



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK

### JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **S. B.**, bytem X, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, o invalidní důchod, k žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 22. 2. 2016, čj. 5609272361/46091-KRM, **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 :**

Žalovaný správní orgán rozhodl dne 22. 2. 2016 o námitkách žalobce tak, že tyto zamítl a potvrdil rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení čj. 560 927 2361 ze dne 23. 12. 2015. Orgán I. stupně odňal žalobci podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, od 16. 1. 2016 invalidní důchod, s odůvodněním, že pracovní schopnost žalobce poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 15 %, s odkazem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Trutnově ze dne 15. 12. 2015.

V žalobě žalobce uváděl, že vzhledem k jeho potížím, plynoucím ze zpráv, je zřejmé, že choroba trvá nejméně ve stejné intenzitě jako před přiznáním ID, navrhuje

proto zrušení rozhodnutí ČSSZ a navrácení důchodu. Ke své žalobě žalobce přiložil nález revmatologické a osteologické ambulance OSTEOMED, s.r.o., Trutnov ze dne 19. 2. 2016 a 8. 1. 2016, urologického pracoviště v Trutnově ze dne 11. 3. 2016 a 20. 3. 2015, rehabilitační ambulance MSC-REHA s.r.o. Trutnov ze dne 10. 3. 2016, Ortopedické ordinace A. z Turnova ze dne 17. 3. 2016, ortopedického oddělení Oblastní nemocnice Trutnov ze dne 17. 7. 2012.

Při jednání soudu dne 8. 8. 2016 žalobce soudu předložil nález Revmatologického centra Trutnov ze dne 28. 6. 2016 a nález Ortopedie Trutnov ze dne 21. 7. 2016, soud konstatoval jejich znění. Žalobce uvedl, že jeho potíže jsou závažné, zejména s ohledem na možnost pracovního zapojení, má stále bolestivé problémy, cítí se hůř než v počátcích onemocnění, v té době byl přitom v dlouhodobé pracovní neschopnosti a byl mu přiznán částečný invalidní důchod. V době současné se na plné pracovní zapojení necítí, musí chodit často na obstřiky, má bolesti nohou, kotníků. Žalobci bylo objasněno znění kap. XII, oddíl A, pol. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., s tím, že charakteristika jeho zdravotních potíží dle posudkových závěrů nenaplňuje podmínky, stanovené pod písm. b). Pověřená pracovnice žalované pak připomněla možnost žádosti o status osoby zdravotně znevýhodněné, když žalobce pracuje u zaměstnavatele, zaměstnávajícího tyto osoby. S upřesněním znevýhodněné rekomandace by byl průběh jeho zaměstnání vhodnější. Žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci k dalšímu řízení, náhradu nákladů řízení nežádal. Pověřená pracovnice žalované navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné, náhradu nákladů řízení rovněž neúčtovala.

Soud ve věci vyžádal posudek věcně i místně příslušné posudkové komise, tak, jak mu ukládá § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění a tento při jednání soudu konstatoval. Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové vypracovala posudek dne 15. 6. 2016, uvedla, že u žalobce se jedná o migrující oligoartritidu velkých kloubů HLA B-27 pozitivní, bez elevace zánětlivých reaktantů, stav po aseptické meningitidě anamnesticky (r. 2008) v.s. borreliové, chronické degenerativní změny rotátorové manžety levého ramenního kloubu, počínající degenerativní onemocnění kolenních kloubů, tenzní bolesti hlavy, benigní hyperplazii prostaty. Posudková komise měla k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobce, neboť krom spisové dokumentace posudkového řízení vyžádala i dokumentaci žalobce od praktického lékaře L. T. z Trutnova. Hodnotila revmatologické nálezy z průběhu r. 2015 a 2016, ortopedické, rehabilitační a urologické, zdravotní stav žalobce přešetřila při jednání komise odborným internistou-revmatologem V. K.,. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce pak PK označila migrující oligoartritidu velkých kloubů HLA B-27 pozitivní, bez elevace zánětlivých reaktantů a toto onemocnění zařadila do kap. XIII, oddíl A, pol. 2a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., procentní míru poklesu pracovní schopnosti určila ve výši 15 %. PK uvedla, že volí horní hranici procentního rozpětí této položky, především pro další zdravotní postižení, a to ramenních a kolenních kloubů. Dále odůvodnila využití 10%-ního navýšení dle § 3 cit. vyhlášky, s ohledem na žalobcovu profesi. V pracovní rekomandaci PK zdůraznila, že žalobce nesmí vykonávat fyzicky namáhavou práci se zvedáním a nošením těžkých břemen, nesmí pracovat trvale ve stoje, v chladném a vlhkém prostředí. Je schopen výkonu lehké práce, převážně sedavého charakteru, s vyloučením dlouhých pochodů a stání, v klimaticky vhodném prostředí. Posudková komise pak ve svém posudkovém závěru

datovala léčbu žalobce pro bolesti velkých kloubů k r. 2008, především ramenních a kolenních, žalobce pravidelně dochází do revmatologické poradny, v r. 2008 prodělal aseptickou meningitidu nejasné etiologie, nejspíše borreliovou. V tomto období měl žalobce omezenou hybnost ramenních kloubů lehkého až středního stupně, opakovaně náplně v pravém kolenním kloubu, ale hybnost tohoto kloubu nebyla výrazněji omezena. Dle nálezů v r. 2015 je hybnost ramenních kloubů omezená jen lehce, především po upažení, při pohybech v ramenních kloubech jsou drásoty. Hybnost kyčlí je bolestivá při flexi nad 100 st., jsou omezené rotace v těchto kloubech. Hybnost kloubů kolenních není výrazněji omezená, nejsou otoky kloubů, v pravém kolenním kloubu již nejsou známky náplně kloubu ani žádné známky zánětlivého postižení, ani v kloubech hlezenných, ani v kloubech nohou. Dle ortopedického nálezu z března 2016 je hybnost v kyčelních a kolenních kloubech v normě. Rovněž v laboratorních nálezech nejsou žádné známky zánětlivých postižení. Je přítomna omezená hybnost krčního úseku páteře, ale nejsou známky kořenového dráždění ani ochrnutí horních končetin. Chůze je normální, bez kompenzačních pomůcek. V r. 2008 byl žalobce dlouhodobě práce neschopen a s ohledem na končící jednoroční podpůrčí dobu si dne 3. 12. 2008 požádal o invalidní důchod, zdravotní stav byl projednán 27. 1. 2009. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla stanovena migrující oligoartritida velkých kloubů, především ramenních a lehce omezenou hybností a kolenních kloubů, především pravého, s opakujícími se výpotky v kloubu. Byl zánětlivý nález v laboratorních výsledcích, byla přiznána částečná invalidita. V r. 2010 již při kontrole došlo k zlepšení hybnosti v ramenních kloubech, v kolenním kloubu již nebyl výpotek a v laboratoři nezjištěn zánětlivý nález. Zdravotní stav byl při ponechání invalidity I. stupně nadhodnocen, pokles pracovní schopnosti měl být hodnocen v rozmezí 10 – 15 %, jednalo se proto z pohledu PK o posudkový omyl. Nadále byla ponechána invalidita v I. stupni i v r. 2012, ač klinický stav posuzovaného byl prakticky stabilizován, i toto posouzení považuje PK za posudkový omyl. Dále se PK vyjadřuje k poslednímu posudkovému zhodnocení, kdy v r. 2015 došlo k odůvodnění invalidity a uvádí, že u žalobce se jedná o lehkou formu revmatoidní artritidy s trvalou lehkou poruchou funkce několika kloubů, bez výraznějších známek aktivity onemocnění, nejedná se o pomalu progredující formu, není střední porucha funkce, nevyužívá kompenzačních mechanismů ani prostředků, není prokázána aktivita onemocnění, není orgánové poškození ani systémové projevy, rentgenové nálezy až na počínající degenerativní onemocnění kolenních kloubů je v normě, není rentgenová progresse. S tímto posouzením PK souhlasí s tím, že zdravotní postižení žalobce odpovídá posouzení z námitkového řízení, tedy konečným 25 % poklesu pracovní schopnosti.

S ohledem na znění ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., které předpokládá u invalidity I. stupně pokles ve výši 35 %, je pak patrné, že žalobce v době posuzování zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti nesplňoval a nesplňuje podmínky pro trvání invalidity, nejedná se u něho o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Soud neshledal závažnější diskrepance mezi zněním odborných nálezů a posudkovým zhodnocením závažnosti jednotlivých zdravotních obtíží žalobce, PK řádně ve věci žalobce jednala, jeho zdravotní stav byl přeshetřen při jednání dne 15. 6. 2016 přítomným odborníkem internistou – revmatologem, V. K., soud neshledal tedy ani žádnou vadu řízení. K předloženým nálezhům soud konstatuje, že pod písm. b) výše citované položky a kapitoly – revmatoidní artritida – je popsán stav pomalu progredující formy s lehkou až střední poruchou funkce, některé denní aktivity

vykonávány s obtížemi, s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků, HAQ > 0,5 a < 1,0, aktivita trvale nízká, DAS 28 < 3,2, možná občasné vzplanutí, stavy bez orgánového poškození a systémových projevů, rentgenová přechodná progresse minimální. PK však hodnotila aktuální zdravotní obtíže jako stav bez nutnosti kompenzačních pomůcek, bez známek zánětlivého poškození, s výrazně neomezenou hybností kloubů, soud tak neměl důvod pochybovat o správnosti a objektivitě posudkových závěrů. Za výše zjištěného skutkového stavu věci tedy dospěl soud po přezkoumání a projednání věci k závěru, že žalobce v době posuzování posudkovými orgány nebyl invalidní, žaloba byla proto zamítnuta jako nedůvodná, v souladu s ust. § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s.ř.s.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud zdůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když žalobce nebyl ve věci úspěšný, ostatně žádné náklady řízení nežádal, žalovaný správní orgán též 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.

V Hradci Králové dne 8. srpna 2016

JUDr. Jana Kábrtová v. r.  
samosoudkyně