



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobkyně: H. L.**, nar. „X“, „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13.11.2012, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o stanovení stupně invalidity,

t a k t o :

- I.** Žaloba se zamítá.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení o námitkách ze dne 13.11.2012, č.j. „X“, kterým bylo rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 22.8.2012, č. „X“, kterým jí byla od 22.9.2012 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 8 450,- Kč měsíčně, změněno tak že byl doplněn odstavec, dle kterého se od 22.1.2013 snižuje žalobkyni výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 6 309,- Kč.

Současně navrhla zrušení i výše uvedeného prvoinstančního rozhodnutí.

Žalobkyně uvedla, že považuje žalobou napadené rozhodnutí za nesprávné zejména z důvodu nedostatečného zhodnocení jejího zdravotního stavu. Posudkový lékař posuzující její zdravotní stav v rámci námitkového řízení dle jejího názoru učinil posudkový závěr, aniž by podobněji zkoumal její aktuální zdravotní stav. Zhodnocení její zdravotního stavu vycházelo z lékařské dokumentace převážně jeden rok staré. K efektu lázeňské léčby uvedla,

že samozřejmě tato léčba může mít pozitivní účinek, nicméně tento účinek je pouze krátkodobý a nelze tedy stavět posouzení invalidity na půl roku staré propouštěcí zprávě z lázeňského pobytu. Trvá na tom, že z jejího subjektivního hlediska k žádnému zlepšení nedošlo. Poukázala rovněž na další plánované lékařské zákroky a upozornila na zhoršení koordinace a hybnosti a přetrvávající bolesti. Užívané léky mají vliv na její celkovou psychickou výkonnost. Dochází u ní k brzkému vyčerpání. Tuto skutečnost lékaři rovněž dle jejího názoru nezhodnotili. Trvá na tom, že z rozhodnutí správních orgánů nevyplývá, v jakém ohledu došlo k tak výraznému zlepšení zdravotního stavu, že u ní došlo ke snížení stupně invalidity na invaliditu druhého stupně. Domnívá se, že správní rozhodnutí, zejména prvoinstanční rozhodnutí, jsou natolik stručná, že postrádají jakoukoliv úvahu správního orgánu, kterou se řídil při hodnocení podkladů pro vydání rozhodnutí, že je tím způsobena nepřezkoumatelnost těchto rozhodnutí. Dále žalobkyně uvedla, že snížení částky invalidního důchodu, jak k tomu došlo žalobou napadeným rozhodnutím je pro ni citelným zásahem do života, neboť z důvodu svého zdravotního stavu je na této dávce zcela existenčně závislá.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě konstatovala, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodujícím kritériem pro posouzení dané kauzy je posouzení zdravotního stavu, navrhuje vyhotovení posudku od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Žalobkyně při jednání soudu přednesla žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Dále zdůraznila, že její zdravotní stav po operaci v roce 2011 se v žádném případě nezlepšil, naopak se spíše její zdravotní stav stále zhoršuje. Toto zhoršování vyvrcholilo tím, že jí ochrnula jedna noha. Stále trpí bolestmi. Posudkoví lékaři jí řekli, že jí prostě ten třetí stupeň vzít musí a vůbec nepřihlédli k jejím subjektivním potížím a omezili se výlučně na zkoumání jejích fyzických schopností – schopnost stát na špičkách, stát na patách apod.

Pověřená pracovnice žalované odkázala plně na obsah písemného vyjádření k žalobě.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlédnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Primárně se soud zabýval námitkou nepřezkoumatelnosti prvoinstančního a žalobou napadeného rozhodnutí žalované. V tomto směru dospěl soud k závěru, že obě rozhodnutí obsahují odkaz na relevantní právní úpravu i na podklady (posudky posudkových lékařů) na základě kterých dospěla žalovaná k závěrům obsaženým ve výrocích rozhodnutí. Soud tedy

shledal jak prvoinstanční tak i žalobou napadené rozhodnutí přezkoumatelnými a tuto námitku žalobkyně vyhodnotil jako nedůvodnou.

Následně se soud zabýval námitkami žalobkyně směřujícími k nesprávnému zhodnocení jejího zdravotního stavu.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. I. S. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Teplice, která při lékařské prohlídce dne 3.8.2012 posoudila zdravotní stav žalobkyně a dospěla k závěru, že ta je invalidní a jde o invaliditu druhého stupně. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně odpovídá 50 %, tj. postižení uvedenému v kapitole VIII., oddílu E, položce 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (40%) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky se navyšuje o 10 %. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 22.8.2012 rozhodnutí č. 575 120 2105, kterým bylo rozhodnuto, že žalobkyni náleží od 22.9.2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 8 450,- Kč měsíčně.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně včasné námitky. Poukázala, že trpí neustálými bolestmi a musí proto užívat velké množství léků proti bolesti. Zdůraznila, že její zdravotní stav se od přiznání plného invalidního důchodu nezlepšil.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 17.10.2012. Tento posudek vyhotovovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Posudková lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici rozmezí 40 % a vzhledem k dalším postižením byla navýšena podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o dalších 10 % na celkových 50 %. Posudková lékařka konstatovala, že vzhledem k objektivnímu nálezu ze zdravotnické dokumentace se u žalobkyně jedná o středně těžké funkční postižení po dvou operacích bederní páteře s insuficiencí svalového korzetu, s recidivujícími projevy kořenového dráždění s omezením některých denních aktivit. Nejedná se o těžké funkční postižení s těžkým postižením více úseků páteře s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým postižením nervů se závažnými parézami a svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin či závažnou poruchou funkce svěračů. K námitkám žalobkyně dále posudková lékařka konstatovala, že tvrzená obezita žalobkyně nebyla důvodem pro snížení stupně invalidity, ale naopak byla jedním z důvodů pro navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o 10 %.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým bylo změněno prvoinstanční rozhodnutí tak, že byl doplněn odstavec, kde je uvedeno, že podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. a článku II bodu 3 zák. č. 220/2011 Sb., kterým se mění zák. č. 155/1995 Sb., se od 22.1.2013 snižuje žalobkyni výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 6 390,- Kč.

Podle ustanovení § 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 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení 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 a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti 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 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení 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.

V projednávané věci bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že žalobkyni náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 3.8.2012 pokles pracovní schopnosti u žalobkyně dosahuje míry 50%, v rámci námitkového řízení posudková lékařka dospěla ke stejnému závěru.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit,

zda žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti u ní činil nejméně 35%.

Mezi účastníky je nesporné, že této míry žalobkyně dosahuje, tedy že je invalidní. Sporným zůstává ovšem v jakém stupni invalidity. V souladu s § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění 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 a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. Hasanové, která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobkyně a také posoudila pokles její pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 28.3.2013. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Při jednání komise byla žalobkyně vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Z posudkové dokumentace je patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69%.

Komise konstatovala, že se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položce 1, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Z rozmezí 30 – 40 % míry poklesu pracovní schopnosti v této položce komise zvolila horní hranici rozmezí. Vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení, především obezitě navýšila komise hodnocení dle § 3 bod 2 a 3 citované vyhlášky o dalších 10 % na celkových 50 %. Komise konstatovala, že i dle posledního neurologického nálezu MUDr. V. z 9.1.2013 se nejedná o neurologickou topickou zánikovou symptomatologii. Komise uvedla, že po komplexním vyhodnocení odborných vyšetření a vyšetření při jednání samotném s akceptováním uváděných subjektivních potíží žalobkyně nebyla již naplněna kriteria pro uznání invalidity třetího stupně uvedená v právních předpisech. Komise uzavřela, že u žalobkyně se jedná o invaliditu druhého stupně. Dále komise konstatovala, že žalobkyně není schopna prací fyzicky náročných, zvl. se zvedáním a nošením těžkých břemen, je neschopna práce ve vynucených polohách, prací vyžadujících dlouhého stání, event. značně dlouhé chůze, zvl. v nerovném terénu.

Soud si vyžádal následně doplňující posudek, ve kterém se měla komise zaměřit zejména na osvětlení skutečností, zda došlo od minulého hodnocení zdravotního stavu žalobkyně k jeho zlepšení či zda byl jiný důvod ke stanovení poklesu míry pracovní schopnosti pouze ve výši 50 % oproti dříve (6.9.2011) stanovené míře poklesu pracovní schopnosti ve výši 70 %.

Komise vypracovala na žádost soudu doplňující posudek ze dne 10.6.2013, ve kterém uvedla, že posouzení invalidity v roce 2011 bylo provedeno bezprostředně, tj. cca 2 měsíce po opakovaném neurochirurgickém výkonu na páteři. V této době nemohl být dokončen komplexní pooperační rehabilitační program, nemohl být ani stabilizovaný pooperační neurologický nález ani pooperační adaptace žalobkyně při její monstrosní obesitě se svalovou disbalancí. Ze stejného důvodu posudkový lékař stanovil kontrolní lékařskou prohlídku za 1 rok na 21.7.2012, kdy mohl předpokládat pozitivní změny ve zdravotním stavu žalobkyně. Komise opět odkázala na neurologické vyšetření MUDr. V. z 9.1.2013, propouštěcí zprávu z Lázní Teplice z 19.12.2012 a na vyšetření přímo při jednání komise dne 28.3.2013. Komise konstatovala, že bylo shledáno funkční postižení takového charakteru, které zcela odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., což je středně těžké funkční postižení a v žádném případě se nejedná o těžké funkční postižení dle položky 1, písm. d) stejné kapitoly a oddílu. V posudku o invaliditě vypracovaném v roce 2011, to je bezprostředně po operaci bederní páteře, byl pochopitelně funkční nález těžší, odpovídající stavu bezprostředně po operaci bez dokončené léčby.

Po zhodnocení výše predestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudky ze dne 28.3.2013 a 10.6.2013, jež soud hodnotí jako stěžejní důkazy v tomto přezkumném soudním řízení, byly vypracovány po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, soud je považuje za úplné a vnitřně nerozporné. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařkou posuzující zdravotní stav žalobkyně v rámci řízení o námitkách a posudkovou lékařkou hodnotící zdravotní stav žalobkyně v první instanci ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně dospěli k závěru, že žalobkyně je nadále invalidní ve stupni II.

Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovými závěry komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

Pro úplnost soud uvádí, že v podané žalobě ani v průběhu ústního jednání žalobkyně nijak nenapadala výši částky, která jí má být jako invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně vyplácena. Proto se soud otázkou výše této částky v soudním řízení nezabýval. Námitky žalobkyně směřovaly výlučně do posouzení jejího zdravotního stavu.

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 nejbližze 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 Ústí nad Labem dne 10. března 2014

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová