



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Magdalenou Ježkovou ve věci žalobce: **T. Ch.**, zast. JUDr. Lubomírem Málkem, advokátem, Horní 6, 580 01 Havlíčkův Brod, proti žalovanému: **Česká správa sociálního zabezpečení**, IČ 00006963, Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 29.01.2016, č.j.: 770 516 2982/315-LO, **t a k t o :**

I. **Žaloba se z a m í t á .**

II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou namítal žalobce nezákonnost shora identifikovaného rozhodnutí, jímž žalovaný změnil rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 30. 9. 2015, č.j. 770 516 2982.

V žalobě uvedl, že žalovaný svým postupem v řízení o námitce změnil původní rozhodnutí v neprospěch žalobce, čímž významným způsobem zkrátil jeho práva.

Žalobce zdůraznil, že právě z důvodu zhoršení svého zdravotního stavu podal dne 20. 5. 2015 žádost o změnu výše invalidního důchodu. Z posudku o invaliditě ze dne 31. 8. 2015 vypracovaného posuzující lékařkou I. K. dle žalobce vyplynulo, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, neboť je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) a že se jedná o invaliditu druhého stupně

z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a poklesu pracovní schopnosti o 50 %, přičemž za den změny stupně invalidity je nutno považovat den 29. 6. 2015. Na základě tohoto posudku byl žalobci přiznán rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 30. 9. 2015 invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši 2.853,- Kč.

Proti tomuto rozhodnutí, jak žalobce dále konstatoval, podal námitky, neboť posouzení zdravotního stavu proběhlo bez jeho přítomnosti pouze na základě ortopedického nálezu. K celkovému posouzení jeho zdravotního stavu chyběla dokumentace od praktického lékaře O., u něhož se léčil s přetrvávajícími bolestmi břicha a který žalobci vystavil dne 8. 5. 2014 pracovní neschopnost, jež v té době nebyla ukončena. Žalobce byl vyzván k jednání na věcně a místně příslušnou okresní správu sociálního zabezpečení o ukončení dočasné pracovní neschopnosti, které proběhlo dne 23. 11. 2015 u posuzující lékařky K. Pracovní neschopnost byla žalobci ukončena téhož dne s tím, že jeho zdravotní stav byl ošetřen právě přiznanou invaliditou druhého stupně a není důvod k dalšímu trvání pracovní neschopnosti.

Z nového posudku o invaliditě ze dne 10. 12. 2015, jak žalobce dále zmínil, zpracovaného v souvislosti s jeho námitkami posuzující lékařkou B. D., vyplynuly po třech měsících od původního posudku, na jehož základě mu byla přiznána invalidita druhého stupně, diametrálně odlišné závěry. Dle tohoto posudku se sice jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, nicméně bylo konstatováno, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %, takže ke dni 10. 12. 2015 došlo k zániku invalidity. Takže podle nového posudku zpracovaného dne 29. 6. 2015 nedošlo ke změně invalidity z prvního na druhý stupeň, ale došlo dokonce k úplnému zániku invalidity.

Napadené rozhodnutí žalovaného považuje žalobce za nesprávné a trvá na tom, že byl tímto rozhodnutím, kterým bylo změněno původní rozhodnutí v jeho neprospěch, zkrácen na svých právech. Měl za to, že při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalovaný správně nezhodnotil podklady o jeho zdravotním stavu, jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Připomenul, že jeho zdravotní postižení skutečně významně a trvale ovlivňuje jeho schopnost výdělečné činnosti. K zdravotnímu stavu dále uvedl, že má zkrácenou pravou dolní končetinu, má zdravotní problémy s páteří a recidivující bolesti břicha. Jedná se o léta trvající a progredující onemocnění. Na páteři jsou patrné výrazné invertibilní změny. Diagnostikována mu dále byla statická skolióza a polytopní vertebrogenní syndrom s poruchou hybnosti páteře. Opakovaně absolvoval rehabilitaci, ale jeho stav se nezlepšil. Uvedl, že se subjektivně cítí celkově špatně. Trpí velkými bolestmi, denně bere analgetika, trpí zvýšenou únavou a tudíž je i výrazně fyzicky limitovaný. Připomenul rovněž, že K. v posudku o invaliditě ze dne 31. 8. 2015 sama uvádí, že jeho onemocnění má tendenci k progresi, a nepředpokládá posudkově významnou změnu ke zlepšení. Přiznána mu tak byla invalidita druhého stupně. V mezidobí nedošlo k žádným zásadním změnám jeho zdravotního stavu a neobjevily se ani žádné nové skutečnosti posudkově významné, přesto v posudku o invaliditě ze dne 10. 12. 2015 lékař konstatoval, že zdravotní stav neodpovídá ani invaliditě prvního stupně a původní posudkový závěr změnil.

Krajský soud ve věci vyžádal vypracování posudku u místně a věcně příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové – dále

jen „PK MPSV“ (jak mu ukládá § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění). PK MPSV Hradec Králové ve svém posudku uvedla, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav především v důsledku vertebrogenních obtíží, přičemž je léčen pro více etážový algický syndrom páteře při statické lehké skolióze Th-L páteře při zkratu pravé dolní končetiny o 2,5 až 3 cm, dále zvýrazněná Th kyfóza s omezením pohyblivosti, svalová dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře. Byla provedena i NMR Th páteře, kde byla zjištěna nápadnější kyfotizace, lehká deformita obratlových těl středního segmentu na podkladě spondylózy s nápadnějším nálezem na Th 6, nezjištěna foraminostenóza a myelopatie.

PK MPSV dále uvedla, že z dostupných odborných nálezů a na základě přešetření v průběhu jednání nebyl zjištěn funkčně významný neurologický nález a poškození nervů, což ostatně potvrzují i odborné ortopedické nálezy. V nálezech od roku 2013 jsou uvedeny opakované rehabilitace pro bolesti zad. Dne 29. 6. 2015 byly uvedeny progredující obtíže ze strany páteře polytopní při skolióze páteře. Nyní zhoršení stavu, trvající bolesti a omezený pohyb páteře. Nejedná se o funkčně významný neurologický nález, nezjištěno poškození nervu, což potvrzují jejich odborné ortopedické nálezy, a zpráva ortopeda ze dne 29. 6. 2015. Posudková komise tak konstatovala, že se nejedná ani v minulosti nejednalo o kombinaci závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií, trvalé kořenové dráždění nebo závažné výpadové jevy, závažné postižení nervů, popřípadě projevy neurogenního močového měchýře. Rovněž se nejedná o vrozenou deformitu páteře s poruchou funkce středního stupně ve více pohybových segmentech vyjádřených omezením až ztuhlostí, či skoliózou 40-75 st. u klínovitých obratlů, motýlkovitých obratlů, fixovaných kulatých zad nebo blokováného obratle s tvorbou gibu. Po stránce ortopedické jsou zřejmé pouze občasné obtíže s bolestmi páteře.

PK MPSV konstatovala, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje z posudkově medicínského hlediska vertebrogenní algický syndrom. Zdravotní postižení je uvedeno v kapitole XII, odd.E, pol. 1 písm. b) příl. k vyhl. č. 359/2009, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 20 %. Horní hranice procentního rozpětí byla PK MPSV volena vzhledem k funkčnímu postižení při základní diagnóze. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se nemění. Další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti, než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce celkově o 20 %. Nejedná se tedy o invaliditu dle § 39 odst. 2 písm. a), b), c) zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Při nařízeném jednání dne 9. 3. 2017 zástupkyně žalobce uvedla, že první zdravotní posudek ve věci žalobce byl vypracován dne 31. 8. 2015 a v něm K. konstatovala, že se nepředpokládá zlepšení zdravotního stavu žalobce, naopak lze očekávat progresi jeho nemoci. Žalobce se pozastavuje nad tím, že po méně než 4 měsících vypracovala další lékařka D. posudek, na základě něhož byl konstatován zánik invalidity, aniž by došlo k jakémukoliv zlepšení zdravotního stavu žalobce.

Zástupkyně žalobce dále podrobně popsala jednotlivé zdravotní problémy žalobce tak, jak již byly konstatovány v podané žalobě – jedná se o chronický stav, poruchu hybnosti, recidivující bolesti břicha, nálezy na obratlích, zkrácení dolní končetiny, únava, nemožnost dlouho sedět či stát. Připomněla rovněž, že žalobce musí brát pravidelně analgetika a v současné době je i v péči psychiatra.

Pověřená pracovnice žalovaného odkázala na vyjádření žalovaného ze dne 11. 5. 2016, v němž žádala, aby ve věci byl vypracován posudek Posudkové komise MPSV.

K dotazu soudu zástupkyně žalobce předložila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15. 2. 2016, č. j. R-15.2.2016-424/770 516 2982 o odnětí invalidního důchodu žalobci dle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, od 14. 3. 2016. Dále konstatovala, že žalobce sporuje jak průběh jeho zdravotního vyšetření, tak i samotné závěry v posudku PK MPSV obsažené. Navrhuje proto, aby byl ve věci vypracován revizní znalecký posudek.

Krajský soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů - dále jen „s.ř.s.“), ve svém rozhodnutí vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalovaného neshledal.

V ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že 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.

V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž 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 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Další odstavce tohoto ustanovení pak stanoví, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.

Po přezkoumání a projednání věci krajský soud konstatuje, že PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje z posudkově medicínského hlediska vertebrogenní algický syndrom. Zdravotní postižení je uvedeno v kapitole XII, odd.E, pol. 1 písm. b) příl. k vyhl. č. 359/2009, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 20 %. Horní hranice procentního rozpětí byla PK MPSV volena vzhledem k funkčnímu postižení při základní diagnóze. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky se nemění. Další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti, než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce celkově o 20 %. Nejedná se tedy o invaliditu dle § 39 odst. 2 písm. a), b), c) zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

PK MPSV tedy shrnula, že při tomto zdravotním stavu mohl žalobce vykonávat lehkou fyzicky nenáročnou práci, bez dlouhých pochodů a stání, s vyloučením práce ve strnulé poloze, s možností změny pracovní polohy, s možností dodržování pravidelné životosprávy v klimaticky vhodných podmínkách. Je schopen lehké fyzicky nenáročnou práce s výše uvedeným omezením. Vzhledem k věku je schopen případné rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. PK MPSV konstatovala, že není ve shodě s lékařem LPS OSSZ, je však ve shodě s lékařem LPS ČSSZ, přičemž datum změny zániku invalidity stanovila dnem 29. 6. 2015, a to na základě odborného ortopedického nálezu z tohoto data. Závěrem uvedla, že posudek byl vypracován k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy k datu 29. 1. 2016.

Krajský soud neměl po přezkoumání věci závažnějších pochybností o správnosti posudkového závěru PK MPSV, a tudíž ani o správnosti výroku napadeného rozhodnutí, které rovněž vcelku podrobně popisuje ve svém odůvodnění, proč nemohla být zvolena míra poklesu pracovní schopnosti žalobce, která by mohla znamenat existenci alespoň prvního stupně jeho invalidity. Za takto nastoleného skutkového a právního stavu považuje krajský soud žalobní námitku, jíž se žalobce domáhá vypracování revizního znaleckého posudku, za nedůvodnou.

Zdravotní stav žalobce je posuzován ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud tak nemůže při jeho přezkoumání přihlídnout k nově vzniklým zdravotním potížím žalobce prezentovaným jeho zástupkyní při nařízeném jednání. Pokud žalobce namítá další zhoršení svého zdravotního stavu, krajský soud konstatuje, že tyto nově vzniklé okolnosti by mohly být zohledněny v řízení o nově podané žádosti o invalidní důchod.

Vzhledem k tomu, že nebyla zjištěna žádná vada řízení, ani žádná nezákonnost, tedy nesoulad platné právní úpravy s učiněným závěrem žalovaného, krajskému soudu nezbylo, než žalobu jako nedůvodnou, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s., zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobce nebyl ve věci úspěšný, právo na náhradu nákladů řízení mu tudíž nevzniklo. Správní orgán žádné náklady řízení neúčtoval.

P o u č e n í :

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.

Hradec Králové 13. březen 2017

JUDr. Magdalena Ježková v.r.
samosoudkyně