutí správního orgánu v mezích žalobních bodů a z těchto hledisek, které žalobce v podané žalobě uvede, přičemž vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 věta první, s.ř.s.).

V rámci přezkumného řízení soudního byl zdravotní stav žalobce přezkoumán PK MPSV ČR, pracoviště Brno, dne 27. 4. 2012 za přítomnosti odborného neurologa s posudkovým závěrem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 6. 12. 2011 byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu III. 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 %. Vznik invalidity III. stupně stanovila posudková komise dnem 29. 6. 2011.

Soud u jednání provedl důkaz výše citovaným odborným posudkem PK MPSV ČR i dávkovým spisem žalobce. Bylo zjištěno, že žalobce byl poživatel plného invalidního důchodu od srpna 2000, dne 16. 9. 2010 byl posouzen už jako invalidní II. stupně a dne 29. 6. 2011 uplatnil žádost o změnu výše invalidního důchodu. Na základě vlastní žádosti žalobce posoudila lékařka pověřená vypracováním posudku pro OSSZ Hodonín zdravotní stav žalobce tak, že je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Jednalo se o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, neboť

z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 % v souvislosti s úrazem ze dne 25. 4. 1999. Míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena podle kapitoly XV., oddíl A, položka 7c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a činila 50 %. Na základě tohoto hodnocení byla rozhodnutím ze dne 4. 10. 2011 zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

Obdobné hodnocení zdravotního stavu provedlo pracoviště pro námitkové řízení Brno, pracoviště Hodonín na základě podaných námitek žalobce dne 29. 11. 2011, kde byl opětovně posouzen invaliditou II. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 50 %. Na základě tohoto zjištění pak žalovaná vydala rozhodnutí o zamítnutí námitek ze dne 6. 12. 2011.

Na základě podané žaloby pak zdravotní stav posuzovala posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Brno. K dispozici měla chirurgický nález ze dne 8. 2. 2010 MUDr. Dörr, zprávu z hospitalizace z Úrazové nemocnice MUDr. Veselý, Ph.D. ze dne 12. 1. 2012 a zpráva téhož lékaře vypracovaná dne 24. 1. 2012. K dispozici měla dále posudková komise zdravotní dokumentaci citovanou v odborném posudku PK a k jednání byla také zapůjčena zdravotní dokumentace praktické lékařky. Žalobce je vyučen opravářem zemědělských strojů, pracoval v JZD jako opravář, jako řidič a po úraze jako noční hlídač, od roku 2010 je na úřadu práce, neboť je nezaměstnaný. V popředí obtíží je stav po těžké autohavárii v roce 1999, která zanechala trvalé následky, převážně na dolních končetinách. Na levé dolní končetině je postižen sedací nerv, svalstvo končetiny je povšechně hypotrofičké, čemuž odpovídá snížení svalové síly. Na pravé dolní končetině je přítomno ochrnutí peroneálního nervu s výrazně oslabenou silou akrálně (oblast nohy, kotníku). Dle RTG je popisována arthroza obou kyčlí II. stupně, RTG pravé nohy a hlezna vykazuje těžké poúrazové změny. Dále jsou přítomny vertebrogenní obtíže. Dle CT je přítomen mediální až paramediální výhřez ploténky v segmentu L4/5 s prominencí do kanálu 4 mm, lumen kanálu 17 mm, v etáži L5/S1 je meziobratlová ploténka snížena, oboustranné spondylarthrotické změny, vlevo zúžení levostranného foramen (může působit tlak na nervový kořen, bolesti bederní páteře s propagací do končetiny). Na páteři je narušena statodynamika. Velmi těžkým způsobem je narušen stereotyp chůze, zejména v důsledku výše popsaného paretického postižení, což zřejmě vedlo či se významným způsobem spolupodílelo na potížích s páteří a potížích s klouby přímo úrazem nepostiženými. Chůze je schopen jen s pomocí dvou francouzských berlí, se kterými je sice schopen dle jistého záznamu v dokumentaci vzdálenost ve stovkách metrů, ovšem dle charakteru chůze by se jednalo pouze o ojedinělý výkon. Obecně chůzi na větší vzdálenosti rozhodně nelze doporučovat, resp. chůzi je vhodné omezit na minimum k prevenci rozvoje dalších obtíží v budoucnu. Bez berlí chůze schopen není, při pokusu chůze bez opory udělá 2 nejisté kroky se značným rizikem pádu, bez opory rovněž není schopen stoje. V zaměstnání by bez opory nebyl schopen stoje ani chůze, s oporou značně omezeně, ale podstatnou skutečností je též kolísání v tomto výkonu v rámci aktuálních algii. Celková mobilita by se měla podřizovat aktuálnímu zdravotnímu stavu, nikoliv povinností vyplývajících ze zaměstnání. Problematická by byla rovněž již samotná pravidelná doprava do zaměstnání, kdy transport hromadnou dopravou by z dlouhodobého hlediska nezvládal. Dále je po úraze přítomno zhoršení sluchu vpravo, což ale není rozhodné postižení. Je popisovaný též organický psychosyndrom, který PK hodnotí jako lehký. Toto duševní postižení posuzovaného limituje ve výkonu prací duševních a schopností rekvalifikace. Celkově je stav komplikovaný občasnou inkontinencí stolice a moče.

Na podkladě výše uvedeného posudková komise dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce k datu napadeného rozhodnutí odpovídá invaliditě III. stupně. Z hlediska hodnocení postižení je posudková komise toho názoru, že dominuje převážně neurologická

symptomatologie na dolních končetinách. Z tohoto důvodu je postižení hodnocené dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., na rozdíl od hodnocení PLS první instance, dle kapitoly VI – postižení nervové soustavy. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 9c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti na 70 %. Uvedená procenta jsou na horní hranici daného rozmezí a zahrnují i ostatní popisovaná postižení. Z tohoto důvodu se procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění.

Po zhodnocení výše uvedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba je důvodná. Provedeným dokazováním byl zjištěn skutkový stav, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů napadený výrok rozhodnutí podle § 75 odst. 1, 2 s.ř.s.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. účinného od 1. 1. 2010 je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 výše uvedeného ustanovení je pojištěnec invalidní, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle odst. 4 výše uvedeného ustanovení při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření.

Bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl hodnocen správně, což jednoznačně prokázal posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 27. 4. 2012. Posudková komise hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce odlišně od posudkového názoru PLS první instance i v námitkovém řízení a zdůvodnila, proč hodnotila tak, že pracovní pokles činil u žalobce 70 %. V dalším odkazuje soud na výše podrobné zdůvodnění hodnocení zdravotního stavu posudkovou komisí. Bylo tedy prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce plnil podmínky pro přiznání invalidity III. stupně. Datum vzniku invalidity III. stupně stanovila posudková komise na den 29. 6. 2011. Vycházela přitom z hospitalizační zprávy ze dne 12. 1. 2012 a lékařského nálezu ze dne 24. 1. 2012 oba MUDr. Veselý, Ph.D., Úrazová nemocnice v Brně. Nutno podotknout, že posudkový lékař OSSZ Hodonín ani posudkový lékař v námitkovém řízení neměli k dispozici výše uvedené lékařské nálezy, které byly podkladem pro rozhodnutí posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR Brno. Proto nelze vyloženě hodnotit jednání žalované jako nezákonné, neboť vycházela z dostupných lékařských nálezů, které neodpovídaly III. stupni invalidity. Posudková komise již tyto lékařské nálezy k dispozici měla, proto uzavřela zdravotní stav žalobce s tím, že odpovídá III. stupni invalidity a datum vzniku invalidity stanovila dnem 29. 6. 2011.

Soud tedy podle ust. § 78 odst. 1 soudního řádu správního žalobu zrušil a napadené rozhodnutí pro vady řízení výše popsané vrátil žalované k dalšímu řízení s tím, aby ve věci vydala rozhodnutí nové, v němž žalobci přizná invaliditu III. stupně po posouzení všech dalších souvislostí vyplývajících z dávkového spisu od 29. 6. 2011. Žalovaná je právním názorem, který soud vyslovil ve zrušujícím rozsudku, vázána. Žádosti žalobce o změnu invalidity z II. stupně na III. stupeň tak bude vyhověno.

Žalobce ve věci náhradu nákladů řízení nežádal, žalované nepřísluší náhrada nákladů řízení ze zákona, soud rozhodl ve smyslu ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., věta první tak, že žádnému z účastníků náhradu nákladů nepřiznal.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 Brně dne 21. května 2012

JUDr. Jarmila Ďásková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová