



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. P.
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 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. Žalobkyně se podanou žalobou domáhá přezkoumání a zrušení shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná rozhodla takto :
„ Výrok č. I

K datu napadeného rozhodnutí se námitky zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 19. 3. 2020 se potvrzuje.

Výrok č. II

Po datu napadeného rozhodnutí v souladu s ustanovením § 56 odst. 1 písm. b) a § 41 odst. 3 a podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v platném znění, se od 10. 5. 2020 přiznává invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně činí 6.550 Kč měsíčně“

2. Česká správa sociálního zabezpečení rozhodnutím ze dne 19. 3. 2020 v souladu s ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 12. 5. 2020 námitky, ve kterých požadovala nové posouzení zdravotního stavu. K námitkám připojila nález z psychiatrické ambulance MUDr. Š. ze dne 10. 5. 2020.
3. V žalobě žalobkyně považovala napadené rozhodnutí za nesprávné a to z důvodů, že žalovaná odůvodnila svoje rozhodnutí tím, že dle posudku příslušného posudkového lékaře je žalobkyně invalidní v I. stupni a dále pak, že žalovaná dobu invalidity stanovila dnem 10. 5. 2020, tedy dnem, kdy vznikla lékařská zpráva MUDr. Š. Podle žalobkyně posudkový lékař učinil svůj závěr, aniž by podrobněji zkoumal lékařské zprávy MUDr. Š. ze dne 21. 3. 2019 a 10. 5. 2020 a správně určil stupeň a den vzniku invalidity. Nebylo přihlédnuto k ust. § 2 odst. 2 a § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., ani k lékařské zprávě MUDr. Š. ze dne 21. 3. 2019. Žalobkyně má za to, že doba vzniku invalidity měla být určena od 21. 3. 2019 a že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu bez přihlédnutí k doloženým lékařským zprávám a k ust. § 2 odst. 2 a § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb.
4. Ve vyjádření k žalobě žalovaná mimo jiné uvedla, že dosavadní výsledky dokazování ve prospěch invalidity vyššího stupně k rozhodnému datu nehovoří. Otázku eventuální bagatelizace zúročených podkladových materiálů ponechala žalovaná soudem vyžádanému odbornému názoru (posudek posudkové komise MPSV ČR (dále též „PK MPSV ČR“).
5. Pokud jde o věc samotnou, správní spis pak obsahuje pro danou věc mimo jiné tyto podstatné dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 3. 2020 č.j. X, námitky žalobkyně ze dne 12. 5. 2020, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 4. 9. 2020 č.j. X. V soudním spise se pak nachází posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 7. 4. 2021 e.č.: X.
6. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 7. 4. 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 %. Doba vzniku byla určena dnem 13. 12. 2019 („vznik invalidity I. stupně lékařským nálezem 13. 12. 2019“).

7. Při jednání konaném dne 27. 4. 2021 setrvali účastníci řízení na svých právních závěrech a procesních stanoviscích, k závěrům posudku neměli připomínky.
8. 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.
9. Soud posoudil předmětnou věc takto:
10. 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.
11. 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.
12. 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 lékaře psychiatra podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně, mimo jiné uvedla, že: „Posouzena byla 47letá žena, vyučena, pracovala jako prodavačka – manažerka obchodu, a k této profesi je posuzována.“

Na podkladě protokolu o jednání PSSZ LPS pro Prahu 8 ze dne 25. 2. 2020 nebyla uznána invalidní pro bolestivý páteřní syndrom.

Podle posudku v námitkovém řízení ze dne 22. 6. 2020 odpovídal dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav postiženého uvedenému v kapitole V, po. 5c) s mírou poklesu pracovní schopnosti 35%, jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena generalizovaná úzkostná porucha, osobnost s pithiatickými a emočně nestabilními rysy.

Den vzniku invalidity prvního stupně byl stanoven vyšetřením psychiatra ze dne 10. 5. 2020. Doba platnosti posudku stanovena dnem 30. 10. 2021.

Na podkladě tohoto posudku bylo vydané nyní přezkoumávané rozhodnutí.

Lékař ČSSZ v posudku po zhodnocení vývoje zdravotního stavu jmenované dospěl k závěru, že byly zjištěny posudkově významné skutečnosti, které vedly ke změně prvoinstančního posudkového závěru. Doložené lékařské nálezy však neobjektivizují

takovou míru rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a komorbidit nebo jiné závažné chronické onemocnění, které by odůvodňovalo vyšší stupeň invalidity.

V žalobě jmenovaná namítala, že nebyla respektovaná diagnóza depresivní poruchy a nebyly zohledněny výsledky odborných vyšetření již ze dne 21. 3. 2019, ze kterých vyplývá již v této době závažná psychiatrická porucha. Žádala proto, aby byl posouzen celkový zdravotní stav na základě odborných lékařských zpráv podle kapitoly V, oddílu E, písm. 5d, což odpovídá invaliditě třetího stupně, se stanoveným datem vzniku dne 21. 3. 2019. Dále uvádí, že nebyla zohledněna nestabilita onemocnění ani další závažná onemocnění.

Komise po prostudování soudního spisu, spisu sociálního zabezpečení, zdravotní dokumentace, včetně doložených lékařských nálezů, konstatuje, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Jmenovaná má řadu let bolesti páteře, s různou mírou propagace (bolesti v pravém podbřišku, tříse, podžebří, parestezie dolních končetin). Podle opakovaných vyšetření neurologa je o polytopní vertebrogenní algický syndrom osového skeletu, chronickou iritací L4/5/S1 vpravo s korelátem na MRI L páteře (2018). Zcela jednoznačně není uveden závažnější klinický nález, parézy, svalové atrofie, a to ani při vyšetření v ambulanci pro léčbu bolesti. Zde je vedena pod diagnózou opakovaných blokády Th-Ls úseku páteře bez radikulopatie (poškození míšního kořene), se svalovou dysbalancí. Byla provedena řada vyšetření bez zjištěné patologie (revmatologické vyšetření v normě, CT a sono břicha s normálními nálezy, gastro a kolonoskopie bez patologie). Jako léčebná metoda vždy volena konzervativní léčba, rehabilitace, balneoterapie.

Při vyšetření neurologa v 11/2019 podle popisu v klinickém obraze byla schopna samostatné chůze, bez paréz, byla správně orientovaná, spolupracovala bez poruchy řeči, byla anxiózně laděná. Na dolních končetinách popsán tonus a trofika symetrický, svalová síla přiměřená, v Mingazzini (vyšetření k posouzení motorického deficitu) jednotlivě bez poklesu, při oboustranném Mingazzini byla patrná lehká instabilita pravé dolní končetiny, ale udržela, poruchy citlivosti byly na zevní straně stehna a bérce, taxo byla přesná. Symptom Lassegue, který nám ověřuje příznaky poškození nervových kmenů, byl negativní, palpačně měla bolestivé pravé třísko a pozitivní manévry na pravou kyčel. Rozvoj páteře byl vcelku dobrý všemi směry. Neurolog dospěl k závěru, že diskogenní příčina obtíží je 'prakticky vyloučena. Posudkově významné zhoršení nepopisují ani vyšetření po datu vydání napadeného rozhodnutí (22. 3. a 31. 3. 2021). Při chronickém iritačním L4 syndromu nejsou zánikové jevy. Kontrolní MRI L páteře je bez výraznějšího zhoršení oproti vyšetření v roce 2018. Trvá porucha statodynamiky páteře.

Opakovaná vyšetření byla se závěrem nálezu na páteři, který nevysvětluje rozsah obtíží, v popředí dominovaly stesky na algickou perцепci, které podpořily úvahu o kombinaci psychické složky potíží, tato se následně jevila jako dominantní.

Od 3/2019 (prvokontakt) absolvovala opakovaně ambulantní vyšetření psychiatra i krátkodobou léčbu za hospitalizace, první v listopadu 2019 pod dg. F 454 perzistující

somatoformní bolestivá porucha (18 dnů), po vysazení léků pro tinitus a nedostatečnou efektivitu následovala druhá v 12/2019 pod dg. F 411 generalizovaná úskostná porucha (12 dnů). Hospitalizace podpořily závěr neurologa, že chronické vertebrogenní polytopní obtíže, bolesti břicha, pravého třísla a levého podžebří, které byly bez klinického korelátu na zobrazovacích vyšetření, etiologicky jsou nejspíše při funkčních změnách při poruše statodynamiky páteře a svalové dysbalanci, a jsou v kombinaci s psychickou složkou.

Z pohledu ambulantních vyšetření psychiatra ve sledovaném období byla vedena pod pracovními diagnózami v 3/2019 atypická depresivní porucha, na základě 1. psychiatrické hospitalizace přehodnocena na smíšenou poruchu osobnosti, generalizovanou úzkostnou poruchu, osobnost s rysy pithiatickými a emočně nestabilní (12/2019, 3/2020, 4/2020, 6/2020). Depresivní obraz byl shledán dále při vyšetření ze dne 30. 6. 2020, ale dne 23. 7. 2020 v popředí obtíží opět výrazné bolesti páteře. Pod diagnózou perzistující somatoformní bolestivé poruchy byla znovu hospitalizovaná (8-9/2020 – 17 dnů), zde bylo využito vyšetření adiktologa, který vyslovil podezření na rysy závislosti na opioidech, a proto léčba za hospitalizace byla vedena snahou o záměnu analgetické terapie za nenávykovou, avšak bez většího efektu. Podle ošetřujících lékařů se na bolestivé percepci podílí vertebrogenní nález a psychická nadstavba.

Na podkladě výše uvedeného lze konstatovat, že diagnózy výše uvedené byly opakovaně potvrzovány. Klinický obraz dokládá kognitivní funkce orientačně bez deteriorace, celkově bez známek somatického onemocnění. Dominovala algická percepce bolestí zad, exhausce, insuficienční obsahy bez bludné hloubky, bez poruchy vnímání. Přes opakovaná upozornění doporučeno režimu a medikace, včetně nastavení dalšího léčebného plánu, se jeví úspěšné nastavení optimální medikace jako problematické.

Z výše uvedeného vyplývá, že posuzovaná absolvovala odbornou ambulantní léčbu, cílenou rehabilitaci, balneoterapii i léčbu za hospitalizace pro chronické lumbalgie při polytopním postižení páteře a potíže psychické.

V době rozhodné pro posouzení stran postižení páteře nebyly zjištěny neurologické výpadky odpovídající postižení části míchy či míšního kořene. Vyšetření MR páteře v roce 2018 bylo bez průkazu útlaku nervových struktur při spinální stenóze v segmentu L4/5 a L5/S1 v.s. kongenitální. Zúžení páteřního kanálu může vést k chronické ischemii dolní části míchy a projevovat se bolestmi i neurologickými příznaky, u posuzované však nebyly prokázány těžké zánikové či senzitivní jevy, což podporuje i vyšetření neurologa ze dne 22. 3. 2021 (reflexy L5/S2 frustně nižší, stoj na paty a špičky zvládá bez omezení) s diagnostickým závěrem chronický iritační L4/5/S1 vpravo syndrom s korelátem na MRI L páteře. Prokázáno je v.s. vrozené zúžení páteřního kanálu, porucha statodynamiky osového skeletu, nebyly však prokázány s útlakem spojené ischialgické projevy, způsobené drážděním nervových kořenů, známky poškození ve smyslu ochrnutí končetin, nebyly zdokumentovány známky svalových atrofií.

Pokud by za hlavní postižení bylo považováno postižení páteře, zdravotní stav by neodůvodňoval přiznání ani invalidity prvního stupně, klinický stav i zobrazovací vyšetření odpovídá postižení dle kapitoly XIII., oddíl E, pol. 1, 1b (10-20%) tj. postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění,

s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez poškození nervu, některé denní aktivity vykonávané s obtížemi.

Komise konstatuje, že vzhledem k rozsahu a tíži psychických příznaků, posuzovaná splňuje hlediska perzistující generalizované úzkostné poruchy a somatoformní bolestivé poruchy.

V době rozhodné pro posouzení psychiatrem byla zprvu vedena pod diagnózou F 41.1, generalizovaná úzkostná porucha, do 7/2020. Za hospitalizace v 8-9/2020 a 9/2020 ambulantní kontrole zdravotní stav opravňoval k dg. somatoformní bolestivá porucha. Je to skupina poruch, kdy je dominujícím příznakem úzkost, vyvolaná stresem, a porucha s měnlivými tělesnými příznaky. Diagnóza poruchy spočívá v typické klinické prezentaci, anamneze a vyloučení somatické etiologie obtíží, jak je uvedeno výše. V terapii má významné místo psychoterapie, behaviorální terapie, posuzovaná však do pobytového stacionáře Psychosomatické klinika ani na detox do PN Kosmonosy nenastoupila, lze však konstatovat chronický průběh poruchy s hlubšími dekompenzacemi.

Dle klinického stavu je toto postižení možné hodnotit nejvýše jako středně těžké funkční postižení, odpovídající kapitole V., položky 5, 5c) – značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen, kde je uvedena míra poklesu pracovní schopnosti 25-35%. Horní hranici (35%) daného rozmezí volíme s přihlédnutím k poruše páteře.

Nebyly shledány důvody k uplatnění ust. § 3 a 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Datum vzniku invalidity prvního stupně bylo stanoveno spolehlivě dnem 13. 12. 2019 závěrečnou zprávou z hospitalizace na psychiatrickém odd. ÚVN Praha 6 MUDr. M. D., kdy zcela jednoznačně bylo prokázáno, že k tomuto datu šlo o trvalé funkční postižení, které nešlo zlepšit. Byly prokázány skutečnosti, které svědčí o dopadu na schopnost soustavně pracovat do úrovně invalidity.

Na základě lékařských nálezů nebyly shledány posudkově medicínské důvody pro hodnocení stavu dle písm. d) položky 5, kapitoly V. Zdravotní postižení neodpovídá zde uvedeným kritériím, viz výše uvedené.

Nejde tak o totožné hodnocení s posudkem lékaře PSSZ. V posudku bylo podhodnoceno psychické postižení a dopad postižení na pracovní schopnost.

Posuzovaná byla schopna bez zdravotní újmy vykonávat soustavnou pracovní činnost s vyloučením práce spojené se zvýšenou fyzickou a psychickou námahou, v podstatně menším rozsahu a intenzitě, v podmínkách vhodných pro vertebropata.

Vzhledem k platné právní úpravě postižení neodpovídá ust. § 6 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Komise se zabývala i doloženými lékařskými nálezy a konstatuje, že korespondují se zjištěným zdravotním stavem a funkčním postižením jmenované. Podle zprávy lékaře ambulance bolesti ze dne 24. 2. 2021 MUDr. T. nadále jsou doporučena režimová opatření a balneoterapie, invaze nejsou indikovány. Dominuje psychosomatika. Podle neurologa ze

dne 22. 3. 2021 a 31. 3. 2021 MUDr. K. v doporučeních opět zmíněn režim vertebropata a šetrící režim L páteře.

Doba platnosti posudku nebyla stanovena, vzhledem k charakteru postižení nelze očekávat posudkové významnou změnu.“

13. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 7. 4. 2021 e.č. : X 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. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49 %. Doba vzniku byla určena dnem 13. 12. 2019.
14. Posudek PK MPSV ČR ze dne 7. 4. 2021 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobkyně, stanovení vzniku invalidity, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně proto není žádných pochyb.
15. Soud proto 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. Žalobkyně měla sice ve věci úspěch, proto jí náleží náhrada nákladů řízení, nicméně žádnou náhradu nákladů neúčtovala, nežádala, 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 nejbližší 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 27. dubna 2021

JUDr. Marcela Rousková, v.r.
samosoudkyně