



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **K. H.**
bytem x

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 9. 2020 č.j. X

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 4. 9. 2020 č.j. X se zrušuje a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce 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 4. 5. 2020. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím přiznala žalobci od 24. 10. 2019 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 21. 2. 2020 byl žalobce ve

smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. a ust. § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona uznán od 24. 10. 2019

invalidním pro invaliditu I. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 40 %.

2. V žalobě žalobce mimo jiné uvedl, že nesouhlasí s tím, jakým způsobem se lékaři OSSZ a ČSSZ vypořádali s obsahem dostupných podkladů o jeho zdravotním stavu a s jeho námitkami podanými proti rozhodnutí ze dne 4. 5. 2020. Dále rovněž nesouhlasil se způsobem, jakým bylo jeho zdravotní omezení klasifikováno z hlediska vyhl. č. 359/2009 Sb. Dle jeho názoru nebyl dostatečně zohledněn obsah doložených lékařských zpráv, nebylo aplikováno ust. § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. a rovněž odůvodnění toho, jak bylo stanoveno datum vzniku invalidity je nedostatečné. Požádal o přeshetření jeho zdravotního stavu posudkovou komisí MPSV.
3. Ve vyjádření k žalobě navrhla žalovaná přezkoumání zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí MPSV.
4. Pokud jde o věc samotnou, pro danou věc jsou podstatné tyto dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 5. 2020 č.j. X, námitky žalobce, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 4. 9. 2020 č.j. X. V soudním spise se pak nachází posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 12. 5. 2021 e.č.: X.
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 12. 5. 2021 bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího 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 50%, nedosahoval však více než 69%. Doba vzniku invalidity byla pak stanovena na den 15. 8. 2018.
6. Při jednání konaném dne 29. 6. 2021 žalobce setrval na svých závěrech a 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.

V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobce nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného psychiatra mimo jiné uvedla, že „Posouzen byl 46-letý muž se základním vzděláním (SOU nedokončeno), který pracoval jako řidič a automechanik, od 2/2020 jako OSVČ – opravy vozidel, od úrazu v roce 2017 nepracoval, OSVČ ukončeno ve 3/2020.

Současný zdravotní stav se odvíjí především z následků devastujícího poranění v obličeji a v okolí zevního ucha a ušního boltce vpravo způsobeného pokousáním psem 30. 9. 2017, kdy po několika dnech se vyvinul komplex bolesti, s maximem perorálně a v oblasti nasolabiální rýhy vpravo a v okolí oční štěrbin, epizodického charakteru, až elektrizující, následně také došlo k oslabení čichu vpravo a chuti na pravé straně jazyka a k oslabení pravostranných žvýkačích svalů. Stav je dlouhodobě stacionární a neuspokojivý, poúrazově vzniklé neuralgické bolesti zasahující převážně II. a III. větev trojklanného nervu jsou každodenní, přestože léčebně jsou podávána opiátová analgetika (ve zvyšujících se dávkách) a masivní dávky koanalgetik, přičemž ozáření entry zony Leksellovým gamanožem ve 3/2018 byl bez většího a trvalého efektu. Doporučeno stomatochirurgické ošetření.

Je také v péči psychiatra pro depresivní poruchu, v popředí současných psychických potíží jsou depresivní stavy částečně způsobené špatně ovlivnitelnými bolestmi v obličeji a dále dolních končetin (zde nejasné příčiny, podezření na diabetickou polyneuropatii bylo zpochybněno EMG vyšetřením, při kterém ale naopak byl referován těžký syndrom obou karpálních tunelů s postižením nn. mediani – obou středových nervů v oblasti zápěstí), v noci se budí, z ničeho nemá radost, cítí se unavený a vyčerpaný, nemůže se soustředit na žádnou činnost. V péči psychiatra a léčen antidepresivy byl již o 2 roky dříve, než došlo k napadení psem) v souvislosti s prodělanou mozkovou příhodou v roce 2015), deprese se přitom manifestovala již po smrti jeho bratra, který zemřel na leukémii v roce 2011, a při následném soužití s matkou, která trpí neléčenými paranoidními stavy, po napadení psem se ovšem i psychický stav při somatických obtížích zhoršil.

V roce 2015 prodělal cévní mozkovou příhodu s pravostrannou hemiparézou, byl trombolyzován, úprava paresy pravostranných končetin je pouze dílčí, končetiny jsou stále oslabené, paréza pravostranných končetin je sice lehká, na dolní končetině nanejvýše I. stupně, ale při chůzi stále zřetelná, slabost pociťuje i ve frustrním ochrnutím postižené pravé horní končetině, kde ovšem došlo k obnovení svalové síly včetně stisku ruky. Léčen je pro vysoký krevní tlak, poruchu metabolismu tuků, od roku 2019 léčen perorálně a inzulinem pro cukrovku II. typu, v anamnéze je dále uvedena operace appendixu po ruptuře ve 30 letech, vředová choroba gastroduodena a gastritida, hepatopatie, etiol. při hypertriglyceridémii s toxickým podílem.

Posudkový závěr PK MPSV k datu vydání rozhodnutí ČSSZ po proběhlém námitkovém řízení:

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 12, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % - potud se jedná o shodné posudkové hodnocení s posouzením prvoinstančním i s přezkumem v námitkovém řízení.

Jedná se o těžkou formu neuralgie trigeminu s častými atakami bolestí a s omezením některých denních aktivit.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se ale při posouzení PK MPSV zvyšuje pro další závažné komorbidity o 10 %, jedná se o onemocnění psychiatrického charakteru, které existuje bez příčinné souvislosti s dominujícím postižením neurologickým (v řízení o námitkách chybně označena návštěva psychiatra v roce 2020 za prvotní), i pro postižení interního charakteru, kde nejvýznamnější je cukrovka II. typu na inzulinu zachycena v roce 2019 (inzulin nebyl následně vysazen, jak bylo chybně popsáno posudkovým lékařem na první instanci), která stejně jako hypertenzní choroba je přes zavedenou léčbu občas dekompenzována. Syndrom karpálních tunelů pracovní činnost rovněž limituje, toto onemocnění je ovšem chirurgicky léčitelné a samo o sobě nepředstavuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, posudkově zohlednitelné zůstává motorické reziduum po prodělané mozkové příhodě, mající dopad na kvalitu chůze (lékařem předepsána franc. hůl), které bylo při prvoinstančním posouzení rovněž zlehčeno s označením, že hemiparesa byla upravena ad integrum.

Stav dle PK MPSV přes spíše narůstající poúrazové bolesti v obličeji s potřebou trvalé léčby opiátovými náplastmi v kombinaci s dalšími analgetiky přesto nelze označit za zvlášť těžkou formu, kde se jednalo o trvalou silnou bolest zcela bez odezvy na zavedenou léčbu, s těžkým omezením denních aktivit, která by korelovala s invaliditou ve stupni III.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího 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 50 %, nedosahoval však více než 69 %.

Je schopen vykonávat fyzicky nenáročnou práci ve vlastním časovém režimu v neúrazovém prostředí.

Datum vzniku invalidity stanoveno dnem vyšetření ošetřujícího neurologa provedeného cca 1 rok po invalidizujícím úrazu (15. 8. 2018), kdy bylo zřejmé, že poúrazové neuralgie trojklanného nervu i další doprovodná symptomatika (porucha chuti, čichu, oslabení žvýkacích svalů) neustupují při zavedené léčbě včetně ošetření gama nožem ve 3/2018, které bylo takřka bez efektu, a současně v té době došlo ke zhoršení psychiatrické symptomatiky.

V dalších letech jsou každodenní neuralgie udržovány na snesitelnou úroveň díky kombinaci opiátových analgetik (podávaných formou náplastí v navyšujících dávkách) a masivní dávky koanalgetik.

Kontrola stanovena na květen 2023 vzhledem k plánované neurochirurgické intervenci.“

11. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 12. 5. 2021 e.č.: SZ/2021/675-PH-11 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího 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 50%, nedosahoval však více než 69%. Doba vzniku invalidity byla stanovena na den 15. 8. 2018.
12. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 12. 5. 2021 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce proto není žádných pochyb.
13. Soud tedy s ohledem na uvedené skutečnosti shledal námitky 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 náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle ust. § 60 odst. 1 s. ř. s. Úspěšný žalobce žádné náklady neúčtoval, žalovaná ve věci úspěšná nebyla.

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 29. června 2021

JUDr. Marcela Rousková, v.r.
samosoudkyně