



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: J. V.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne **01. 06. 2016**, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o invalidním důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 01. 06. 2016, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 07. 04. 2016, č. „X“, kterým byla žalobci zamítnuta žádost o změnu výše stupně invalidity z důvodu zhoršení zdravotního stavu a s odkazem na ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), mu byl ponechán invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s odůvodněním, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice ze dne 24. 03. 2016 mu z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50%.

Žalobce v žalobě uvedl, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí a napadá obě výše uvedená rozhodnutí. Žalobce se domnívá, že ani jedno z výše zmíněných rozhodnutí nezohlednilo výrazné zhoršení jeho zdravotního stavu. Navíc v posudku o invaliditě ze dne

24. 05. 2016, č.j. LPS/2016/323-NR-UST-CSSZ, bylo uvedeno naprosto chybné datum vzniku jeho invalidity. Přičemž počátek invalidity byl stanoven v 80. letech 20. století a v roce 2010 došlo pouze k odebrání invalidity třetího stupně a přiznání invalidity druhého stupně.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 08. 08. 2016 navrhla, aby byl zdravotní stav žalobce přezkoumán Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky, která se specializuje na posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti občanů pro účely přezkumného soudního řízení ve věcech odborného lékařského posouzení. Rozhodnutí o správnosti napadeného rozhodnutí ponechala na výsledku dokazování a úvaze posudkové komise.

Při ústním jednání konaném před soudem dne 23. 01. 2017, žalobce přednesl svoji žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Zdůraznil, že posudkoví lékaři při svém rozhodování, nevzali v úvahu závěry dalších odborných lékařů. V současné době má potíže s rukama, byl na vyšetření karpálních tunelů a závěry z těchto vyšetření jednoznačně prokázaly, že má problémy s nervovými zakončeními na ruce. Jeho zdravotní stav se stále zhoršuje a považuje tak zcela za absurdní, že posudkoví lékaři zhodnotili jeho stav jako stabilizovaný.

Pověřená pracovnice žalovaného pak při tomtéž jednání odkázala na písemné vyjádření žalované založené ve spisu, a rovněž odkázala na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Účastníci při ústním jednání výslovně uvedli, že souhlasí s projednáním věci, ačkoliv jim byl posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí zaslán až po nařízení jednání.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování zdravotním posudkem Posudkové komise Ministerstva vnitra v Ústí nad Labem ze dne 10. 11. 2016, jenž nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že rozhodnutí o zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. S. S., pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Litoměřice, která při lékařské prohlídce dne 24. 03. 2016, posoudila

zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že nesplňuje požadavky pro přiznání invalidního důchodu pro třetí stupeň invalidity, ale pouze pro přiznání invalidního důchodu pro druhý stupeň invalidity. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 40 %, tj. postižení uvedenému v kapitole XIII., oddělení E, položce 1, písm. c), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., zvyšuje tato hodnota o dalších 10%. Celkově tedy míra poklesu pracovní schopnosti dosahuje 50%. Na základě tohoto posudku bylo vydáno dne 07. 04. 2016 rozhodnutí č. 530 802 299, kterým byla zamítnuta žádost o změnu výše stupně invalidity z důvodu zhoršení zdravotního stavu a nadále tak u posuzovaného přetrvává invalidita druhého stupně.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde nesouhlasil se zjištěnými závěry. Navrhoval nové posouzení jeho zdravotního stavu a schválení žádosti o změnu výše stupně invalidity z důvodu zhoršeného stavu.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě ze dne 24. 05. 2016. Tento posudek byl vyhotoven lékařkou MUDr. L. D. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že posouzení v prvostupňovém řízení proběhlo v souladu s platnými předpisy sociálního zabezpečení a neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru, který potvrdila. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 40 %, tj. postižení uvedenému v kapitole XIII., oddělení E, položce 1, písm. c), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., zvyšuje tato hodnota o dalších 10%. Celkově tedy míra poklesu pracovní schopnosti dosahuje 50%. Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty.

K žalobcovu tvrzení o chybně uvedeném datu vzniku invalidity, soud uvádí, že šlo o administrativní chybu, která byla odstraněna dne 23. 08. 2016, kdy došlo k vydání opravného posudku k posudku o invaliditě v námitkovém řízení ze dne 24. 05. 2016.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení

se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, 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 vždy určuje v celých číslech s tím, že procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze 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.

V projednávané věci byla žalobci zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť dle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice ze dne 24. 03. 2016 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje pouze míry 50 %, takže nesplňuje předpoklady pro přiznání invalidity třetího stupně, nýbrž stupně druhého. Napadeným rozhodnutím pak byly zamítnuty námitky žalobce, když posudková lékařka v rámci přezkoumání zdravotního stavu žalobce v řízení o námitkách rovněž dospěla k závěru, že pokles jeho pracovní schopnosti dosahuje 50%.

V projednávané věci tedy bylo žalobou napadeným rozhodnutím rozhodnuto o tom, že žalobci i nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to s odůvodněním, že z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mu poklesla pracovní schopnost o 50%, zatímco pro vznik invalidity vyššího stupně je nutný pokles minimálně o 70% a více, přičemž žalobce zastával názor, že mu náleží vyšší stupeň invalidity nežli jen invalidita druhého stupně.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je tedy existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jak vyplývá z ust. § 38 téhož zákona. Mezi účastníky nebylo sporu o tom, že žalobce je invalidní. Spor spočíval v tom, že žalobce trval na tom, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti je vyšší než 70%, tedy nesouhlasil s tím, že je invalidní toliko v druhém stupni invalidity. V této souvislosti soud poznamenává, že v daném případě nebylo mezi účastníky řízení žádného sporu o tom, že by žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění, což je druhý předpoklad pro vznik nároku na

invalidní důchod, jak vyplývá z ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, a proto soud již bez dalšího vycházel ze skutečnosti, že žalobce získal potřebnou dobu pojištění.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem posudkové lékařky MUDr. L. D., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity určitého stupně především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce a posoudila také pokles jeho pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 10. 11. 2016. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů (odborné nálezy - neurologické MUDr. B. ze dne 29. 02. 2016, ortopedické – MUDr. K. ze dne 07. 11. 2016, a praktického lékaře – MUDr. B. ze dne 10. 03. 2016), lékařského nálezu lékařky MUDr. S. S., spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice, posudkového zhodnocení z námitkového řízení MUDr. L. D. a vyšetření žalobce při jednání komise, pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Komise konstatovala, že u žalobce se jednalo k datu vydání napadeného rozhodnutí o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %. Posuzovaný je považován za invalidní pro druhý stupeň invalidity. Komise prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci. Konstatovala, že žalobce trpí středně těžkým postižením většího množství úseků krční a bederní páteře s popisovanou závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře s insuficiencí svalového korzetu. Toto postižení je provázáno s recidivujícími projevy dráždění, s omezením některých denních aktivit, s možným poškozením senzitivní inervace, ale bez jednoznačně popisovaného motorického deficitu. Komise uvedla, že žalobce chodí bez opěrných a kompenzačních pomůcek, a to i s ohledem na v mezidobí provedenou operaci pravého kyčelního kloubu se stavem po implantaci TEP coxae I. dx. V listopadu 2014, která mohla mít vliv na přechodné zhoršení lumbalgii při statodynamické insuficienci páteře při nerovnoměrném zatěžování operované pravé dolní končetiny. Komise uvedla, že žalobce neměl na horních a dolních končetinách po celou dobu popisované paretické postižení. Komise dospěla k závěru, že z funkčního hlediska nebylo prokázáno podstatné zhoršení klinického nálezu žalobce. Během opakovaných rentgenových vyšetření, a vyšetření magnetickou rezonancí, nebyly prokázány diskopatie, zúžení páteřního kanálu či zjištění přítomnosti významného kořenového syndromu, jež by zakládaly objektivní důvod k operační léčbě krční a bederní páteře. V klinickém obrazu

nebyly přítomny známky závažné mylopatie, ani závažné trofické změny na horních a dolních končetinách a paretické projevy.

Komise konstatovala, že zdravotní stav žalobce hodnotí jako dlouhodobě nepříznivý a jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanovila výše uvedené zdravotní problémy v oblasti zad. Míru poklesu pracovní schopnosti komise hodnotila dle kapitoly XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl E – dorzopatie a spondylopatie, položka 1, písm. c) – se středně těžkým postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Dle komise přísluší žalobci míra poklesu pracovní schopnosti v horní hranici rozmezí, tudíž 40%. Vzhledem k ostatním onemocněním použila komise ust. § 3 odst. 1 vyhlášky 359/2009 Sb., a zvýšila zjištěnou hodnotu o dalších 10%, čímž celkový pokles pracovní schopnosti posuzovaného dosáhl 50%.

Dále komise konstatovala, že žalobce je i nadále schopen vykonávat obecně lehké dělnické práce, a to i v kratším pracovním úvazku jako dosud.

Po zhodnocení výše předestřené důkazy, který byl proveden při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení. Posudek ze dne 10. 11. 2016, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce neměl ve věci úspěch a žalované žádné náklady nad rámec její úřední činnosti nevznikly.

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.

V Ústí nad Labem dne 23. ledna 2017

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová