



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobkyně **Š. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 8.9.2011, o změně rozhodnutí ze dne 4.4.2011 o odnětí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení **s e** pro vady řízení **z r u š u j e** a věc se jí vrací 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 8.9.2011 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení změnila své rozhodnutí ze dne 4.4.2011 tak, že se žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, odnímá od 24.10.2011 invalidní důchod. Žalovaná tak

rozhodla na základě námitek podaných žalobkyní proti rozhodnutí ze dne 4.4.2011, kterým žalovaná zvýšila žalobkyni od 9.3.2011 výši invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. Žalovaná v rámci námitkového řízení vycházela z posudku o invaliditě ze dne 21.6.2011, dle kterého míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 30% a datum zániku invalidity bylo stanoveno na 9.3.2011.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně včasnou žalobu. Poukázala na největší bolesti v sedě v důsledku onemocnění páteře a útlaků v břiše, tříslech a nohou, protože ji vrostla střeva opět do cév, především v levé části podbřiška a tím špatně protéká krev a lymfa, která se hromadí především na vnitřní straně zejména levého stehna, čímž se jí vytváří bolestivý chronický otok. Trpí také artrózou a v roce 2000 jí byla odstraněna vyhrzlá ploténka. Tento osteofyt ji utlačuje někdy nervy míchy, v důsledku čehož má bolesti pravé strany zad a pravé nohy. Značné potíže představují problémy s vyprazdňováním srostlých střev. V důsledku nutného stravování trpí také zažívacími obtížemi.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 8.9.2011 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobkyně vedeným u OSSZ v Karviné a Ostravě-Městě, žalobkyní předloženými lékařskými zprávami a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“), pracoviště Ostrava ze dne 22.2.2012 a poté dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobkyně vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobkyně měla přiznán částečný invalidní důchod od 11.3.2002 a od 4.9.2007 jí byl přiznán plný invalidní důchod. Od 24.12.2008 pobírala opět částečný invalidní důchod. Dne 9.3.2011 byla u žalobkyně provedena kontrolní lékařská prohlídka se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle které míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena 40%. Za použití § 3 odst. 1 téže vyhlášky byla míra poklesu pracovní schopnosti zvýšena o 10% s ohledem na další postižení zdravotního stavu, celkem tedy 50%. Rozhodnutím ze dne 4.4.2011 žalovaná od 9.3.2011 zvýšila invalidní důchod žalobkyně pro invaliditu prvního stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Jak shora uvedeno proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o kterých rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím, jímž invalidní důchod žalobkyni odňala a v tomto smyslu změnila své rozhodnutí ze dne 4.4.2011.

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 PK MPSV ČR, 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 krajský soud zjistil, že vycházela při jeho vypracování ze spisové dokumentace OSSZ v Karviné a OSSZ Ostrava-Město a ČSSZ – lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, včetně všech lékařských zpráv v ní založených. Posudková komise dále vycházela z úplné zdravotní dokumentace chirurgického oddělení Vojenské nemocnice Olomouc, z lékařských zpráv předložených žalobkyní, ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. D. Z. a praktického lékaře Moje ambulance, a.s. v Ostravě a lékařské dokumentace předložené žalobkyní při jednání komise. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise v případě žalobkyně stav po onkogynekologické operaci (hysterectomii s oboustrannou adnexetomií v listopadu 2006 pro myom dělohy a histologicky ověřen serózní cystadenopapilom pravého vejcovodu s hraničním malignitou s následnou omenectomií, appendectomií, lymfadenectomií pánve a paraaortálních uzlin a exstirpací infundibuloplevických ligament oboustranně v dubnu 2007), bez známek recidivy tumoru či vzdálených metastáz s nežádoucími účinky léčby – chronickou bolestí břicha, zažívacími potížemi, pooperačními srůsty s chronickým subilolózním stavem a následnou lýzou mnohočetných adhezí, po plastické operaci kýly v jizvě s implantací sítky, nyní s opětovnou ventrální kýlou již bez možností operačního řešení. Rozhodující zdravotní postižení podřadila PK MPSV ČR pod kapitolu II, oddíl A, položku 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle které stanovila pokles pracovní schopnosti 45%. S ohledem na přetrvávající bolestivý syndrom páteře zvýšila posudková komise procentní hodnocení ve smyslu ust. § 3 citované vyhlášky o 10%, tedy na celkových 55% odpovídajících invaliditě druhého stupně. PK MPSV ČR dodala, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje na rozdíl od posudku posudkové lékařky OSSZ v Ostravě ze dne 10.3.2011 i posudku posudkového lékaře ČSSZ ze dne 21.6.2011 za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně nežádoucí účinky onkologické terapie – onkogynekologické operace provedené v dubnu 2007 s následnými komplikacemi uvedenými v kapitole II, oddíl A, položky 1, písm. c) vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění, neboť žalobkyně již v roce 2010 spolu s onemocněním páteře a bolestmi v bederní oblasti uváděla pooperační srůsty, poruchy pasáže, nutnost projímadel, stálé bolesti břicha, chronické žaludeční dyspepsie popisované v anamnéze i MUDr. Z. dne 29.7.2010. Pro srůsty v oblasti levého hypogastria a kýly v oblasti jizvy po onkogynekologické operaci byla u žalobkyně 23.4.2010 provedena laparotomická operace břicha s adheziolýzou četných srůstů, revize tenkého střeva a hemioplastika. V prosinci 2010 byla provedena plastická operace ventrální kýly s implantací sítky. U žalobkyně šlo o progresi zdravotního stavu a obtíže posuzované a objektivizované odbornými vyšetřeními, nejednalo se tedy o minimální zdravotní postižení ani o stabilizaci zdravotního stavu. PK MPSV ČR uzavřela, že posudkový lékař ČSSZ ve svém posudku ze dne 21.6.2011 zdravotní stav žalobkyně podhodnotil, a že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované, tj. 8.9.2011 se u žalobkyně jednalo o invaliditu druhého stupně.

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 žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí 8.9.2011 byla nadále invalidní ve druhém stupni. 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 žalobkyně činil 55% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ČR, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobkyně ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – internisty, tedy lékaře z oboru nemocí, která je dominantní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Posudková komise zhodnotila veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobkyně, včetně zdravotní dokumentace žalobkyní předložené. V neposlední řadě též řádně odůvodnila své odlišné hodnotící stanovisko od posudku lékaře ČSSZ ze dne 21.6.2011.

Jelikož u žalobkyně k datu 8.9.2011 šlo o invaliditu druhého stupně ve smyslu ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, 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 je vázána závazným názorem krajského soudu, a to že žalobkyně je nadále nepřetržitě invalidní ve druhém stupni.

Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení v souladu s ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., jelikož žalobkyně se tohoto práva výslovně vzdala.

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 29. března 2012

Samosoudce:

JUDr. Petr Indráček