



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudkyní Mgr. Monikou Chaloupkovou ve věci **žalobkyně: Š.V., nar. „X“, bytem „X“, proti žalované České správě sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 8. 2013, č. j. „X“/46091-KRM,**

t a k t o :

- I. Žaloba se z a m í t á .**
- II. Žalobkyně n e m á** právo na náhradu nákladů řízení a žalované **s e** toto právo **n e p ř i z n á v á .**

O d ů v o d n ě n í

Rozhodnutím ze dne 6. 8. 2013, č. j. „X“/46091-KRM, žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) ze dne 21. 6. 2013, č. j. „X“, kterým byl žalobkyni s účinností od 16. 8. 2013 podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), odňat invalidní důchod, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Orlicí (dále jen „OSSZ“) ze dne 13. 6. 2013 již žalobkyně není invalidní, když pokles pracovní schopnosti u ní činí z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze 10%.

Žalobkyně podala proti rozhodnutí žalované včasnou žalobu, v níž projevila nesouhlas s tím, jak byl žalovanou hodnocen její zdravotní stav, a požadovala jeho přešetření.

Žalovaná využila svého práva k žalobě se nevyjadřovat.

Soud byl povinen v souladu s § 75 zákona číslo 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumat napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, přičemž musel vycházet ze stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ze stavu k datu 6. 8. 2013, kdy bylo napadené rozhodnutí žalované č.j. 7462263710/46091-KRM vydáno. Soud se přitom soustředil na skutečnost, zda závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 10% je správný a vychází z náležitě posouzeného zdravotního stavu žalobkyně.

O žalobě bylo rozhodnuto při jednání dne 17. 9. 2014, v přítomnosti obou účastníků řízení.

Ze správního spisu žalované, lékařské dokumentace OSSZ, soud zjistil následující: Žalobkyně byla uznána invalidní pro invaliditu I. stupně po téměř roční pracovní neschopnosti, a to v řízení zahájeném na její vlastní žádost při zjišťovací prohlídce dne 29. 6. 2011 k datu 9. 5. 2011. Posudková lékařka OSSZ určila za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stav po polytraumatu dne 22. 7. 2010 (autohavárie) s tím, že se jedná o postižení nyní již lehké, s ohledem na profesi žalobkyně (elektromechanik, strojírenský dělník) je invalidita přiznána na celkové doléčení a při kontrolní prohlídce po roce po úplné stabilizaci stavu je možná úvaha o oduznání invalidity. Určené základní zdravotní postižení bylo posudkovou lékařkou OSSZ zařazeno dle kapitoly XV (Funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích) oddílu A (Postižení hlavy, krku, těla) položky 6b (Funkční poruchy po úrazech pánve, zlomeninách pánevní kosti, symfýzy, zlomeninách křížové kosti a kostrče – středně těžké poruchy, funkčně významná porucha funkce pánevního pletence a reziduální neurologické projevy na dolních končetinách /recidivující kořenové dráždění, lehké parézy/) přílohy k vyhlášce číslo 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Procentuální míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně posudková lékařka určila na 35%, když vyhláškou dané rozpětí činí 30-40%. Pro zvýšení či snížení takto stanoveného poklesu postupem podle § 3 nebo § 4 citované vyhlášky nenalezla posudková lékařka důvod.

Při kontrolní prohlídce dne 21. 6. 2012 byla žalobkyni invalidita I. stupně pro stejné rozhodující zdravotní postižení ponechána, došlo pouze ke změně v zařazení dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., kdy bylo rozhodnuto, že zjištěné hlavní postižení je podřaditelné pod kapitolu XV oddíl A položku 7b (Funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky /zejména kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin/ - středně těžké poruchy) této vyhlášky. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti pak byla určena na 35% z možného rozpětí 25-40%.

Další kontrolní prohlídka proběhla dne 13. 6. 2013. Z posudku o invaliditě a ze záznamu o jednání, obě ze dne 13. 6. 2013, č. j. LPS/2013/2283-UO-CSSZ, vyplývá, že posudková lékařka MUDr. Renata Zakálová považovala za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně shodně jako při předcházejících prohlídkách stav po

polytraumatu ze dne 22. 7. 2010, ovšem toto postižení vyhodnotila jako lehké, když ho zařadila dle kapitoly XV oddílu A položky 7a (Funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými pouřazovými následky /zejména kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin/ - lehké poruchy) a procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně určila ve shodě s vyhláškou na 10%. Posudková lékařka OSSZ výslovně uvedla, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizován, posuzovaná je na svůj zdravotní stav adaptována, pracuje v plném pracovním úvazku ve své profesi, a uzavřela, že žalobkyně již není invalidní v žádném stupni invalidity.

Rozhodnutí ČSSZ ze dne 21. 6. 2013, č. j. 746 226 3710 bylo na základě včasných námitek žalobkyně přezkoumáno v námitkovém řízení. Lékařskou posudkovou službou ČSSZ byl dne 31. 7. 2013 vypracován posudek o invaliditě žalobkyně, v němž byl vysloven souhlas s posudkovým závěrem OSSZ s tím, že i po přešetření žalobkyní namítaných skutečností se již nejedná o žádný stupeň invalidity. Posudkový lékař ČSSZ přistoupil pouze k jediné změně – k navýšení určeného 10% poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o dalších 10% postupem podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. na konečných 20% z důvodu vlivu rozhodujícího zdravotního postižení na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Posudkový lékař ČSSZ se vyjádřil i k žalobkyní tvrzeným bolestem a dalším subjektivním obtížím, a to tak, že nelze vyloučit spolupůsobení psychické nadstavby nad somatické onemocnění, ovšem subjektivní obtíže nejsou uvedeny v lékařských nálezech, proto by měl bolesti hlavy, omdlévání, bolesti páteře a závratě vyšetřit neurolog, stavy úzkosti psychiatr a dýchavičnost plicní lékař. Příslušné nálezy by pak dokumentovaly míru pouřazového postižení, resp. její následky.

Žalobkyně v žalobě vyjádřila nesouhlas s posouzením svého zdravotního stavu žalovanou a odnětím invalidního důchodu. Spornou tedy byla jediná otázka, a to posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a z něj plynoucí procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, k čemuž je příslušná na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „PK MPSV ČR“). Soud proto zadal vypracování posudku zdravotního stavu žalobkyně PK MPSV ČR, pracovišti v Hradci Králové, a následně též pracovišti v Praze. Při jednání dne 17. 9. 2014 pak provedl získanými posudky důkaz.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové, ze dne 3. 12. 2013 vyplývá, že komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stav po zhojení polytraumatu s následným zhoršením pohyblivosti a bolestmi hlavy se zařazením dle kapitoly XV oddílu A položky 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokles míry pracovní schopnosti pak stanovila na 10% s tím, že pro užití § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. K rozhodující příčině nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně komise uvedla, že od počátku i ukončení léčby uplynula dostatečně dlouhá doba, aby bylo možné dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně považovat za příznivě stabilizovaný. Nálezy nedokládají těžké postižení pohybového aparátu, nebyly prokázány ani porucha nervosvalového vedení, ani porucha cití, četné operativní zákroky byly úspěšné a nemají posudkový význam. Komise se podrobně vyjádřila k námitkám žalobkyně, kdy tyto shledala nedůvodnými. Mimo jiné uvedla, že bolesti nejsou samostatným posudkovým kritériem, neboť jejich intenzita vnímání je zcela

závislá na individuálním prahu bolesti a duševním stavu posuzované osoby, dechové potíže souvisí s psychickým stavem a věkem žalobkyně, objektivně nebyly doloženy, stejně tak bolesti hlavy a postižení reprodukčního systému nemají objektivní podklad. Komise se rovněž vyjádřila k dřívějším lékařským prohlídkám provedeným posudkovými lékaři OSSZ, přičemž všechny vyhodnotila jako „objektivní zhodnocení zdravotního stavu“. S posouzeními učiněnými posudkovými lékaři OSSZ a ČSSZ ve dnech 13. 6. 2013 a 31. 7. 2013 se komise ztotožnila s tím, že její posouzení se od nich neliší.

V komisi byl přítomen lékař z oboru ortopedie, MUDr. Jiří Dlask, který při jednání provedl též přešetření přítomné žalobkyně. Komise však prvořadě vycházela z písemných podkladů, konkrétně ze spisové dokumentace OSSZ a ČSSZ, soudního spisu, zdravotní dokumentace ošetřující praktické lékařky, MUDr. Ivany Klejmové, a z nálezů předložených žalobkyní při jednání.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště Praha, ze dne 25. 4. 2014 vyplývá, že komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně považovala stav po polytraumatu po autonehodě. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pak komise vyhodnotila jako zhojený, dobře stabilizovaný – takřka 3 roky po traumatu, včetně dlouhodobé adaptace po úrazu a jeho léčbě. Komise rovněž konstatovala, že ortopedické nálezy nedokládají těžké postižení pohybového systému, nebylo prokázáno ani neurologické postižení, žalobkyně pracuje od 1. 11. 2006 doposud beze změny pracovního zařazení v nezkráceném úvazku. Pokud se týká žalobkyní namítaných bolestí hlavy, kyčelních kloubů a bederní páteře a trvalých následků, které se budou stále zhoršovat, komise uvedla, že subjektivní potíže žalobkyně nekorrespondují s odbornými nálezy, bolesti nelze hodnotit jako posudkově významné, neboť intenzita jejich vnímání je dána individuálním prahem bolesti a aktuální duševní dispozicí, resp. indispozicí, osteosyntéza nebrání možnosti početí, funkční postižení plic nebylo objektivně doloženo. Rozhodující zdravotní postižení komise zařadila dle kapitoly XV oddílu A položky 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a procentní míru poklesu pracovní schopnosti určila na 10% s tím, že pro užití § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nebyly zjištěny medicínsko – posudkově významné skutečnosti. Komise následně uzavřela, že zdravotní stav žalobkyně neodpovídal k datu vydání rozhodnutí žalované žádnému stupni invalidity.

Komise při posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházela z dokumentace OSSZ a ČSSZ, soudního spisu, kompletní zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. Ivany Klejmové a kompletní zdravotní ortopedické dokumentace MUDr. Brádka. K vlastnímu přešetření žalobkyně při jednání komise nedošlo, neboť žalobkyně se z tohoto jednání písemně omluvila. V komisi byl přítomen odborný lékař z oboru ortopedie, MUDr. Jiří Martinec.

Návrhy na doplnění dokazování žalobkyně ani žalovaná neměly.

Pokud se týká námitek žalobkyně ze dne 17. 7. 2014, soud uvádí, že tyto jsou pouze opakováním námitek vznesených v námitkovém řízení před ČSSZ a dále pak i v soudním řízení, v rámci písemného nesouhlasu s posudkem PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové. Žalobkyně v nich opětovně vyjádřila nesouhlas se závěrem o stabilizaci jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, poukázala na jeho postupné zhoršování a rovněž se ohradila proti označení bolestí za subjektivní. Obě pracoviště PK MPSV ČR se k těmto námitkám žalobkyně vyjádřila a soud se s jejich závěry zcela ztotožňuje, v podrobnostech na ně odkazuje, přičemž považuje za potřebné zdůraznit následující: Při hodnocení zdravotního stavu posuzované osoby musí posudkoví lékaři, resp. PK MPSV ČR vycházet zejména

z písemných podkladů, konkrétně z nálezů ošetřujícího lékaře a odborných lékařů majících posuzovanou osobu v péči, a dále pak z výsledků vlastního přezkoušení dané osoby, ovšem s tím, že při soudním přezkumu je nutno hodnotit zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované a případné zjištěné zhoršení po tomto datu může být pouze důvodem nové žádosti posuzované osoby o změnu výše invalidního důchodu. Lékaři OSSZ a ČSSZ, stejně jako PK MPSV ČR, postupovali v souladu se zákonnou úpravou, a pokud nenalezli v doložených lékařských nálezech objektivní podklad pro konstatování zhoršení zdravotního stavu žalobkyně, resp. tyto svědčily o jeho stabilizaci, nemohli dát žalobkyni za pravdu. Subjektivně jistě může žalobkyně pociťovat větší problémy, ovšem při posuzování možné invalidity a jejího stupně jsou určující objektivní výsledky posouzení učiněných příslušnými odbornými lékaři. Stejně tak soud musí souhlasit se závěrem o tom, že bolest je dána jejím subjektivním vnímáním posuzovanou osobou, nelze ji objektivně změřit a nelze tudíž pouze na základě jejího konstatování žalobkyni přiznat objektivně nepodloženou invaliditu.

Při posouzení věci soud vyšel z posudků PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové a pracoviště v Praze, kdy oba tyto posudky jsou dostatečně podrobné, vycházejí prvořadě z doložených lékařských nálezů, tyto přesvědčivě hodnotí a reagují i na námitky žalobkyně. Oba posudky rovněž jednoznačně odpovídají na otázku, z jakého důvodu došlo k odnětí invalidního důchodu žalobkyně, konkrétně, že tímto důvodem je stabilizace zdravotního stavu. Takto určený důvod plně koresponduje s ustálenou soudní praxí (viz např. rozsudky Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 19/2003-48 a č. j. 6 Ads 31/2007-69), kdy zánik dříve uznané invalidity může odůvodnit pouze některý z těchto důvodů:

- posudkově významné zlepšení zdravotního stavu,
- stabilizace zdravotního stavu,
- dřívější posudkové nadhodnocení zdravotního stavu.

V posudku pak musí být vždy uveden některý z důvodů a tento musí být popsán zcela konkrétně a jednoznačně. Posudky obou pracovišť PK MPSV ČR jsou řádně, podrobně a pečlivě odůvodněny a soud jimi má za prokázané, že rozhodujícím postižením žalobkyně způsobujícím její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je stav po prodělaném polytraumatu po autonehodě dne 22. 7. 2010 se zařazením dle kapitoly XV oddílu A položky 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a tomu odpovídajícím poklesem míry pracovní schopnosti 10%. PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové a v Praze se v posudcích shodly jak v určení rozhodujícího zdravotního postižení, tak v hodnocení jeho závažnosti a určení celkové procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, tedy dospěly ke stejnému závěru, že žalobkyně již nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované invalidní. Obě komise označily za důvod zániku dříve přiznané invalidity stabilizaci dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, kdy tento zdravotní stav neodpovídá ani nejnižšímu stupni invalidity. Oba posudky jsou dosti podrobné, srozumitelné, přesvědčivé, vycházející z řady nálezů odborných lékařů majících žalobkyni v péči, jejich závěry jsou logickým vyústěním předcházejícího obsahu. Soud nemá o těchto posudcích pochybnosti a neshledal tedy důvod k případným dalším posudkům či ustanovení znalce.

Soud tedy uzavírá, že na základě posudků PK MPSV ČR, pracovišť Hradec Králové a Praha, dospěl k závěru shodnému se závěrem ČSSZ v napadeném rozhodnutí, tedy že k datu vydání tohoto rozhodnutí se u žalobkyně nejednalo o invaliditu, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o méně než 35%, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po polytraumatu po prodělané autonehodě v roce 2010, přičemž se jedná o pouze lehké funkční poruchy.

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 %. Takovýto pokles nebyl u žalobkyně zjištěn, k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žádnému stupni invalidity.

Jak již shora uvedeno, v řízení bylo prokázáno, že nárok na invalidní důchod žalobkyně zanikl, tedy rozhodnutí o odejmutí invalidního důchodu je správné a v souladu se zákonem, námitky proti němu žalovaná oprávněně zamítla a soud tedy musel žalobu jako nedůvodnou rovněž zamítnout (§ 65 odst. 1 a § 78 odst. 1 s. ř. s.).

Výrok o nákladech řízení se opírá o ustanovení § 60 odst. 1, 2 s. ř. s., kdy žalované jako orgánu ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů nenáleží a neúspěšná žalobkyně právo na náhradu nemá.

Pokud se týká výroku III., kterým byla při vyhlášení rozsudku dne 17. 9. 2014 přiznána žalobkyni náhrada za ztrátu na výdělku v souvislosti s účastí na jednání soudu s tím, že výše náhrady bude určena v písemném vyhotovení rozsudku, jednalo se o zjevnou nesprávnost, neboť již výrokem II. bylo rozhodnuto tak, že žalobkyně nemá jako neúspěšný účastník řízení na náhradu nákladů řízení právo, tedy jí nebylo možno výrokem III. náhradu přiznat vůči státu. Soud měl při písemném vyhotovování rozsudku dvě možnosti – buď určit, že výše náhrady je 0 Kč, nebo III. výrok vůbec neuvést, a to s odkazem na § 64 s. ř. s. (zakotvuje přiměřené použití částí první a třetí zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů /dále jen „o. s. ř.“) ve spojení s § 164 o. s. ř. Podle § 164 o. s. ř.: „Předseda senátu opraví v rozsudku kdykoliv i bez návrhu chyby v psaní a v počtech, jakož i jiné zjevné nesprávnosti. Týká-li se oprava výroku rozhodnutí nebo není-li možné provést opravu ve stejnopisech rozhodnutí, vydá o tom opravné usnesení, které doručí účastníkům; jde-li o opravu výroku rozhodnutí, může odložit vykonatelnost rozsudku na dobu, dokud opravné usnesení nenabude právní moci.“ Vzhledem k tomu, že doposud nedošlo k doručení rozsudku účastníkům řízení, provedl soud opravu přímo v písemném vyhotovení rozsudku tak, že rozsudek vyhotovil bez chybného výroku III. a tento svůj postup odůvodnil.

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 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). Případně-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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Pardubicích dne 17. září 2014

Mgr. Monika Chaloupková v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Vladimíra Píchová