



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Rouskovou ve věci

žalobkyně:

Mgr. J. N.

bytem x

přechodně bytem X

zastoupená Mgr. Janou Čechovou Náplavovou, advokátkou

sídlem Jugoslávská 690/29, 120 00 Praha 2

proti

žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení

sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 8. 2020 č.j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 8. 2020 č.j. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná je povinna zaplatit žalobkyni náhradu nákladů řízení ve výši 4.719 Kč do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku k rukám právní zástupkyně žalobkyně Mgr. Jany Čechové Náplavové, advokátky.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhá přezkoumání a zrušení shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 25. 5. 2020. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím odňala žalobkyni od 16. 6. 2020 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Uherské Hradiště ze dne 15. 5. 2020 již žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 10%.
2. V žalobě žalobkyně namítala, že rozhodnutí je nezákonné a že při jeho vydání došlo k závažným vadám v řízení. Měla za to, že nebyl řádně zjištěn skutečný stav věci, že napadené rozhodnutí je nepřezkoumatelné, že žalobkyni posuzoval lékař bez potřebné specializace.
3. Ve vyjádření k žalobě ponechala žalovaná rozhodnutí na výsledku dokazování a úvaze soudu.
4. Pokud jde o věc samotnou, pro danou věc jsou podstatné tyto dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 25. 5. 2020 č.j. X, námitky žalobkyně ze dne 25. 6. 2020, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 8. 2020 č.j. X. V soudním spise se pak nachází posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 27. 1. 2021 e.č.: SZ/2020/2500-PH-16.
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 27. 1. 2021 bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo 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 35%, nedosahoval však více než 49%.
6. Při jednání konaném dne 23. 3. 2021 zástupkyně žalobkyně setrvala na svých právních závěrech a procesních stanoviscích uvedených v žalobě, žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu.
7. Městský soud v Praze v rozsahu tvrzených důvodů nezákonnosti, jimiž je vázán, přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které mu předcházelo, a uzavřel, že žaloba je důvodná.
8. Soud posoudil předmětnou věc takto:
9. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvýše o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.

10. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občana pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

11.

V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného neurologa mimo jiné uvedla, že „35 letá posuzovaná absolvovala vysokou školu v oboru radiologický asistent, od října roku 2012 dosud pracovala ve FN Motol jako radiologická asistentka, od jara 2020 pracovala na plný úvazek (navýšeno z úvazku 0,6), posuzovaná byla k této práci.

Posudkem OSSZ ze dne 12. 9. 2016 u posuzované shledána míra poklesu pracovní schopnosti o 35% a byla konstatována invalidita I. stupně při zařazení dle kap VI, položky 9b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s určením data vzniku invalidity 15. 8. 2016.

Posudkem OSSZ ze dne 18. 5. 2017 byla u posuzované shledána míra poklesu pracovní schopnosti o 35% a byla konstatována invalidita I. stupně při zařazení dle kap VI, položky 9b.

Posudkem OSSZ ze dne 15. 5. 2020 byla u posuzované shledána míra poklesu pracovní schopnosti o 10% a byl konstatován zánik invalidity při zařazení dle kap VI, položky 9a.

Posudkem lékaře námitkového oddělení ČSSZ ze dne 30. 7. 2020 byla u posuzované shledána míra poklesu pracovní schopnosti o 25% a byl konstatován zánik invalidity při zařazení dle kap VI, položky 9b.

V žalobě byly rozporovány závěry i odůvodnění shora uvedených posudků ze dne 15. 5. 2020 a 30. 7. 2020 a tyto posudky byly v žalobě označeny za nepřezkoumatelné, dále bylo vedle zpráv ošetřujících lékařů poukázáno na vypracovaný znalecký posudek MUDr. Pavla Fialy, znalce z oboru zdravotnictví, odvětví: zdrav. různá se zvláštní specializací neurologie.

Komise konstatovala, že k hodnocení posudkových indikací byla příslušná lékařská posudková služba.

Posuzovaná byla léčena pro následky úrazu ze dne 4. 11. 2014 (přetížení levé horní končetiny s pocitem lupnutí oblasti lokte s posupným rozvojem parezy svalů

inervovaných z ramus profundus nervi radialis), tedy následně byla zjištěna léze hluboké větve (ramus profundus) vřetenního nervu (n.radialis) levé horní končetiny. Pro těžkou axonální lézi n. interosseus posterior (opouští supinátorový kanál jako pokračování ramus profundus nervi radialis) byla provedena dne 12. 10. 2015 neurochirurgická operace (uvolnění Frohseho arkády a celého supinátorového kanálu levé horní končetiny), posuzovaná dále absolvovala balneoterapii, ošetřujícími lékaři byla popisována porucha extenze prstů levé horní končetiny, cití bylo v normě, dle EMG říjnu 2016 byl přítomen obraz těžké parciální léze ramus profundus nervi radialis. Posuzovaná byla opakovaně neurologicky vyšetřena, dále došlo k úrazu hlavy (v dokumentaci neshledána komoče mozková) s následným protrahovaným cervikokraniálním syndromem s poruchou statodynamiky, bez neurologického deficitu.

Komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla reziduální léze hluboké větve n. radialis vlevo.

Komise konstatovala, že u posuzované byly v rámci objektivního neurologického vyšetření zjištěny nálezy, které na jedné straně jednoznačně svědčily pro postižení hluboké větve vřetenního nervu vlevo (na nedominantní horní končetině), na druhé straně nález nebyl po dobu trvání obtíží zcela konstantní.

Například stran stisku levé horní končetiny, kde byla omezená síla argumentována soudním znalcem dne 29. 9. 2020 uvedeným v žalobě v zásadě sdruženými pohyby ruky (protože jinak by sama o sobě pro postižení hluboké větve vřetenního nervu vlevo nesvědčila), při jednání o námitce dne 29. 7. 2020 však posuzovaná sevřela pěst bezrezidua (přičemž například i dne 15. 8. 2016 mimo oslabenou extenzi prstů v metakarpofalangeálním kloubu a extenzi palce levé horní končetiny byla jinak svalová síla hodnocena jako přiměřená); dle zprávy z rehabilitace ze dne 20. 10. 2015 (krátce po neurochirurgickém zákroku) byla uvedena flexe prstů bez oslabení, izolovaně uvedena oslabená abdukce palce (byla uvedena ve zprávě neurologa ze dne 24. 6. 2020) by pro postižení hluboké větve n. radialis specificky nesvědčila. I samotná extenze prstů levé horní končetiny byla vykonána různou silou (například extenze prstů MCP kloubu 2/5 dle zprávy neurologa ze dne 24. 6. 2020, zatímco ve zprávě rehabilitace ze dne 20. 10. 2015 – ačkoliv krátce po neurochirurgickém zákroku – byla dokonce uvedena extenze IV-V. prstu silou 4/5 a naopak prstu I-III. prstu silou 1/5, zatímco dle zprávy EMG laboratoře – v objektivním vyšetření – byla uvedena extenze prstů levé horní končetiny dilou 3-/5 (u palce 1/5) a extenze zápěstí byla v normě (nutno odlišit od samotné elektromyografie jako pomocné metody, kdy dle tohoto vyšetření nález svědčil pro těžkou parciální axonální lézi nervu interosseus posterior, ačkoliv by jinak postižení mohlo být dle objektivního nálezu interpretováno jako středně těžké postižení, byť na hranici těžkého postižení).

Na výsledek objektivního vyšetření prováděného za pomoci aktivní spolupráce posuzované při vyšetření mohly mít nicméně celkový vliv i skutečnosti, jako například aktuální dekonidice nebo frekventní bolesti (byť z dokumentace nevyplývalo dlouhodobě užívání léku na neuropatickou složku bolesti – občasně byla užívána základní analgetika).

Komise konstatovala, že u posuzované by měl existovat potenciál adaptace na dané zdravotní postižení při zachované schopnosti jednorázového úchopu při postižení nedominantní končetiny, jak byla posuzovaná schopna při vyšetření lékařem námitkového oddělení ČSSZ a existoval dále předpoklad i další stabilizace při docházení na rehabilitace

(posuzovaná dle svého vyjádření při jednání komise nadále docházela na privátní rehabilitace). Komise konstatovala, že navýšení úvazku z 0,6 na celý pracovní úvazek sice svědčil o schopnosti v daném pracovním zařazení na plný úvazek pracovat (při úpravě pracovních podmínek dle pracovního lékaře), nebylo však možné rozporovat skutečnost, že navýšení úvazku mohlo být pro posuzovanou podstatně náročnější zvláště pak ve spojení s tím, že nebylo naprosto možné rozporovat v žalobě udávanou motivaci ve smyslu poskytnout větší výpomoc v rámci pandemie, a to i přes skutečnost, že dle profesního dotazníku ze dne 7. 9. 2016 posuzovaná pracovala na úvazek 0,6 ještě před úrazem (uveden úvazek 0,6 od 17. 10. 2012, částečně souběh se studiem vysoké školy).

Komise i s ohledem na tyto skutečnosti tedy nadále posoudila zdravotní postižení posuzované dle kap VI, položky 9b, i při vědomí, že již samotným zařazením do této položky musela být splněna podmínka závažné poruchy motorických funkcí, alespoň podstatné omezení pohyblivosti alespoň části jedné končetiny. Při objektivním vyšetření v rámci jednání komise byla zjištěna hypotrofie dorsa levé horní končetiny, přičemž při konstatování míry poklesu pracovní schopnosti komise přihlédla i k cervikokraniálnímu syndromu vzniklému po úrazu hlavy, který zhoršoval možnost adaptace na parezu hluboké větve vřetenního nervu omezenými způsoby při různých souhybech levé horní končetiny a krční páteře a kompenzatorních pohybech, ačkoliv nebyl při cervikokraniálním syndromu zjištěn další korelující neurologický deficit (přítomna byla nicméně, byť lehká, porucha dynamiky). Komise přihlédla i k vykonávané práci posuzované, přičemž k pracovním omezením udávaným v žalobě komise konstatovala, že v rekomandaci posudku pracovního lékaře byla k dané pracovní pozici posuzovaná shledána výhradně jako zdravotně způsobilá s podmínkou nepřetěžování levé horní končetiny, a s tím spojeným nemanipulováním s těžkými břemeny v práci. Komise tedy ještě zvolila, byť posudkově zcela hraničně a naprosto maximalisticky, i při skutečnosti, že šlo o nedominantní horní končetinu, míru poklesu pracovní schopnosti o 35%, tedy při horní hranici rozmezí dané položky, a konstatovala trvání I. stupně invalidity (se vznikem 15. 8. 2016 nálezem neurologa, kdy bylo konstatováno částečné zlepšení po neurochirurgické dekompresi, ale stále trvalo oslabení dorzální flexe prstů levé horní končetiny a již byla započata rehabilitace, provedena již byla i elektromyografie, byť bylo třeba vnímat toto vyšetření jako pomocné).

Komise dále k námitkám v žalobě konstatovala, že nedošlo ke ztrátě jemné motoriky levé horní končetiny, byť došlo k určité shora uvedené poruše extenze prstů, zatímco jejich flexe jednorázově schopna byla (nekonstantně byl proveden například stisk slabší silou, jak shora uvedeno).

Ačkoliv komise považovala posudek námitkového lékaře za koherentní, komise ve svém hodnocení (být v souhrnu naprosto maximalistickém) více zohlednila jednak dosavadní průběh postižení a přidružené komplikace a další onemocnění, jednak vykonávanou pracovní činnost, a toto hodnocení odůvodnila, jak výše uvedeno.

Ostatní nosologické jednotky posuzovanou neomezovaly nad rámec základního postižení.

Platnost tohoto posudku byla časově omezena do 31. 1. 2023 (posudkově zcela maximalistickým, a to s ohledem na dosavadní protražovaný vývoj) při možném

předpokladu dalšího vývoje zdravotního stavu, stabilizaci a adaptaci na zdravotní postižení (nebo v případě volby dalšího operačního zákroku, jak například uvedeno ve zprávě neurologa ze dne 12. 6. 2020 – šlachový transfer k zajištění extenze prstů).

Posuzovaná byla schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě podle ust. § 5 vyhl. č. 359/2009 Sb. Komise konstatovala, že pro posuzovanou byly nevhodné práce s přetěžováním levé horní končetiny a krční páteře. Nicméně stanovení konkrétních možností pracovního zařazení s ohledem na dané postižení a stanovení podmínek pro výkon konkrétní práce pak bylo v kompetenci pracovně lékařské služby.

Námítky posuzované uvedené v žalobě byly zohledněny a zodpovězeny na straně 6 a následující. Ke způsobu stanovení míry poklesu pracovní schopnosti posudkovým lékařem námitkového oddělení ČSSZ i ke způsobu určení data změny invalidity se komise vyjádřila, jak výše uvedeno.

Komise ve svém posouzení náležitě vyhodnotila všechny skutečnosti uvedené v žalobě a obsažené v doložených lékařských nálezech.“

12. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 27. 1. 2021 e.č.: SZ/2020/2500-PH-16 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo 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 35%, nedosahoval však více než 49%.
13. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 27. 1. 2021 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně proto není žádných pochyb.
14. Soud proto s ohledem na uvedené skutečnosti shledal námítky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a rozhodnutí žalované pro nezákonnost zrušil podle § 78 odst. 1 s. ř. s. Podle § 78 odst. 4 s. ř. s. soud rozhodl, že se věc vrací žalované k dalšímu řízení, v němž bude žalovaná ve smyslu § 78 odst. 5 s. ř. s. vázána právním názorem, který vyslovil soud ve zrušujícím rozsudku.
15. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. Žalobkyně měla ve věci plný úspěch, proto jí přísluší právo na náhradu účelně vynaložených nákladů řízení. Náklady řízení představují náklady zastoupení žalobkyně advokátkou ve výši 3.000 Kč, což tvoří 3 úkony právní služby po 1.000,- Kč a související paušální poplatky v celkové výši 900 Kč (3 x 300 Kč) dle §§ 7, 9 odst. 2 a 13 odst. 3 vyhlášky Ministerstva spravedlnosti č. 177/1996 Sb., advokátního tarifu., po zvýšení o částku, která odpovídá příslušné sazbě daně, ve výši 819 Kč dle § 57 odst. 2 s. ř. s., neboť právní zástupkyně žalobkyně je plátkyní daně z přidané hodnoty. Náklady řízení tak celkem činí částku v celkové výši 4.719 Kč.

Poučení:

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). 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 23. března 2021

JUDr. Marcela Rousková, v.r.
samosoudkyně