



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Mgr. Filipem Skřivanem ve věci

žalobce: **P. S.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 8. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 5. 8. 2021, č. j. X, se ruší a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalobci se nepřiznává náhrada nákladů řízení.
- III. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 25. 5. 2021, č. j. X, odňala žalobci od 20. 6. 2021 invalidní důchod dle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť dle posudku OSSZ pracovní schopnost žalobce

poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30 %, a tudíž již není invalidní. Námitky žalobce žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Vycházela z posudku ČSSZ, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) – středně těžké funkční postižení bolestivým syndromem páteře, s mírou poklesu pracovních schopností žalobce na dolní hranici procentního rozmezí dané položky, tj. 30 %, vzhledem k uspokojivému klinickému stavu bez podstatnějšího dopadu na pracovní zařazení. Dle žalované je zbylý pracovní potenciál žalobce využit v současném zaměstnání, kde žalobce pracuje v plném úvazku bez nutnosti čerpání dočasných pracovních neschopností.

II. Obsah žaloby

2. Proti napadenému rozhodnutí podal žalobce žalobu. Nesouhlasí s obsahem posudku příslušného posudkového lékaře, podle něhož již není invalidní v I. stupni, jelikož míra poklesu pracovní schopnosti je pouze 30 %, oproti původně přiznaným 35 % (z rozmezí 30 – 40 %). Dle odůvodnění napadeného rozhodnutí se žalobce již na svůj stav adaptoval, neboť nevyužívá institutu pracovní neschopnosti. Žalovaná nebere v potaz, že v případě zhoršení stavu žalobce prokazatelně využívá analgetickou léčbu nebo si bere dovolenou. Argumentaci žalované považuje žalobce za nešťastnou, neboť svým způsobem nabádá ke zneužívání pracovní neschopnosti, což jde zcela proti smyslu invalidního důchodu jakožto nástroje k podpoře co nejvyššího začlenění zdravotně postižených osob do pracovního procesu a kompenzace snížení příjmu v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
3. Žalobce uvádí, že jeho zdravotní stav se prokazatelně nemohl zlepšit, a ani nezlepšil, nýbrž naopak se zhoršil. Vzhledem k tomu, že degenerativní změny páteře jsou nevratné a jejich progres je postupná, snáší je jeho tělo klinicky lépe, než kdyby došlo k obdobnému postižení náhle. Posudkový lékař nevzal dostatečně v úvahu, že u žalobce dochází k otoku míchy a jeho míšní kanál je zúžen z fyziologických 16 mm na 5 – 6 mm s míšní kompresí v oblasti krční páteře, v dalších oblastech 7 mm, přitom již hodnota kolem 10 mm je považována za kritickou stenózu. Což může, způsobit to, že při dalším zhoršení může dojít k ochrnutí všech 4 končetin.
4. Posudkový lékař dle žalobce pochybil tím, že nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Zejména žalobce upozorňuje na velmi těsnou stenózu páteřního kanálu v oblasti krční páteře. Trpí zvýšenou únavností, sníženou svalovou silou, sníženým pracovním tempem a bolestmi zad. Vzhledem ke svému postižení žalobce vyhledal práci v chráněné dílně, která bere ohled na jeho zdravotní stav. Zaměstnavatel tedy počítá s tím, že pracovní výkon není stejný jako u zdravých osob a tomu odpovídá i nižší mzda. Žalobce však nemá možnost získat běžnou práci odpovídající jeho kvalifikaci, kterou by fyzicky zvládal, neboť již nynější zaměstnání zvládá se značnými obtížemi. Žalobce proto navrhuje, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná ve svém vyjádření shrnuje dosavadní průběh řízení a dodává, že žalobce nesouhlasí s odborným posouzením svého zdravotního stavu. Žalovaná proto navrhuje provedení důkazu lékařským posouzením posudkovou komisí MPSV. Pokud i příslušná posudková komise potvrdí výsledek posouzení zdravotního stavu žalobce ve správním řízení, navrhuje žalovaná žalobu zamítnout jako nedůvodnou. Jinak ponechává rozhodnutí na úvaze soudu s ohledem na výsledek posouzení zdravotního stavu.

IV. Posouzení věci krajským soudem

6. Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba je přípustná (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
7. Žaloba je důvodná.
8. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.
9. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám a dle shora citované úpravy za tímto účelem pověří k posouzení zdravotního stavu žalobce (pokud žalobní námitky tímto směrem míří) posudkovou komisí MPSV. Posudek této posudkové komise, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 – 22).
10. V případě invalidity musí být z posudku vždy zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, dále v něm musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav lze podřadit pojmu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, v jakém rozsahu v důsledku zdravotního postižení poklesla schopnost pracovní činnosti posuzovaného. Procentuální míru poklesu schopnosti pracovní činnosti podle charakteru zdravotního postižení pak komise hodnotí podle přílohy k právnímu předpisu, přičemž zdravotní postižení musí být zařazeno s ohledem na druh a intenzitu postižení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy, a současně musí být objasněno, proč v rámci zde stanoveného rozpětí komise určila míru poklesu pracovní schopnosti v dané výši. Dále musí být zváženo i rozsah a závažnost dalšího nebo dalších zdravotních postižení pro možné zvýšení (nebo snížení) základního bodového ohodnocení a případně provedena i rámcová

pracovní rekomandace (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012 – 19).

11. Z posudkové a dávkové dokumentace vyplývá, že žalobce byl posudkovými lékaři uznán invalidním již v roce 2013 s datem vzniku invalidity dne 22. 4. 2013. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudkový lékař označil chronické postižení páteře s převahou v oblasti bederní a křížové s prokázaným postižením kořene S1 oboustranně, s poruchou čítí v oblasti L5 vlevo pro výhřez ploténky L4/5, L5/S1 s volným fragmentem, bederní spinální zúžení. Porucha statiky a dynamiky těžkého stupně v oblasti bederní a křížové páteře. Zdravotní stav žalobce dle lékaře odpovídal postižení uvedenému v kapitole XIII., oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti o 35 %.
12. Se stejným výsledkem byl zdravotní stav žalobce posouzen v roce 2016 s dovětkem, že z doložené dokumentace vyplývá postupně progredující stav zvláště v oblasti degenerativních změn do těžkého stupně. Další kontrolní prohlídka nařízena za 5 let ke zhodnocení případné posudkově významné stabilizace při event. zákroku.
13. V řízení předcházejícím vydání napadeného rozhodnutí posoudil v prvním stupni zdravotní stav žalobce posudkový lékař dne 7. 5. 2021. Povaha zdravotního stavu žalobce byla posouzena shodně a podřazena pod stejnou položku vyhlášky o posuzování invalidity, ovšem s tím rozdílem, že nyní se již dle posudkového lékaře nejedná i invaliditu, neboť byla zvolena míra poklesu při spodní hranici dané položky, tj. 30 %. V odůvodnění se uvádí, že žalobce zvládá práci na plný úvazek, nebyl dlouhodobě v pracovní neschopnosti a za poslední rok byl 1x vyšetřen na neurologii.
14. Při posouzení zdravotního stavu žalobce v námitkovém řízení dne 20. 7. 2021 na základě nově doložené zdravotnické dokumentace posudkový lékař označil za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu VAS víceetážový, spondylogenní stenózu páteřního kanálu (primární a sekundární) zvl. v úseku C4-7 s mírnou kompresí bez klinického korelátu. Zvolil taktéž dolní hranici rozmezí poklesu pracovní schopnosti pro dané postižení, tj. 30 %. Učinil tak vzhledem k uspokojivému klinickému stavu bez podstatnějšího dopadu na pracovní zařazení. Žalobce se dle posudkového lékaře dobře adaptoval, zbylý pracovní potenciál využívá v současném zaměstnání, kde pracuje v plném úvazku bez nutnosti čerpat dočasnou pracovní neschopnost. Je schopen rekvalifikace i zaučení v jiném oboru.
15. Jelikož žalobce v žalobě nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, vyžádal krajský soud ve smyslu § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Zdravotní stav žalobce byl posudkovou komisí posouzen dne 14. 7. 2022 v přítomnosti žalobce, který byl posudkovou komisí vyšetřen, nicméně s ohledem na povahu zdravotního stavu vycházela posudková komise zejména z výsledků vyšetření na odborných pracovištích.
16. Z diagnostického souhrnu dle posudkové komise vyplývá, že na nepříznivém zdravotním stavu žalobce mají nejzásadnější podíl bolesti zad víceetážové na podkladě degenerativních změn, stenóza páteřního kanálu primární i sekundární zejména v úseku C4-7 s míšní kompresí, dle EMG známky svědčící pro polyradikulární syndrom C6-8 vpravo a C6 a C8 vlevo nebo myelopatii, a dále lumbální spinální stenóza L2S1. Provedená vyšetření

magnetickou rezonancí prokázala vícečetné degenerativní změny v oblasti bederní a krční páteře, se sekundárním zúžením páteřního kanálu v oblasti bederní páteře a s primárním i sekundárním zúžením páteřního kanálu v oblasti krční páteře. EMG vyšetření se přiklánělo k zachytu polyradikulárního syndromu nebo myelopatie v rozsahu C6-8 vpravo a C6 a C8 vlevo a k možné centrální lézi motorické dráhy vedoucí k levé dolní končetině, nicméně v objektivním neurologickém vyšetření bez jasných klinických známek nervového postižení.

17. Zdravotní stav žalobce odpovídal středně těžkému funkčnímu postižení dle kap. XIII, odd. E, pol. 1c vyhlášky o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti v pásmu 30 – 40 %. Ohledně stanovení konkrétní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce posudková komise uvádí, že sice byla prokazatelná stabilizace nálezů v oblasti bederní páteře, nicméně oproti roku 2013 a 2016 byly nově prokázány i bolesti krční páteře s poměrně jasným nálezem spinální stenózy, dle EMG se známkami mírné míšní komprese, která však bez objektivního klinického korelátu. V každém případě se stran zdravotního stavu žalobce jednalo o novou skutečnost, která nebyla při předchozích jednáních 2013 a 2016 prokázána a nebylo tak možné jednoznačně konstatovat stabilizaci zdravotního stavu. Nově doložená vyšetření, která posudkoví lékaři ve správním řízení neměli k dispozici, prokazují funkčně významný nález v oblasti krční páteře s doporučením operačního řešení.
18. Posudková komise se dále neztotožnila s argumentací ohledně nečerpání dočasné pracovní neschopnosti, neboť cílem správně stanoveného poklesu pracovní schopnosti při posuzování invalidity a s tím spojené vhodné volby pracovního zařazení je právě minimalizace nutnosti čerpání pracovních neschopností. Rovněž se závěrem, že pro zvolení dolní hranice sazby je relevantní, že žalobce pracuje na plný úvazek, nelze zcela souhlasit, neboť žalobce pracuje v chráněné dílně, a tedy s nižšími nároky na tělesné schopnosti a kvalifikaci.
19. Při zhodnocení všech těchto skutečností posudková komise neshledala zásadní a přesvědčující podklad pro snížení původního hodnocení poklesu pracovní schopnosti o 5%. Pokles pracovní schopnosti žalobce proto dle posudkové komise nadále činí 35 %, tj. střední míra daného rozmezí. S uvedeným zdravotním stavem byl žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné schopnosti a s menšími nároky na kvalifikaci. Rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti je schopen, nicméně tato možná opět pouze na profesi s nižšími nároky na tělesné schopnosti nebo kvalifikaci.
20. Krajský soud se proto zabýval tím, zda označený posudek posudkové komise poskytuje úplný a přesvědčivý obraz o zdravotním stavu žalobce a zda se posudková komise při svém hodnocení vypořádala se všemi skutečnostmi, které v řízení vyšly najevo. Žádné zásadní pochybnosti přitom krajský soud o obsahu zdravotního posudku nemá.
21. Lékaři ve správním řízení i posudková komise shodně dospěli k závěru, že v oblasti bederní páteře je v současnosti zdravotní stav žalobce stabilizován. Samotná stabilizace nicméně neznamená, že by došlo oproti minulosti ke zlepšení zdravotního stavu nebo že by potíže žalobce v průběhu času odezněly, což ostatně netvrdili ani posudkoví lékaři ve správním řízení. Oproti posouzení v minulosti (v roce 2013 a při kontrolní prohlídce v roce 2016) naopak dle posudkové komise z nových nálezů vyplývají bolesti krční páteře s poměrně jasnými známkami páteřní stenózy a mírnou míšní kompresí.

22. Pakliže byl v minulosti zdravotní stav žalobce určitým způsobem posudkově zhodnocen, je třeba se o to pečlivěji vypořádat s případnou změnou tohoto hodnocení. Ta samozřejmě není vyloučena, ale mělo by k ní v zásadě dojít tehdy, pokud se 1) zdravotní stav posuzovaného v mezidobí zlepší, 2) v minulosti byl posouzen nesprávně a došlo tedy k tzv. posudkovému omylu, nebo 3) došlo k adaptaci na daný nepříznivý zdravotní stav do té míry, že již neodůvodňuje pokles pracovní schopnosti v určité výši.
23. Co se týče úvah posudkových lékařů stran adaptace žalobce, zde se již nejedná (alespoň v nynějším případě) o ryze odborné lékařské závěry. Tyto úvahy se úzce dotýkají také právního posouzení. A krajský soud se v tomto směru přiklání k tomu, jak na věc nahlíží posudková komise.
24. Předně, závěry posudkového lékaře v námitkovém řízení stran dočasné pracovní neschopnosti jsou opravdu poněkud schizofrénní, jak namítá také žalobce v žalobě. Na str. 4 posudku totiž nejprve uvádí, že vystavení či délku trvání dočasné pracovní neschopnosti nelze posudkově hodnotit. Vzápětí však zhodnotí, že žalobce v současném zaměstnání pracuje v plném úvazku bez nutnosti čerpat dočasnou pracovní neschopnost. Tuto skutečnost pak dle krajského soudu skutečně nelze hodnotit tak, jak činí žalovaná, tj. že absence dočasné pracovní neschopnosti indikuje adaptaci žalobce na dané postižení. Může svědčit nanejvýš o stabilizaci zdravotního stavu v daném období, tj. že ve vymezeném období nedošlo k natolik vážnému akutnímu zhoršení zdravotního stavu, které by žalobci znemožnilo výkon stávajícího zaměstnání.
25. Jak nadto žalobce upozorňuje v žalobě (a činil tak již v námitkách), současný zaměstnavatel žalobce je chráněnou dílnou, která bere ohled na žalobcův zdravotní stav a předpokládá snížený pracovní výkon. Toto žalovaná v průběhu řízení nijak nezpochybnila.
26. Ze shromážděných podkladů má proto krajský soud za zjištěné, že od posledního posouzení zdravotního stavu žalobce v roce 2016, kdy byl zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce ve výši 35 %, došlo ke stabilizaci zdravotního stavu stran bederní páteře (tj. nikoliv zlepšení), přičemž však zároveň došlo k funkčně významnému zhoršení zdravotního stavu v oblasti krční páteře (v době vydání napadeného rozhodnutí zjištěna páteřní stenóza s mírnou míšní kompresí). Ohledně zdravotního stavu žalobce tedy nelze hovořit o celkové stabilizaci. Úvahy žalované stran adaptace žalobce jsou buďto obecné (žalobce se dobře adaptoval, klinický stav je uspokojivý) nebo se opírají o nesprávná východiska (žalobce pracuje v plném pracovním úvazku bez nutnosti čerpat dočasnou pracovní neschopnost).
27. Posudek posudkové komise MPSV pak dle krajského soudu splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti – vypořádal se se všemi rozhodujícími skutečnostmi a na základě konkrétních lékařských zjištění odůvodňuje, proč pokles pracovní schopnosti žalobce nadále činí 35 %, tedy proč je nadále na místě hodnotit pokles pracovní schopnosti žalobce v polovině rozmezí pro danou položku vyhlášky o posuzování invalidity (přičemž zvolená položka ani není mezi stranami sporná), jak tomu bylo od roku 2013.

V. Závěr a náklady řízení

28. Krajský soud z uvedených důvodů zrušil žalobou napadené rozhodnutí podle § 78 odst. 1 s. ř. s. a v souladu s § 78 odst. 4 s. ř. s. věc vrátil žalované k dalšímu řízení. V dalším řízení žalovaná váže právní názor krajského soudu (§ 78 odst. 5 s. ř. s.).

29. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Procesně úspěšný žalobce má proti žalované právo na náhradu nákladů řízení. Žádné ovšem neuplatnil. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 19. října 2022

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce