



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK

### JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **O. P.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839**, o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 22. 10. 2013, čj. 530806009/46091-KRM, t a k t o :

**I. Žaloba se zamítá.**

**II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

#### O d ů v o d n ě n í :

Žalobce brojil včasnou žalobou proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 22. 10. 2013, kterým byly námitky žalobce zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) čj. 530 806 009 ze dne 24. 7. 2013. Citovaným rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu, s odkazem na ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen ZDP), a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Náchodě ze dne 16. 7. 2013 je žalobce nadále invalidním pro invaliditu prvního stupně. Žalobce uvedl, že jeho zdravotní problémy se zhoršují, v minulém roce mu posudkový lékař v Náchodě přiznal 35 % částečného invalidního důchodu s vysvětlením, že za rok žalobce předvolá, důchod mu sebere a bude chodit do práce do 73 let. Letos žalovaná uvádí, že žalobce předložil nález H. z 12. 4. 2012, žalobce je však přesvědčen, že předložil zprávu přednosta kliniky A. H., z 22. 1. 2013, k němuž dojíždí pravidelně řadu let několikrát ročně. Žalobce se domníval, že bude posuzován chronický algický syndrom vertebrogenní, syndrom krční páteře, při prokázaných významných degenerativních změnách, s omezenou hybností,

s vegetativními projevy posttraumatickými – tedy stav po whip lash traumatu, s občasnými paresteziemi horních končetin, to se však nestalo. Žalobce toto traumatizuje, není také pravdou, že je uchazečem u ÚP od 9. měsíce 2012, nýbrž je jím od 1. 3. 2013. Trápí ho šelest obou uší, byl již třikrát léčen laiserem v lednu a únoru 2013 na speciálním pracovišti FN v Praze. Užívá řadu léků, též na osteoporózu, zlepšení je možné snad za 2 – 3 roky. Žalobce popisuje, že nevydrží stát, ani sedět, často proto leží, poté cítí úlevu. Šelest v uších má rozdílný tón, primář mu sdělil, že se jedná o nevyléčitelnou nemoc. Žalobci zařídil v minulosti posudkový lékař v Náchodě návštěvu v Centru duševního zdraví u K., který byl velmi vstřícný, ovšem již zemřel. Žalobce trápí nespavost, zdravotní stav se zhoršil, proto ukončil pracovní vztah ze zdravotních důvodů, těžko se vyrovnává se vztahy, těžko by se pracovně zařadil, vadí mu, že se propadá do chudoby, neboť značnou část finančních prostředků musí věnovat na léčbu a rehabilitaci. Má problémy se závratěmi, snížil se mu krevní tlak, často ho brní ruce, páteř.

Jako účastník řízení žalobce namítal, že až do autohavárie byl prakticky zdravý. Poté ho přijali v nemocnici Královské Vinohrady, vyšetřili, potíže byly diagnosticky zaznamenány, není proto spokojen s vyjádřením posudku, který hodnotí jeho bolesti páteře a závratě jako subjektivní údaje, které nejsou doloženy. Podklady a nálezy popisují jeho zdravotní potíže dostatečně, žádal doplnění posudku. Uvedl, že od prosince je poživitelem předčasného starobního důchodu. Po doplnění posudku pak při jednání soudu žalobce předložil důkazně pojednání o postižení „whiplash injury“ – opěrkovém syndromu a lékařskou zprávu pro Policii ČR v Náchodě z 28. 7. 2006, uvedl, že na žalobě trvá a navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci k dalšímu řízení. Náhradu nákladů řízení žalobce nežádal.

Pověřená pracovnice žalované odkázala na provedené důkazy a navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné, náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Soud vyžádal ve věci posudek věcně a místně příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové, tato vypracovala posouzení dne 13. 5. 2014. V posudku uvedla, že u žalobce se jedná o oboustranné hučení (tinnitus) v obou uších, více vlevo, dále o bolesti páteře a nosných kloubů při degenerativních změnách páteře bez kořenového kompresivního syndromu a bez omezení rozsahu kloubní hybnosti, při jejich degenerativních změnách přiměřených věku. Dále zjištěny počínající degenerativní změny kolenních kloubů, hypertenzní choroba I. stupně, kompenzovaná léky, lehká Dupuytrenova kontraktura šlach pravé ruky, středně významná osteoporóza bederní páteře (T score -3,4) a osteopenie krčku stehenní kosti (T score -1,3) v substituční léčbě bez patologických zlomenin v anamnéze. Dále se u žalobce jedná o stav po zhojené zlomenině hlezenného kloubu pravé dolní končetiny (1969), po distorsi krční páteře (whiplash injury při autohavárii v r. 2003), s vegetativními posttraumatickými projevy, bez závažného neurologického postižení. PK hodnotila a popsala odborné nálezy z průběhu r. 2013 i 2014, za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považovala oboustranné hučení (tinnitus) v obou uších, více vlevo, toto onemocnění zařadila do kap. VIII, oddíl A, pol. 10 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a míru poklesu pracovní schopnosti určila ve výši 35 %. PK uvedla, že hodnotu procentního rozpětí volí při horní hranici s ohledem na charakter základního onemocnění, dobu od ukončení aktivní léčby a minimální následky po léčbě. S přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání žalobce, výkonu nejvýše středně těžké práce a možnosti rekvalifikace

i vzhledem k doprovázejícím onemocněním pak PK provedla navýšení základní míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10 %, tedy na konečných 45 %. V pracovní rekomandaci PK považovala žalobce za schopného výkonu výdělečné činnosti s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti. V posudkovém závěru pak komise poukázala na skutečnost, že odborná pracoviště klinická stanoví jako dominující projevy hučení v obou uších, přímé postižení sluchu doloženo není a sluch je přiměřený věku. Postižení rovnovážného ústrojí není objektivně doloženo, problematika psychického stavu žalobce a rodinných komunikací s pracovním procesem a možností pracovního zařazení nesouvisí. PK popsala, že po poranění krční páteře v r. 2003 nebyly zjištěny přímé traumatické změny na skeletu krční páteře, na nervových strukturách míchy ani mozku. Aktuální neurologické nálezy nedokládají těžké postižení nervosvalového aparátu. Od počátku léčby úrazu krční páteře uplynula dostatečně dlouhá doba nutná k tomu, aby bylo možno dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považovat za příznivě stabilizovaný, z uvedených důvodů proto ani není toto onemocnění považováno za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Hypertenze žalobce je korigovaná a zjištěné odvápnění kosterní soustavy je léčbou stabilizováno, postupně se upravuje a nemá přítomnost patologických zlomenin. Hypotenze není objektivizovaná v lékařské dokumentaci, ani v nálezech. Nespavost, bolesti páteře a závratě jsou subjektivní údaje, které nebyly v dokumentaci doloženy a vyplývají spíše z psychické konstituce žalobce, bolesti, jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění, nejsou samostatným posudkovým kritériem, protože intenzita jejich vnímání je zcela dána individuálním prahem bolesti a duševním stavem posuzovaného. Zjištěná Dupuytrenova kontraktura je dosud pouze lehká, takže neovlivňuje žalobcovu úchopovou schopnost pravé ruky. Vykonávané práce lze považovat za nejvýše středně těžké, nevyžadující plně zachovalou funkčnost horní končetiny, na níž není prokázáno motorické postižení, dispenzarizace na odborném pracovišti není zhoršením zdravotního stavu a celkový zdravotní stav žalobce hodnotí PK jako přiměřený věku. Dále se PK vyjádřila k předchozím posudkovým řízením, konstatovala, že po posouzení žalobcova zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti OSSZ Náchod bylo jeho postižení hodnoceno 35 % míry poklesu pracovní schopnosti, o čemž bylo vydáno i rozhodnutí první instance v r. 2012, posudkové pracoviště LPS v Hradci Králové pak posuzovalo zdravotní stav žalobce v námitkovém řízení a stanovilo míru poklesu ve výši 45 %. Žalobce žádal o přiznání vyššího stupně invalidity, OSSZ v Náchodě tedy v červenci 2013 posoudil závažnost obtíží žalobce a uzavřel, že se jedná o míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 45 %, námitkové řízení hodnotilo závažnost zdravotního stavu žalobce obdobně a PK uzavírá, že její posudkový závěr se od předchozích posouzení neliší. Soud pak musí konstatovat, že všechny posudkové orgány shodně určily rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, a konečně v současném řízení i míru poklesu pracovní schopnosti. PK konečně konstatovala, že při jednání PK byly předloženy lékařské odborné nálezy, všechny byly zhodnoceny, závěr posouzení je takový, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované odpovídal invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP v platném znění.

K námitkám žalobce proti prvoposudku PK vypracovala jeho doplnění dne 14. 10. 2014, v něm uvedla, že v případě bolestí páteře, které dává do souvislosti s úrazem v r. 2003, trvá PK na svém předchozím vyjádření, a to, že v odborných lékařských nálezech přímo po úrazu v r. 2003 nebyly objektivizovány funkčními vyšetřeními

žádné traumatické změny na tvrdých strukturách skeletu, ani na míšních kořenech a vyšetřeními, provedenými zobrazovacími metodami, se neprokázalo ani postižení mozkových struktur. Tím je vysvětlena, posuzovaným si mylně vysvětlovaná, nedoloženost traumatických změn z dokumentace, tyto jsou samozřejmě v dokumentaci zaznamenány i v případě negativního nálezu, a to z forenzních důvodů. Takto jsou objektivizovány např. nespavost i závratě, tak jako hypertenze a ostatní onemocnění. PK proto také nadále trvá na svém vyjádření v tom smyslu, že bolesti, jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění, nejsou samostatným posudkovým kritériem, neboť intenzita jejich vnímání je zcela dána individuálním prahem bolesti a duševním stavem posuzovaného. Postižení skeletu páteře i kloubů je věku přiměřené. K změnám na krční páteři dochází u zdravých jedinců již od 30 let věku, k uváděným bolestem by mohl vést pouze při autohavárii hrubý úraz krční páteře, který však uvedená vyšetření neprokázala. Samotné RTG či nálezy z magnetické rezonance nejsou posudkově hodnotitelné bez vztahu k jejich funkčnímu dopadu. PK setrvala na původním posudkovém závěru.

V žalobcem předložených důkazech při jednání soudu je předně popsán jeho zdravotní stav po prodělané autohavárii v r. 2003, jedná se o Lékařskou zprávu o zranění pro Policii ČR v Náchodě, vypracovanou dne 28. 7. 2006, z níž vyplývá, že žalobce byl bezprostředně po dopravní nehodě ošetřen výjezdovou skupinou RLP ZZS, jako hlavní dgn. konstatováno zhmoždění C páteře. Následně absolvoval chirurgická a ortopedická vyšetření, a to se závěrem distorse Cp – podvrtnutí krční páteře v důsledku úrazu. Následně prodělal rehabilitační léčbu, CT vyšetření mozku neprokázalo poškození, psychologické vyšetření charakterizovalo průměrnou úroveň rozumových schopností bez známek organického psychosyndromu, poškození mozkové tkáně nebylo prokázáno. V konci r. 2003 vyšetřen na očním odborném pracovišti, ortopedii, chirurgii (po pádu), neurochirurgii, kdy lékaři hodnotí přetrvávající obtíže žalobce coby zřejmě důsledek poranění krční páteře při autohavárii, s možnou nástavbou neurastenicko-depresivního syndromu a z pokračujících bolestí hlavy, motání se a jiných obtíží, které pacienta deprimují. Po analýze zdravotního stavu žalobce v průběhu 1. roku po autohavárii je konstatováno na základě doložených lékařských zpráv, že při ní došlo nepochybně k poškození krční páteře typu podvrtnutí při hyperflexi, s následnými funkčními obtížemi, nebyly prokázány žádné změny kostních struktur krční páteře ani mozkové tkáně. Další materiál (zřejmě z internetu) pojednává o závratích, ztuhnutí šíje, zhoršování vidění, poruchách sluchu, často způsobených autonehodou, jako opěrkový syndrom, tedy „whiplash injury“.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s.ř.s. ) a dospěl k závěru, že žaloba nebyla důvodná.

Z ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v platném znění plyne, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % a v odst. 2 pak uvádí, kdy se jedná o invaliditu I., II. a III. stupně. Pracovní schopnost upravuje odst. 3, rozumí se jí 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 odst. 4 téhož ustanovení se hovoří o tom, že při určování poklesu pracovní schopnosti se 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 – přičemž stabilizovaný zdravotní stav je dle odst. 6 takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Udržení stabilizace může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dále je důležitým faktorem, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost jeho rekvalifikace a využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.

Žalobce žádal o přiznání vyššího stupně invalidity, tedy o stupeň II., který je upraven § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, tedy, že pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %. Písm. c) pak upravuje invaliditu třetího stupně, která předpokládá pokles nejméně o 70 %. Soud měl však provedeným řízením, tedy přezkoumáním a projednáním věci, za zcela dostatečně prokázané, že v posuzovaném období žalobce splňoval toliko podmínky invalidity I. stupně, neboť jeho pokles pracovní schopnosti dosáhl 45 %. Soud je přesvědčen, že doplněný posudek PK MPSV ČR odpověděl vyčerpávajícím způsobem na všechny námitky žalobce, když zdůvodnil, proč považuje za rozhodující příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu onemocnění tinnitem a nikoliv problémy páteře. Základní onemocnění pak bylo zařazeno na základě výsledků odborných nálezů do kap. VIII, oddíl A, pol. 10b) vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění, tedy jako komplikace provázející ušní postižení, ušní šelesty, tinnitus – funkčně závažné formy, zejména s narušením pozornosti, spánku, s poruchami sluchu, poruchou rovnováhy, kde lze získat procentní ohodnocení míry poklesu pracovní schopnosti 25 – 35 %. PK i předchozí posudkové orgány volily horní hranici zdejšího rozpětí, tedy 35 %. Soud již pouze dodává, že tato položka neobsahuje závažnější stupeň, proto lze říci, že posudkové orgány zvolily nejzávažnější možnou míru poklesu těchto zdravotních problémů. Konečně, využily i další možnost, kterou tyto právní předpisy umožňují, a to případné navýšení míry poklesu, nejvýše o možných 10 %, a to dle § 3 vyhlášky. Žalobce tak získal konečných 45 % míry poklesu pracovní schopnosti, je proto a byl shledán invalidním I. stupněm invalidity. K argumentaci o případném jiném onemocnění, které by bylo závažnějším zdravotním postižením a tedy rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, soud neměl žádné podklady, a nemohly jimi být ani žalobcem předložené výše citované materiály, protože tyto prokazují pouze, že problémy krční páteře vycházejí s největší pravděpodobností z autohavárie v r. 2003, žádné těžké postižení však neprokazují. Soud proto po přezkoumání věci považoval posudek PK MPSV ČR v Hradci Králové za objektivní, vyčerpávající a správný. Neshledal žádný důvod pro jakékoliv další doplnění důkazů a žalobu jako nedůvodnou zamítl, a to v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 s.ř.s., když dle jeho odst. 1 se náhrada nákladů řízení přiznává ve věci úspěšnému účastníkovi. Tím je žalovaná, které však náhrada nákladů řízení nenáleží dle odst. 2, žalovaná žádnou náhradu nákladů řízení nežádala.

**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 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 21. listopadu 2014

JUDr. Jana Kábrtová, v.r.