



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobkyně: H. L.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29.8.2014, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o odejmutí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I.** Žaloba **s e 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 :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 29.8.2014, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.6.2014, č. „X“, jímž jí byl dle ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňat invalidní důchod pro nesplňování podmínek stanovených v ust. § 39 téhož zákona z důvodu, že její pracovní schopnost s ohledem na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav poklesla pouze o 10 %.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že rozhodnutí žalované, potažmo správního orgánu prvního stupně považuje za nezákonné, neboť jím byla zkrácena na svých právech. Podle posudku posudkového lékaře odpovídá její zdravotní stav postižení uvedenému v kapitole VIII. oddílu A položce 10 písm. b) vyhlášky č. 359/2009 Sb. Toto hodnocení je však v rozporu s lékařskými nálezy jiných lékařů. Žalobkyně trpí postižením sluchu pravého ucha, přičemž

její stav se nezlepšuje, naopak v důsledku jeho namáhání došlo ke zhoršení i zdravotního stavu ucha levého. Tato skutečnost následně vedla i k nutnosti její hospitalizace na podzim roku 2014 a v současnosti se žalobkyně nachází v pracovní neschopnosti, po jejímž ukončení bude nucena změnit pracovní náplň. Dle názoru žalobkyně proto míra poklesu její pracovní schopnosti dosahuje minimálně 35 % s ohledem na jí dosud vykonávané povolání. Tento skutkový stav však žalovaná dostatečně nezjistila a vydala proto nezákonné rozhodnutí, jehož zrušení se žalobkyně domáhá.

Žalovaná ve svém vyjádření toliko zhodnotila dosavadní průběh řízení a dále konstatovala, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodujícím kritériem pro rozhodnutí v dané kauze je posouzení zdravotního stavu, navrhuje vyhotovení posudku od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Při soudem nařízeném jednání žalobkyně zopakovala své předchozí námitky. Uvedla, že trpí závažným postižením, dochází u ní k výpadkům obrazu, má silně postižený sluch a taktéž i tinnitus, jež jí limituje v běžném životě.

Pověřená pracovnice žalované odkázala plně na závěry lékařského posudku vypracovaného komisí.

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. přihlédnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékaře MUDr. J. Z. pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Teplice, který při lékařské prohlídce konané dne 5.6.2014 posoudil zdravotní stav žalobkyně a dospěl k závěru, že již není invalidní, neboť u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 10 %. Na základě tohoto posudku správní orgán prvního stupně vydal dne 17.6.2014 rozhodnutí č. 665 307 0281, jímž rozhodnul, že se žalobkyni na základě ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění invalidní důchod odnímá, neboť již není invalidní ve smyslu ust. § 39 téhož zákona.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně včasné námitky, v nichž uvedla, že trpí i nadále stejnými potížemi, jaké měla po operaci mozku v roce 2009, kdy jí byl invalidní

důchod přiznán. Její postižení je trvalé, nezlepšují se ani motorické stavy, v práci musí vynakládat větší soustředění. Též bere léky proti epilepsii. Při kontrole u neurologa jí bylo sděleno, že její stav je trvalý a neměnný.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 27.8.2014. Tento posudek vypracovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u ní jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na pokles její pracovní schopnosti, není však invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII. oddílu A položce 10 písm. b) vyhlášky č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti činí 25 %, přičemž se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobkyně zamítnuty.

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 nabyl, popřípadě znovu nabyl 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.

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.

Podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění platí, že pokud se zjistí, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.

V projednávané věci bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že žalobkyni se odnímá invalidní důchod, neboť dle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 5.6.2014 u ní oproti minulosti dosáhla poklesla pracovní schopnost toliko o 10 %. Jedním z předpokladů pro nárok na invalidní důchod je totiž existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u ní činil nejméně 35%.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. H., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si 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 (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, k posouzení zdravotního stavu povolána. Tato komise se sídlem v Ústí nad Labem nově posoudila celkový stav žalobkyně a také posoudila pokles její 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 5.3.2015. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Přímou při jednání komise byla žalobkyně vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Z posudkové dokumentace je patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. U žalobkyně se jedná o následky úrazu v prosinci 2009. Úrazem utrpěla drobnou kontuzi frontálně vlevo, fissuru lbi vlevo, frakturu base lební temporálně vpravo s příčnou frakturou pyramidy jdoucí labyrintem, subdurální hematom frontálně vpravo. Hematom byl odsát, po výkonu se u žalobkyně objevil epileptiformní záchvat a byla nasazena antiepileptická medikace. Topický neurologický nález se normalizoval, z přetrvávajících zdravotních postižení se jako nejzávažnější jeví tinnitus vpravo s hluchotou pravého ucha a nestabilitou. CT vyšetření hlavy a mozku byl zjištěn trepanační kanál velvo frontálně, jinak je skelet bez patologických změn, na mozku jsou patrné jen postkontusní změny jinak je nález normální. Z hlediska zlomenin je stav zhojen. Neurologický nález je stacionární a nelze očekávat žádné zlepšení sluchu vpravo. Zhoršení sluchu vlevo je doloženo až po datu vydání napadeného rozhodnutí a po absolvované léčbě se

upravilo na původní hodnoty. Celková ztráta sluchu je dle Fowlera 25,9%, což odpovídá lehké nedoslýchavosti.

Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav popsán výše. Míra poklesu pracovní schopnosti byla komisí stanovena dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kapitoly VIII. – postižení ucha, bradavkového výběžku, sluchu, oddílu A, položky 10 – komplikace provázející ušní postižení, ušní šelesty, tinnitus, písm. b) – funkčně závažné formy s narušením pozornosti spánku, rovnováhy, ve výši 25 %, přičemž uvedená vyhláška umožňuje stanovit rozmezí 25 – 30 %. Komise konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně je ode dne úrazu stabilizovaný, kolísání intenzity subjektivních potíží a jejich zhoršení je řešitelné vhodnou léčbou, ke zhoršování sluchu nedochází, poruchy rovnováhy nejsou výrazné. Posudková komise dále konstatovala, že ani pokles pracovní schopnosti ve vztahu k epileptiformním záchvatům a vertebrogennímu algickému syndromu nepodmiňuje vznik invalidity. Žalobkyně tudíž již nadále není invalidní, k zániku invalidity došlo ke dni 5.6.2014.

Po zhodnocení výše předestřené důkazy, soud konstatuje, že posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 5.3.2015, který soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, soud jej proto považuje za úplný a vnitřně nerozporný. Lékaři posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařkou posuzující zdravotní stav žalobkyně v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dospěli ke shodnému závěru, že míra jejího poklesu pracovní činnosti činí toliko 25 %, přičemž pro přiznání invalidity je dle ust. § 38 a § 39 zákona o důchodovém pojištění nutná míra alespoň 35 %.

Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovými závěry 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 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší. Nadto se oba účastníci práva na náhradu nákladů výslovně vzdali při ústním jednání.

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 nejbližze 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 7. prosince 2015

Mgr. Václav Trajer v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Gabriela Zlatová