



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobkyně **R. L.**, nar. dne x, bytem x, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 6. 2014, č. j. x,

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

Žalobkyně se žalobou podanou dne 8. 9. 2014 domáhala zrušení výše označeného rozhodnutí žalované (dále jen „napadené rozhodnutí“) a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. V žalobních k meritu věci uvedla, že jí byl po těžkém pracovním úrazu přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, a to od 30. 10. 2012. Její postižení bylo hodnoceno jako pokles její pracovní schopnosti o 70 % podle kapitoly XV., oddílu A, položky 7, písm. d) přílohy 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 (dále jen „vyhláška č. 359/2009Sb.“). Tato invalidita jí byla následně ponechána, avšak po další kontrolní lékařské prohlídce Okresní správou sociálního zabezpečení Beroun (dále jen „OSSZ“) dne 31. 3. 2014 jí byl prvoinstančním rozhodnutím žalované ze dne 9. 4. 2014, č. j. x, (dále jen „prvoinstanční rozhodnutí“) od 14. 5. 2014 invalidní důchod odňat. Žalovaná pak v námitkovém řízení nechala přezkoumat její zdravotní stav posudkovým lékařem Lékařské posudkové služby ČSSZ (dále jen „LPS ČSSZ“). LPS ČSSZ sice vytkla posudkovému lékaři OSSZ nesprávnost hodnocení poklesu pracovní schopnosti s tím, že podle závěru posudkového lékaře lze postižení žalobkyně hodnotit podle kapitoly XV., oddílu B, položky 13, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. celkem 15 % s navýšením o 10 % (pro depresivní reakci), celkem 25 %, avšak ani za této situace nebyl žalobkyni invalidní důchod přiznán. Žalobkyně v žalobních bodech závěru posudku LPS ČSSZ vytkla, že v námitkovém řízení nebyla správně posouzena míra poklesu

její pracovní schopnosti v souvislosti s omezením jejího rozsahu pohybu, svalové síly, funkce končetiny a celkové pohyblivosti, jakož i dopadu na její celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. V této souvislosti odkázala na znalecký posudek soudního znalce MUDr. M. K. (znalce z oboru zdravotnictví, odvětví ortopedie), který byl vypracován pro hodnocení ztíženého společenského uplatnění pro následky úrazu ze dne 16. 12. 2011. Žalobkyně dodala, že od úrazu trpí bolestmi páteře v úseku bederní páteře, kříže a v místě skloubení křížové kosti s pánví; její bolesti jsou trvalé. Žalobkyně stále podstupuje rehabilitační léčbu a dle sdělení MUDr. O. H., PhD., z Nemocnice Beroun, zůstává její stav shodný se stavem z roku 2013, kdy byla nadále shledána invalidní pro invaliditu třetího stupně. Žalobkyně se navíc v souvislosti s následky úrazu léčí u psychiatra MUDr. P. G., který její stav hodnotí jako posttraumatickou reakci po závažném úrazu, depresivní reakci na chronickou bolest a sekundární poruchu spánku. Žalobkyně odkázala na lékařskou zprávu MUDr. L. K. ze dne 4. 8. 2014 a propouštěcí zprávu Rehabilitačního centra Nemocnice Beroun ze dne 6. 7. 2014 a s ohledem na uvedené navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná se ve vyjádření k žalobě omezila na závěr, že v projednávané věci jde o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a proto je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. S ohledem na uvedené navrhl, aby soud doplnil dokazování posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudek PK MPSV“) ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“).

Krajský soud doplnil dokazování o posudek PK MPSV ze dne 5. 3. 2015.

Při ústním jednání účastníci na svých stanoviscích setrvali.

Ze správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl od 30. 10. 2012 přiznán invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, následně jí byl tento důchod ponechán. Při další kontrolní lékařské prohlídce jí posudkový lékař OSSZ invalidní důchod odňal. V námitkovém řízení žalovaná v napadeném rozhodnutí odkázala na závěr posudkového lékaře LPS ČSSZ, který vyslovil souhlas se závěrem posudkového lékaře OSSZ, podle něhož již žalobkyně k datu jednání dne 31. 3. 2014 není invalidní a upřesnil, že v jejím případě došlo k poklesu pracovní schopnosti o 25 %.

Krajský soud v Praze po zjištění, že napadené rozhodnutí je způsobilé k přezkumu podle § 65 a násl. s. ř. s., neboť žalobkyně podala žalobu po vyčerpání řádného opravného prostředku před správním orgánem a žaloba byla podána v otevřené lhůtě podle § 72 odst. 1 s. ř. s., tj. před uplynutím dvou měsíců od oznámení napadeného rozhodnutí žalobkyni, přezkoumal napadené rozhodnutí žalované, jakož i řízení, které vydání tohoto rozhodnutí předcházelo, a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 zákona o důchodovém pojištění, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31 zákona o důchodovém pojištění, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo invalidním následkem pracovního úrazu.

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 § 26 zákona o důchodovém pojištění se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti pojištěnce významné pro jeho pracovní schopnost, pokud tento zdravotní stav trvá déle než jeden rok nebo podle poznatků lékařské vědy lze předpokládat, že bude trvat déle než jeden rok.

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, nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně (§ 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění).

Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění 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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění 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 %, a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se podle § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Podle § 5 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb. rozhoduje Česká správa sociálního zabezpečení o dávkách důchodového pojištění, pokud není v tomto zákoně stanoveno, že o nich rozhoduje jiný orgán sociálního zabezpečení, a zařizuje výplaty těchto dávek.

Řízení o změně poskytování nebo výše již přiznané dávky důchodového pojištění se podle § 81 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. zahajuje na základě písemné žádosti nebo z moci úřední orgánem, který je příslušný k rozhodnutí o této změně, není-li stanoveno jinak.

Proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (§ 3 odst. 3 písm. b) zákona č. 582/1991 Sb.) ve věcech důchodového pojištění lze podle § 88 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. jako řádný opravný prostředek podat písemné námitky do třiceti dnů ode dne jeho oznámení účastníku řízení.

Ministerstvo práce a sociálních věcí podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

Žalobními body žalobkyně brojí především proti výsledku posouzení svého zdravotního stavu žalovanou. Vytýká jí, že žalovaná nevzala v úvahu následky utrpeného pracovního úrazu ani depresivní poruchu, jíž trpí, a nepřihlédla ani k nutnosti neustálé rehabilitace pro následky úrazu.

Z posudku PK MPSV ze dne 5. 3. 2015 soud zjistil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované stav po polytraumatu z prosince roku 2011, s lehkým funkčním postižením. Vzhledem k odstupu od úrazu byl stav žalobkyně hodnocen jako trvalý, avšak stabilizovaný. Stabilizace a zlepšení stavu byly doloženy odbornými nálezy. PK MPSV rovněž dodala, že v předložených lékařských zprávách nenalezla doklad prokazující zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, a to ani po datu vydání napadeného rozhodnutí. Její zdravotní stav byl v posudku PK MPSV přezkoumán po prostudování spisu krajského soudu, spisové dokumentace OSSZ, jakož i dokumentace žalované, tj. na podkladě všech přiložených odborných nálezů, a to praktické lékařky MUDr. I., rovněž nálezů rehabilitačních a psychiatrických, jakož i ve spojení se závěrem znaleckého posudku. PK MPSV dodala, že zohlednila i nález přísedícího ortopeda, jakož i vyšetření odborného neurologa MUDr. Ž. Ve svém posudku PK MPSV pak uzavřela, že předchozí invalidita byla ponechána pouze v souvislosti s ještě krátkodobým stavem po úrazu. K datu vydání napadeného rozhodnutí však hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v souladu se závěrem posudkového lékaře LPS ČSSZ v námitkovém řízení, tj. podle kapitoly XV., oddílu B, položky 13, písm. a) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. ve výši 15 %, tj. na horní hranici rozpětí 10 % - 15 %. Horní rozpětí zvolila PK MPSV pro rozsah původního postižení a dlouhodobou léčbu. Hodnocení dle písm. b) a výše PK MPSV pak výslovně neužila s tím, že pro takové hodnocení nebylo medicínské opodstatnění (tj. nesvědčily pro ně lékařské nálezy ani vyšetření žalobkyně při jednání). S ohledem na psychické postižení žalobkyně míru poklesu pracovní schopnosti zvýšila podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o 10 % na celkových 25 %, což však neodpovídá ani invaliditě prvního stupně. Podle závěru PK MPSV je žalobkyně schopna vykonávat práce i s využitím své kvalifikace, kterou získala na obchodní akademii (žalobkyně pracovala jako celní deklarantka, referent leteckého importu).

Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky

nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, sp. zn. 6 Ads 11/2013).

Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 2. 4. 2015, sp. zn. 9 Ads 253/2014).

Krajský soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda je posudek příslušné posudkové komise úplný a přesvědčivý. Je nezbytné, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží [§ 2 odst. 3 vyhlášky 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 (vyhláška o posuzování invalidity)]. Jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle rozhodujícího zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se přitom považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity. Zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k uvedené vyhlášce a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 2. 2015, sp. zn. 9 Ads 205/2014).

Žalobkyně nenamítala nesprávnost složení PK MPSV (§ 16b odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb.) a taková vada se nepodává ani z obsahu spisu. Soud proto přistoupil k posouzení úplnosti a přesvědčivosti posudku PK MPSV ze dne 5. 3. 2015. Posudková komise dospěla ke shodným závěrům jako posudkový lékař v námítkovém řízení, tj. posudkový lékař LPS ČSSZ. Podle posudku PK MPSV ze dne 5. 3. 2015 je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stav po polytraumatu z prosince roku 2011, s lehkým funkčním postižením, který vzhledem k odstupu od úrazu hodnotila jako trvalý avšak **stabilizovaný**. S přihlédnutím k psychickým potížím žalobkyně hodnotila PK MPSV stav žalobkyně na horní hranici rozpětí stanoveného pro odpovídající položku v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., tj. celkem 25 %. Shodně jako posudkový lékař LPS ČSSZ, jehož výsledkem je napadené rozhodnutí, dospěla k závěru, že žalobkyně není

invalidní ani pro invaliditu prvního stupně, tj. že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, protože nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Z posudku PK MPSV ze dne 5. 3. 2015 je zřejmé, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace, a to i s přihlédnutím k lékařským zprávám předloženým žalobkyní v námitkovém řízení a v řízení v projednávané věci.

Se zřetelem k tomu, že se žalobkyni nepodařilo žalobními body zpochybnit zákonnost napadeného rozhodnutí ani řízení, které jeho vydání předcházelo, a soud nezjistil ani jiné vady, ke kterým by byl povinen přihlédnout z úřední povinnosti, nezbylo než podanou žalobu postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítnout.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud v souladu s § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť ve věci neměla úspěch; žalované, které by jinak jako úspěšnému účastníku řízení právo na náhradu nákladu řízení příslušelo, žádné náklady řízení nevznikly.

Poučení: Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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 Praze dne 16. července 2015

JUDr. Dalila Marečková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost:
Božena Kouřimová