



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Milanem Podhrázkým v právní věci **žalobce: J. P., X**, proti **žalovanému: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 9. 2. 2016, čj. x,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í

Žalobce se žalobou podanou ke zdejšímu soudu domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, jímž žalovaný zamítl jeho námítky a potvrdil své prvostupňové rozhodnutí ze dne 7. 12. 2015, čj. x. Tímto rozhodnutím žalovaný zamítl žádost žalobce ze dne 21. 9. 2015 o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného pro invaliditu druhého stupně z důvodu zhoršení zdravotního stavu dle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), neboť na základě posudku OSSZ Příbram je žalobce nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.

Žalobce předně namítl, že posudkový lékař se zřejmě zabýval otázkou invalidity ve vztahu k § 39 odst. 2. písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., nezhodnotil však celkovou výkonnost a pohyblivost žalobce a jeho schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 8 kapitoly I přílohy vyhlášky 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Žalobce uvedl, že jeho výkon denních aktivit je těžce omezen, neboť po 30 minutách musí odpočívat, a proto není schopen vykonávat pracovní činnost. Nadto nemůže z důvodu postižení horních končetin (brnění, necitlivost, bolest) používat berle. Posudkový lékař pak nevzal v úvahu ani to, že se zdravotní stav žalobce oproti stavu v roce 2010 nadále zhoršuje. Omezení hybnosti se

stupňuje a horní končetiny, ramenní kloub, krční páteř, bederní páteř a kyčelní klouby žalobce velice bolí. Změna citlivosti pravé dolní končetiny je v takovém stupni, že je pro žalobce každý pohyb velmi bolestivý, má problémy s chůzí v nerovném terénu i nastupováním a vystupováním do autobusu. Osobní hygienu žalobce vykonává s velkými obtížemi, což jej izoluje od společnosti. Žalobce má s ohledem na výše uvedené za to, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

Žalovaný navrhl zamítnutí žaloby. Ve vyjádření k žalobě poukázal na to, že se v dané věci jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je napadené rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. Současně proto navrhl provedení důkazu posudkem příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“). Žalovaný však považuje oba již vyhotovené posudky za objektivní a napadené rozhodnutí za zákonné a správné.

Při jednání u soudu, jehož se žalobce (ač řádně předvolán) nezúčastnil, žalovaný setrval na písemném vyjádření k žalobě.

Ze správního spisu soud ověřil, že žalovaný rozhodnutím ze dne 7. 12. 2015, čj. 550 421 6652, zamítl žádost žalobce ze dne 21. 9. 2015 o změnu výše invalidního důchodu poskytovaného pro invaliditu druhého stupně. Žalovaný v tomto rozhodnutí vycházel z posudku posudkového lékaře OSSZ Příbram ze dne 26. 11. 2015, čj. LPS/2015/2860-PB_CSSZ, podle kterého jde nadále o invaliditu druhého stupně, přičemž z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 50%. Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 21. 12. 2015 námitky, v nichž především uvedl, že s výsledným posouzením nesouhlasí, neboť není vzhledem ke zdravotním problémům schopen soustavného zaměstnání, poukázal přitom na více než 12 let práce v podzemí v I. AA pracovní kategorii. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařskou posudkovou službou žalovaného (posudek ze dne 29. 1. 2016, čj. LPS/2015/1285-NR-STC_CSSZ), který potvrdil správnost posouzení zdravotního stavu žalobce ze strany OSSZ. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je dle tohoto posudku polyartróza dolních končetin ze smíšených příčin, oproti této polyartróze jsou ostatní zdravotní obtíže žalobce méně posudkově významné. Žalovaný s odkazem na tento posudek námitky žalobce rozhodnutím napadeným nyní projednávanou žalobou zamítl.

Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu [§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)]. Soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Jak plyne z § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. *„jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně“*.

Žalobní námitky vznesené žalobcem v projednávané věci směřují ze své podstaty proti posouzení jeho zdravotního stavu, a proto si soud i v rámci řízení o projednávané žalobě vyžádal v souladu s návrhem žalovaného posudek posudkové komise. V této souvislosti je přitom nutno zdůraznit, že pro posouzení projednávané žaloby je určující zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí a případné pozdější změny (zhoršování) jejího zdravotního stavu, jsou ve vztahu k přezkumu napadeného rozhodnutí žalovaného bez významu a mohou být pouze předmětem případného nového posouzení zdravotního stavu žalobce při podání nové žádosti. K výše uvedenému je pak nutno dále uvést, že posouzení

toho, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav či posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, je otázkou odbornou a soud si o něm nemůže učinit úsudek sám; tedy sám zdravotní stav žalobce nepřezkoumává, ani tak činit nemůže. Zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). Posudková činnost předpokládá odborné lékařské znalosti a znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek vypracovaný posudkovou komisí je jedním z důkazů v soudním řízení a soud jej hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu č.j. 4 Ads 13/2003-54, č.j. 6 Ads 158/2012-24, případně č.j. 6 Ads 11/2013-20). Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží.

Posudková komise v projednávané věci v posudku ze dne 9. 11. 2016, č.j. 2016/4102-PH, potvrdila správnost předchozího posouzení zdravotního stavu žalobce s tím, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %. Posudková komise vyšla především z toho, že po úrazu pravého kolenního kloubu v roce 1985 bylo žalobci koleno opakovaně operováno a následně v roce 2007 byla provedena totální endoprotéza pravého kolena pro artrózu. Zjištěna byla rovněž artróza levého kolenního kloubu a omezení hybnosti kyčelních kloubů středního stupně. Žalobce dále trpěl vertebrogenním algickým syndromem zejména lumbosakrální páteře, který byl operačně řešen v březnu roku 2013, a syndromem karpálního tunelu obou paží, který byl konzervativně léčen obstrukcí bez indikace operačního řešení. Dlouhodobě žalobce při zátěži trpí bolestí pravého ramene. Co do psychické stránky posudková komise brala v potaz rekurentní depresivní poruchu a stav po pokusu o sebevraždu v tíživé životní situaci (v listopadu roku 2015). Pro úplnost posudková komise uvedla, že žalobce má poruchu glukózové tolerance a trpí arteriální hypertenzí, které jsou řešeny úpravou režimu, a v únoru roku 2016 prodělal operaci kýly. Tato zjištění posudková komise doplnila přešetřením žalobce při svém jednání odborným ortopedem, neurologem a psychiatrem. Podle posudkové komise se v případě žalobce jednalo o omezení hybnosti kyčelních a kolenních kloubů středního stupně. Pravé rameno bylo s palpační citlivostí subakromiálního prostoru, jinak s normálním nálezem. Ruce byly dobře pohyblivé, s přiměřenou svalovou silou a úchopem. Nohy podélně ploché, bez otoků, bez varixů. K psychické stránce posudková komise dodala, že byl žalobce mírně depresivně laděný, avšak dobře orientován. Na základě uvedených skutkových zjištění posudková komise konstatovala, že k datu napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla osteoartróza kolenních a kyčelních kloubů s omezením hybnosti kyčelních a kolenních kloubů středního stupně, které komise zařadila pod postižení uvedené v kapitole XIII oddílu položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozpětí 40 - 50%. Toto zařazení postižení posudková komise zvolila vzhledem k postižení

více kloubů s tím, že při hodnocení artrotického postižení kloubů by bylo možné zvolit dolní hranici procentního rozpětí. S přihlédnutím k dalšímu postižení zdravotního stavu žalobce (vertebrogení obtíže) však byla zvolena horní hranice procentního hodnocení 50 %. Komise dodala, že zařazení postižení žalobce pod položku 1d neodpovídaly objektivně zjištěné skutečnosti, protože omezení hybnosti kyčelních a kolenních kloubů bylo středního stupně a nebyla zjištěna instabilita kloubů, a proto nešlo o zvláště těžké postižení hybnosti kloubů. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce nebyl zvolen bolestivý syndrom páteře (stav po operaci páteře), neboť jej neprovázelo těžké funkční postižení (těžké poškození nervů, závažné parézy, poruchy svěračů), a proto posudková komise zvolila pro žalobce výhodnější procentní zhodnocení osteoartrózy. Pro úplnost posudková komise dodala, že syndrom karpálních tunelů, arteriální hypertenze ani porucha glukózové tolerance neomezovala žalobce nad rámec základního onemocnění.

K námitce žalobce, že posudkový lékař nezhodnotil celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost žalobce vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 8 kapitoly I. přílohy vyhlášky o posuzování invalidity pak posudková komise uvedla, že v této položce jde o „Infekci kardiovaskulární“, kdy se hodnotí následky prodělané infekce (např. endokarditida, myokarditida a další postižení kardiovaskulárního aparátu v důsledku infekčního onemocnění). Takovéto postižení nebylo v podkladové zdravotnické dokumentaci nalezeno, a ani žalovaný tuto námitku nebyl schopen upřesnit či vysvětlit při jednání komise. Soud na základě tohoto vyjádření posudkové komise neshledal tuto námitku žalobce důvodnou, neboť z posudku posudkové komise ani z posudků předcházejících, jejichž podstatnou část soud výše reprodukoval, není uvedena žádná zmínka o kardiovaskulární infekci žalobce, v souvislosti se kterou by bylo možné posuzovat jeho celkovou výkonnost. K námitce žalobce, že posudkový lékař nevzal v úvahu zhoršování zdravotního stavu žalobce (omezení hybnosti, vysoká míra bolestivosti horních končetin, ramenních kloubů, krční a bederní páteře, bolesti kyčelních kloubů) mající za následek bolestivost pohybu, problémy s chůzí v nerovném terénu (vystupování a nastupování do autobusu) a s osobní hygienou, které jej izolovalo od společnosti, posudková komise uvedla, že bolest je diagnostickou pomůckou pro objektivní vyšetření, nemá však samostatný vliv na posudkové hodnocení, ve kterém by ho bylo možno uplatnit vedle výsledku objektivního vyšetření.

Ve vztahu k žalobcem namítanému nesprávnému posouzení jeho zdravotního stavu je pak třeba zdůraznit, že posudková komise v projednávané věci ve shora citovaném posudku odpovídajícím způsobem reaguje na pochybnosti žalobce vyřčené v žalobě. Soud samozřejmě nikterak nebagatelizuje současný zdravotní stav žalobce, ostatně všechny vypracované posudky shodně konstatují, že u žalobce došlo k poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %. Avšak zhoršení zdravotního stavu odůvodňující konstatování vyššího stupně invalidity musí být podepřeno objektivně zdokumentovaným zhoršením zdravotního stavu žalobce, který posudkoví lékaři v projednávaném případě neshledali. Jak přitom plyne z citovaného posudku, posudková komise měla k dispozici kompletní zdravotnickou dokumentaci. Soud pak považuje citovaný posudek posudkové komise za úplný, celistvý a přesvědčivý. Posudková komise zhodnotila výsledky funkčních vyšetření žalobce, identifikovala postižení s rozhodujícím dopadem na jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který následně podřadila pod příslušnou kategorii v příloze vyhlášky o posuzování invalidity a svůj závěr náležitě odůvodnila. Soud vzhledem k přesvědčivosti posudku, jakož i k tomu, že posudek potvrdil správnost posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovými lékaři OSSZ i žalovaného co do zařazení zdravotního postižení žalobce pod příslušnou položku v příloze vyhlášky o posuzování invalidity i do procentní výše poklesu pracovní schopnosti žalobce, nemá důvod pochybovat o správnosti

kvalifikace zdravotního stavu žalobce ze strany žalovaného. Námitka žalobce týkající se posouzení jeho zdravotního stavu proto není důvodná.

Krajský soud v Praze tedy s ohledem na výše uvedené neshledal žalobu důvodnou, a proto ji dle § 78 odst. 7 s. ř. s. výrokem pod bodem I. zamítl.

Výrokem pod bodem II. tohoto rozsudku rozhodl soud v souladu s § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Nad rámec výše uvedeného odůvodnění pak soud ve vztahu k argumentaci žalobce uplatněné v námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí žalovaného pouze uvádí, že výkon práce v podzemí v I. AA kategorii není určující pro hodnocení zdravotního stavu žalobce, pokud jde o posouzení jeho invalidity, uvedené by však mohlo za splnění dalších zákonných podmínek případně zakládat žalobci nárok na starobní důchod při dosažení věku 55 let (viz § 74a zákona č. 155/1995 Sb.), který by mu byl vyplácen namísto stávajícího invalidního důchodu v případě, že by jej převyšoval (viz § 58 odst. 1 téhož zákona).

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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.

V Praze dne 12. dubna 2017

JUDr. Milan Podhrázký, v. r.
samosoudce

Za správnost:
Božena Kouřimová