



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL. M. v právní věci žalobce **P.V.**, bytem ■■■, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne ■■■, č. j. ■■■,

t a k t o :

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne ■■■, č. j. ■■■, 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 :

Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne ■■■, č. j. ■■■, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jablonec nad Nisou (dále jen „OSSZ“) ze dne 5. 3. 2015 není žalobce invalidní, když jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %.

Žalobce v žalobě namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu. Uváděl, že byl dlouhodobě nemocen s bederní páteří a po návratu do zaměstnání již nemohl vykonávat svou původní pracovní pozici řidiče vysokozdvizného vozíku v třísměnném provozu. Zaměstnavatel žalobce přeřadil na ruční manipulaci - obsluhu výrobní linky. I tato práce, kterou žalobce vykonává asi od 15. 3. 2015, ho však zatěžuje, cítí bolest v zádech a musí brát léky, aby směnu odpracoval a ulevil si od bolesti. Kromě onemocnění bederní páteře

se po dlouhodobé pracovní neschopnosti objevily i psychické problémy a žalobce byl nucen vyhledat péči psychiatra.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a proto je v takovém případě rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve věci navrhla provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).

Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobce podal dne 19. 1. 2015 žádost o invalidní důchod. Dne 5. 3. 2015 byla u žalobce provedena lékařkou příslušné OSSZ kontrolní prohlídka ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Lékařka OSSZ vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Š. a dalších nálezů odborných lékařů: alergologického vyšetření MUDr. V. ze dne 23. 1. 2015, neurologického vyšetření MUDr. R. ze dne 27. 10. 2014 a 23. 1. 2015, MR vyšetření L páteře MUDr. R. ze dne 26. 11. 2014, gastrokopického vyšetření MUDr. P. ze dne 27. 3. 2014 a 7. 5. 2014 a MUDr. P. ze dne 8. 1. 2014, propouštěcí zprávy MUDr. Š. z Fakultní nemocnice Hradec Králové (hospitalizace 9. 12. 2014 - 10. 12. 2014), zprávy MUDr. K. - souhrnného hypnogramu 9. 12. 2014 - 10. 12. 2014 a profesního dotazníku ze dne 22. 1. 2015. Lékařka konstatovala, že žalobce není invalidní, neboť rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, která se vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje o 10 % a celkově činí 30 %.

S ohledem na závěry zmíněného posudku vydala žalovaná dne 17. 3. 2015 rozhodnutí, kterým žádost žalobce o invalidní důchod zamítla, pro nesplnění podmínky § 38 zákona o důchodovém pojištění. V odůvodnění prvostupňového rozhodnutí žalovaná odkázala na závěry posudku OSSZ ze dne 5. 3. 2015, podle něhož žalobce není invalidní.

Proti tomuto rozhodnutí si žalobce podal námitky, ve kterých poukazoval na fakt, že vzhledem ke zdravotním problémům není schopen vykonávat soustavné zaměstnání v plném rozsahu. Zdůrazňoval, že vždy pracoval v dělnických profesích, naposledy jako manipulační dělník a řidič vysokozdvížného vozíku na plný úvazek v třísměnném provozu. Popisoval bolesti zad v pánvi a bolesti zasahující do dolních končetin. Uváděl, že nevydrží dlouho sedět ani stát, musí brát léky na potlačení bolesti. Konstatoval, že začal užívat léky na psychiku a bylo mu doporučeno psychologické vyšetření. Závěrem uvedl, že se zaměstnavatelem řeší možnost převedení na práci v jednosměnném provozu, což by však znamenalo nižší pracovní ohodnocení. K námitkám přiložil neurologický nález MUDr. R. ze dne 9. 4. 2015 a rehabilitační nález MUDr. H. ze dne 25. 3. 2015.

V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou lékařkou žalované dne 28. 5. 2015. Nález posudkové lékařky žalované byl shodný se závěrem lékařky příslušné OSSZ. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byly označeny vertebrogenní potíže s iritací S1 vpravo a poruchou dynamiky páteře, tj. zdravotní postižení uvedené

v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 - 20 %. Lékařka žalované zvolila shodně jako lékařka příslušné OSSZ vzhledem k dělnickému povolání žalobce horní hranici procentního rozmezí 20 % a pro další komorbidity tuto číselnou hodnotu navýšila o 10 % na celkových 30 %. Zdůraznila, že o středně těžké funkční postižení se nejedná, žalobce nemá funkčně významný neurologický nálezn s motorickým poškozením nervu ani symptomatologii močového měchýře.

Ze závěrů tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v prvním stupni potvrdila. Žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce jsou vertebrogenní potíže s iritací S1 vpravo a s poruchou dynamiky páteře, které jsou posuzovány dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k citované vyhlášce. Míra poklesu pracovní schopnosti je pro tuto položku stanovena rozmezím 10 - 20 %. Horní hranice byla zvolena vzhledem k dělnickému povolání žalobce a pro další komorbidity byla navýšena o 10 % na celkových 30 %. O středně těžké funkční postižení se nejedná, neboť žalobce nemá funkčně významný neurologický nálezn s motorickým poškozením nervu ani symptomatologii močového měchýře. Přítomné komorbidity (syndrom spánkové apnoe, sekundární depresivní porucha, lehké alergické astma bronchiole, refluxní nemoc jícnu a hypertrofie stěn levé komory) nedosahují takové závažnosti, aby mohly být zvoleny za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalovaná uzavřela, že komplexním zhodnocením zdravotních potíží žalobce nebyla naplněna kritéria invalidizace uvedená v právním předpise a ani nově doložené zprávy z neurologie, psychiatrie a rehabilitace neobsahují nové posudkově významné skutečnosti.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, které jeho vydání předcházelo, v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen s. ř. s.), v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, které se týkaly především nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkových i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobce na invalidní důchod. Podle § 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 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 % avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu 1. stupně, b) nejméně o 50 % avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu 2. stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu 3. stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

Při ústním jednání dne 6. 1. 2016 žalobce zopakoval skutečnosti uváděné v žalobě a navrhoval, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení. Žalovaná navrhovala žalobu zamítnout.

Protože se námitky žalobce soustředily do posouzení, zda jeho zdravotní postižení dosahuje stupně invalidizace, doplnil soud posouzení zdravotního stavu žalobce posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem, v souladu s § 4 odst. 2 zák. č. 582/1191 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.

PK MPSV v posudku ze dne 12. 11. 2015 zkonstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobce v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem k poklesu jeho pracovní schopnosti celkem o 30 % a nejednalo se tak o invaliditu. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti PK MPSV označila, ve shodě s předchozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby žalované, vertebrogenní algický syndrom s iritací po S1 vpravo, bez neurologického deficitu, s poruchou dynamiky páteře. Dle provedených vyšetření má žalobce vrozeně zúžený páteřní kanál, ale nejsou zjištěny žádné změny, které by dále utlačovaly struktury uvnitř kanálu, není zjištěno postižení míchy nebo míšních kořenů. Kořenový syndrom není doložen EMG vyšetřením ani není prokázán klinickým nálezem, na dolních končetinách je normální neurologický nález, žalobce je schopen stoje i chůze bez parézy. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII - postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E - dorzopatie a spondylopatie, položce 1 - bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, písmeno b - lehké funkční postižení, zde zejména bederního úseku páteře s blokádami a omezením pohyblivosti úseku, se svalovou dysbalancí a poruchou statodynamiky páteře, s občasnými projevy kořenového dráždění, ale bez kořenového neurologického deficitu - bez známek poškození nervu. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 20 % vzhledem k doposud vykonávaným dělnickým profesím a pro ostatní onemocnění zvýšila PK MPSV míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 % na celkových 30 %. PK MPSV zdůraznila, že žádná z komorbidit sama o sobě nedosahuje invalidizující tíže, ani procentní míry poklesu pracovní schopnosti tam spadající. V minulosti provedené operace nemají v současnosti vliv na pracovní schopnost žalobce, průduškové astma je lehkého stupně a spíše sezónního charakteru, refluxní nemoc jícnu je v anamnéze sice opakovaně, ale ani v období exacerbace nedosahuje invalidizujícího stupně, také zjištěný syndrom spánkové apnoe je dle vyšetření stanoven jako lehký.

Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.

V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádné složení, za účasti odborného lékaře s oboru neurologie. Soud ověřil, že i když se žalobce z jednání PK MPSV omluvil, měla PK MPSV pro posouzení jeho zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace obvodní lékařky MUDr. L., nálezů obvodního lékaře MUDr. Š. ze

dne 17. 2. 2015 a dalších lékařských nálezů: gastrokopie MUDr. P. (8. 1. 2014), gastroenterologická poradna MUDr. P. (27. 3. 2014), alergologie a klinické imunologie MUDr. V. (23. 1. 2015), neurologie MUDr. .(27. 10. 2014), dynamické snímky LS páteře MUDr. A.(3. 11. 2014), MR vyšetření L páteře MUDr. R. (26. 11. 2014), zpráva z hospitalizace na neurologické klinice MUDr. Š. (do 10. 12. 2014), noční polysomnografie MUDr. K. (9. 12. 2014), neurologie MUDr. R.(23. 1. 2015), rehabilitace MUDr. H.(25. 3. 2015), neurologie MUDr. R. (9. 4. 2015) a psychiatrie MUDr. K. (4. 5. 2015). Z toho soud dovozuje, onemocnění žalobce mohlo být řádně zhodnoceno dle posudkových kritérií.

PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, a to ve shodě s předchozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby žalované, jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu B, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 20 % pro dosud vykonávané dělnické profese a vzhledem k dalším zdravotním postižením byla ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena o 10 %. PK MPSV neshledala medicínské důvody ke změně posudkových závěrů žalované, když zdůraznila, že se jedná o lehké funkční postižení zejména bederního úseku páteře s blokádami a omezením pohyblivosti úseku, se svalovou dysbalancí a poruchou statodynamiky páteře, s občasnými projevy kořenového dráždění, ale bez známek poškození nervu. Pokud jde o ostatní udávaná zdravotní postižení, PK MPSV vysvětlila, že přítomné komorbidity samy o sobě nedosahují závažnosti, která by odpovídala invaliditě.

Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobce, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 30 %.

Soud proto dospěl k závěru, že v souzeném případě byl zákonný způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce o 30 %. Žalobce tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl ve smyslu § 38 zákona o důchodovém pojištění invalidní. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1992 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení rozhodla, že nebyl důvod pro vyhovění námitkám žalobce, námitky žalobce zamítla a napadené prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že zdravotní postižení žalobce je spojeno s omezením v jeho každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobce však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobce nesplňuje zákonné podmínky pro uznání invalidity.

Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

P o u ě 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 Liberci dne 6. ledna 2016

Mgr. Karolína Tylová, LL. M., v. r.
samosoudkyně