



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobkyně **P. Š.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové**, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 4.7.2014, č.j. 8852111675/46091-KRM, o invalidní důchod, **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 :

Včas podanou žalobou se žalobkyně domáhá přezkoumání výše uvedeného rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 4.7.2014, jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 16.4. 2014, č.j. 885 211 1675, kterým žalobkyni odňala od 22.5. 2014 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 3.4.2014 (dále jen OSSZ) již není žalobkyně invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20% a nadále nesplňuje podmínku invalidity podle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%.

V odůvodnění rozhodnutí ze dne 4.7.2014 žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu včetně uplatněných námitek a odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 24.6.2014, dle něhož žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 20%. Žalovaná vyjmenovala rozhodující odborné lékařské nálezy, z nichž v rámci námitkového řízení vycházela a v diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobkyně byla zjištěna tato onemocnění: vertebrogenní bolestivý syndrom celé páteře s těžkým omezením hybnosti Th a LS páteře při idiopatické adolescentní skolióze Th-LS páteře s dextrokonvexní skoliózou 50 stupňů, bez neurologického deficitu, endemická struma z jodové karence. Žalovaná odůvodnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 2a (vrozené nebo získané deformity páteře s poruchou statiky a dynamiky páteře) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 10%. Vzhledem k vlivu tohoto postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 20%. Žalovaná k vzneseným námitkám žalobkyně (*namítala, že při posouzení na OSSZ Písek dne 15.4.2011 byla posouzena podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 3c přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb. a byla jí stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 40%...*) uvedla, že rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je vertebrogenní bolestivý syndrom celé páteře s těžkým omezením hybnosti Th a LS páteře při idiopatické adolescentní skolióze Th-LS páteře s dextrokonvexní skoliózou 50 stupňů, bez neurologického deficitu. Odborný ortopedický nález ze dne 27.2.2014 popisuje skoliózu II. stupně s těžkou asymetrií (popsány zjištěné hodnoty), normální pohyblivost v kyčlích a kolenou, klinicky vybočení Th1 zprava, APV vpravo Th úsek. Nález je hodnocen jako trvalý. Dále uvedla, že neurologický nález byl již dříve negativní. Lékař ČSSZ uvedl, že akceptoval, že zdravotní potíže žalobkyně jsou dlouhodobého rázu, s kolísající intenzitou s tím, že ošetřující lékaři indikují léčbu dle aktuálního stavu s využitím řady léčebných metod včetně infuzní, rehabilitační i lázeňské léčby. K námitkám žalobkyně lékař ČSSZ konstatoval, že po srovnání předchozích posouzení shledal, že při posouzení zdravotního stavu žalobkyně na OSSZ Písek dne 15.4.2011 neodpovídala stanovená kapitola XIII, oddíl E, položka 3c diagnóze, uvedené v posudku. Při posouzení na OSSZ Hradec Králové dne 3.4.2014 již byla příslušná kapitola, oddíl a položka stanoveny správně, když lékařka OSSZ předchozí posudek ze dne 15.4.2011 hodnotila jako nadnesený s tím, že se nejednalo o kombinaci závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatikou a trvalým kořenovým drážděním, ani se závažným postižením nervů. Závěrem žalovaná uvedla, že posudkem o invaliditě ze dne 24.6.2014 byl potvrzen závěr posudku OSSZ Hradec Králové ze dne 3.4.2014 o nesplnění podmínek pro ponechání invalidního důchodu z důvodu zániku invalidity.

V podané žalobě žalobkyně stejně jako v námitkách brojila proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu a odnětí invalidního důchodu, nesouhlasila se závěry námitkového řízení. Uvedla, že žalovaná nijak zásadně

nereflektuje na její námitky, většinou bez bližšího odůvodnění opakuje závěry prvotního posudku. Zopakovala, že dle původního posudku o invaliditě OSSZ Písek ze dne 15.4.2011 bylo rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu shledáno postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 3c přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb. a míra poklesu pracovní schopnosti stanovena ve výši 40%. V posudku lékaře ČSSZ o invaliditě ze dne 24.6.2014 ani v napadeném rozhodnutí není uvedeno, co vedlo posudkového lékaře k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně je nově stanovena pouze na 10%, tedy o 30% méně, než před třemi roky. Předmětný posudek ani napadené rozhodnutí neobsahují konkrétní fakta a úvahy správního orgánu, které ho vedly k učiněnému závěru. Napadené rozhodnutí lze proto dle jejího názoru hodnotit jako právně nicotné, protože neobsahuje správní uvážení. Vzhledem k přetrvávajícím zdravotním potížím se žalobkyně domnívá, že její pracovní schopnost poklesla o více jak uznaných 20%, má důvodné pochybnosti o tom, zda byla správně určena příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který nelze hodnotit jako stabilizovaný. Její zdravotní stav se naopak výrazně zhoršil v průběhu těhotenství a po porodu v roce 2012, bolesti páteře jsou od té doby častější. Z důvodu správného a úplného zjištění svého zdravotního stavu navrhla vypracování revizního znaleckého posudku. Závěrem navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

Žalobkyně se k nařízenému jednání bez omluvy nedostavila, ač jí bylo předvolání k jednání řádně a včas doručeno. Soud proto v souladu s ustanovením § 49 odst. 3 s. ř. s., dle kterého neúčast řádně předvolaných účastníků nebrání projednání a skončení věci, jednal v nepřítomnosti žalobkyně.

Z lékařské dokumentace OSSZ Hradec Králové, posudku o invaliditě ze dne 3.4.2014, soud zjistil, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen v rámci plánované kontrolní lékařské prohlídky. Žalobkyně byla poživatelkou invalidního důchodu I. stupně ode dne 21.1.2011. V diagnostickém souhrnu jsou uvedena tato onemocnění žalobkyně: vertebrogenní bolestivý syndrom celé páteře s těžkým omezením hybnosti Th a LS páteře při idiopatické adolescentní skolióze Th-LS páteře s dextrokonvexní skoliózou 50 stupňů, bez neurologického deficitu, endemická struma z jodové karence. Lékařka OSSZ uvedla, že rozhodujícím onemocněním žalobkyně je deformita páteře s poruchou statiky a dynamiky páteře s občasným kořenovým drážděním, ztížením dlouhodobé chůze, stání, sezení, ohýbání, se zachovanou schopností zvládat běžné zatížení, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Uvedla, že žalobkyně je na svou poruchu adaptovaná, bolesti zad se zhoršují při zátěži, vzhledem k věku a dosaženému vzdělání (cukrářka s maturitou) je případně schopna rekvalifikace na jinou profesi. Lékařka OSSZ označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 2a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 10%. S přihlédnutím ke kvalifikaci byla tato hranice podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky zvýšena o 10% na celkových 20%.

Dle učiněného závěru žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 zdp. Lékařka OSSZ v posudkovém závěru uvedla, že při předchozím jednání (na OSSZ Písek dne 15.4.2011) byl zdravotní stav žalobkyně nadhodnocen, v jejím případě se nejedná o kombinaci závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatikou a trvalým kořenovým drážděním, ani se závažným postižením nervů. Nejedná se ani o těžké, ani o středně těžké funkční postižení celkové pohyblivosti.

V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové ze dne 24.6.2014 (nový posudek o invaliditě) jsou uvedeny podklady pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně, diagnostický souhrn onemocnění žalobkyně (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Dle učiněného závěru není žalobkyně invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 2a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve shodě s lékařkou OSSZ ve výši 10%, kterou zvýšil o 10% podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky, celkově tak činí 20%. Posudkové zhodnocení je popsáno výše.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen PK MPSV nebo PK), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.

Z těchto důvodů krajský soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku, který byl vyhotoven po jednání konaném dne 27.1.2015 v nepřítomnosti žalobkyně, neboť žalobkyně se opakovaně dvakrát, ač řádně obeslána, bez omluvy nedostavila k jednání PK. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře neurologa, zdravotní stav žalobkyně hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové a odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřující praktické lékařky S. Po vyhodnocení rozhodujících lékařských nálezů z let 2011 až 2014, které jsou v posudku citovány a popsány, stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí (4.7.2014) vleklý bolestivý syndrom hrudní a bederní páteře. Za ostatní zdravotní postižení označila idiopatickou skoliózu hrudní a bederní páteře a endemickou strumu při karenci jódu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b (tj. bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 20%, tj. na horní hranici daného procentního rozpětí 10-20%. Podle § 3 cit. vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10% pro práci v dělnických profesích, celkově tedy činí 30%. V posudkovém zhodnocení PK uvedla, že žalobkyně je od dětství sledována a léčena pro idiopatickou skoliózu hrudní a bederní páteře. PK dále odůvodnila, že přiznání invalidity I. stupně posudkem lékařky OSSZ Písek dne 15.4.2011 považuje za posudkový omyl s nadhodnocením zdravotního stavu, protože v propouštěcí

zprávě rehabilitační kliniky FN Motol Praha a z ortopedických nálezů E. nebylo prokázáno dlouhodobě aktivní revmatické onemocnění ani postižení sakroilikalních skloubení nebo zánětlivá ztuhlost páteřních obratlů s těžkým omezením pohyblivosti páteře. Nejednalo se ani o Bechtěrevovu nemoc ani o jinou formu zánětlivého postižení páteřních struktur s těžkým omezením nebo ztuhlostí páteře. Nálezy neprokazovaly středně těžké omezení hybnosti dvou a více velkých kloubů. PK uvedla, že idiopatická skolióza měla být hodnocena podle kap. XIII, oddílu E, položky 2a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity. PK dále odůvodnila, že při hodnocení nálezů z roku 2011 a roku 2014 se skoliotické postižení páteře nehorší, při vyšetření v aktivním postoji je páteř dle olovnice kompenzovaná. Onemocnění lze považovat za stabilizované. PK konstatovala, že v nálezech z roku 2014 vystupuje do popředí bolestivý páteřní syndrom, ale ani toto postižení páteře se neprojevuje významnějším funkčním postižením se závažnou poruchou páteře projevující se známkami kořenového nebo míšního dráždění. Nálezy neprokazují omezení hybnosti končetin při poškození nervů a svalů. Hybnost končetin je v normě, hybnost páteře je mírně omezena. PK dále uvedla, že vzhledem k tomu, že prvotní posouzení považuje za posudkový omyl, je další vyjádření k námitkám žalobkyně irelevantní a nadbytečné. PK proto považuje oduznutí invalidity posudkem lékařky OSSZ Hradec Králové ze dne 3.4.2014, potvrzené posudkem lékaře ČSSZ ze dne 24.6.2014 za opodstatněné, neboť zdravotní stav žalobkyně nikdy neodpovídal žádnému stupni invalidity. V posudkovém výroku PK uvedla, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zdp, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Soud s odkazem na ustanovení § 52 odst. 1 s. ř. s. nevyhověl návrhu žalobkyně na vypracování znaleckého posudku o jejím zdravotním stavu. Své rozhodnutí soud odůvodňuje zásadou ekonomiky řízení a nadbytečností. V řízení před soudem byl vyžádán k důkazu posudek PK MPSV a jeho závěry, k nimž se již žalobkyně nevyjádřila (posudek PK jí byl včas zaslán k seznámení), soud považuje za dostatečné pro odůvodnění svého rozhodnutí.

Při jednání soudu pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů o neprokázání invalidity žalobkyně navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náklady řízení nežádala.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba n e n í d ů v o d n á.

Podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se

- a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
- b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti 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 (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).

V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého

zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Podle § 56 odst. 1 písm. a) zdp se odejme invalidní důchod nebo se zastaví jeho výplata, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen, zjistí-li se, že nárok na důchod nebo jeho výplatu zanikl.

Soud se předně zabýval žalobní námitkou, kterou žalobkyně namítá nicotnost rozhodnutí. Podle § 77 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů platí, že nicotné je rozhodnutí, k jehož vydání nebyl správní orgán vůbec věcně příslušný; to neplatí, pokud je vydal správní orgán nadřízený věcně příslušnému správnímu orgánu. Nicotnost z tohoto důvodu zjišťuje a rozhodnutím prohlašuje správní orgán nadřízený správnímu orgánu, který nicotné rozhodnutí vydal. Podle odstavce 2 citovaného ustanovení je dále nicotné takové rozhodnutí, které trpí vadami, jež je činí zjevně vnitřně rozporným nebo právně či fakticky neuskutečnitelným, anebo jinými vadami, pro něž je nelze vůbec považovat za rozhodnutí správního orgánu. Nicotnost z těchto důvodů vyslovuje soud podle soudního řádu správního. Soud konstatuje, že o žádný takový případ se v projednávané věci nejedná. Napadené rozhodnutí bylo vydáno příslušným orgánem (§ 5 ve spojení s 88 odst. 3 a 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů) a má všechny náležitosti rozhodnutí dle § 68 odst. 3 správního řádu (výrok, odůvodnění, poučení). Námitka žalobkyně, že rozhodnutí snad neobsahuje správní uvážení („*úvahy správního orgánu, které ho vedly k prezentovanému závěru*“), je nedůvodná, neboť v případě posuzování zdravotního stavu účastníka na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, se o správní uvážení ani nejedná. Rovněž tvrzení žalobkyně, že rozhodnutí je nedostatečně odůvodněné, nicotnost nezpůsobuje. Žalobkyně zřejmě zaměňuje pojem správního uvážení a náležitého odůvodnění rozhodnutí.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Soud své konečné rozhodnutí opírá o jejich shodné závěry, co do zjištění této skutečnosti a zejména pak o závěry posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 27.1.2015. PK se jednak vyjádřila k celkovému zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně od roku 2011, kdy jí byl přiznán invalidní důchod I. stupně, přičemž provedla srovnání lékařských zpráv z roku 2011 a 2014 a svůj posudkový závěr řádně odůvodnila (viz výše) a zhodnotila zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Skutečnost, že PK na rozdíl od lékaře OSSZ a lékaře ČSSZ stanovila rozhodující zdravotní postižení žalobkyně podle jiné položky kapitoly XIII, odd. E, a to položky 1b) přílohy výše cit.

vyhlášky, míru poklesu pracovní schopnosti pak stanovila dle této položky na horní hranici 20% a dále provedla navýšení dle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10% na celkových 30%, nemá vliv na zákonnost žalobou napadeného rozhodnutí. PK tuto změnu kvalifikace a svůj závěr náležitě odůvodnila, když uvedla, že od roku 2014 vystupuje do popředí bolestivý páteřní syndrom, ale ani toto postižení páteře se neprojevuje významnějším funkčním postižením se závažnou poruchou páteře projevující se známkami kořenového nebo míšního dráždění. Přestože PK provedla navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10% oproti lékaři OSSZ a lékaři ČSSZ, nedosahuje konečná míra poklesu pracovní schopnosti 30% míry potřebné pro ponechání invalidního důchodu. Soud nemá žádný důvod zpochybňovat učiněné odborně medicínské závěry. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen jako stabilizovaný. Na tomto místě si soud dovoluje přiměřeně odkázat na již ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu (např. rozsudek ze dne 7. 8. 2003, čj. 3 Ads 7/2003-42, dostupný na www.nssoud.cz, v němž se uvádí: *„Důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).“* Podle rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 6.8.2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46 *„při odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je posudková komise MPSV ČR povinná přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy byla dávka přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě skutkového omylu“*. Uvedenou judikaturu lze aplikovat i v projednávaném případě. Žalobkyní opakovaně uváděný laický názor o nesprávném hodnocení její zdravotního stavu nemůže obstát oproti odbornému medicínskému závěru. Ostatně ani soud není oprávněn sám si učinit úsudek o závažnosti zdravotního stavu a vychází z čistě odborně medicínských závěrů.

Soud dodává, že nechce nikterak zlehčovat žalobkyní popsané zdravotní potíže, které ji provázejí od mládí, je však nucen konstatovat, že subjektivní potíže a stesky, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání resp. ponechání invalidního důchodu. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobkyně byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (4.7.2014), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

Soud uzavírá svůj přezkum konstatováním, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobkyně nesplňovala podmínky pro ponechání invalidního důchodu podle § 38, § 39 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobkyně není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nedošlo k poklesu její pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidita je pak jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod podle § 38 zdp. K odnětí invalidního důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zdp došlo oprávněně.

S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

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 10. dubna 2015

JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.
samosoudkyně