



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: J. W.**, nar. „X“, bytem „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 24.5.2013, 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 ň ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení o námitkách ze dne 24.5.2013, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 21.3.2013, č. „X“, kterým mu byla od 10.5.2013 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

Žalobce v žalobě uvedl, že se jeho zdravotní stav nezlepšil. Poukázal rovněž na skutečnost, že jeho zdravotní stav byl posuzován bez odborného vyšetření a bez dokumentace. Namítá, že jeho zdravotní stav byl posuzován podle staré lékařské dokumentace bez lékařské prohlídky.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě stručně zrekapitulovala průběh správního řízení a 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. V souvislosti s námitkou posouzení zdravotního stavu žalobce bez lékařské dokumentace poukázala žalovaná na posudek posudkového lékaře ze dne 15.5.2013, v němž se uvádí výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu žalobce, z něhož orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce. Konkrétně bylo vycházeno ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. G. ze dne 21.12.2012, dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení a

dalších odborných nálezů, z ortopedických zpráv MUDr. D. ze dne 13.8.2008 a 17.12.2009, z propouštěcí zprávy z ortopedie TP, MUDr. G. ze dne 23.2.2011 a z nálezu RTG kyčelních kloubů MUDr. Z. ze dne 2.4.2013.

Žalobce při jednání soudu přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Dále zdůraznil, že původně žádal o částečný invalidní důchod, ale z podnětu samotné posudkové komise dostal plný invalidní důchod. Po třech letech mu tento plný invalidní důchod sebrali a snížili na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Zdůraznil, že mu není jasné, jak se mohl v tak velkém rozsahu uzdravit. Poukázal na skutečnost, že při posledním posuzování jeho zdravotního stavu se posudkoví lékaři nezabývali zprávami od obvodních lékařů.

Žalovaná se z jednání řádně písemně omluvila s tím, že výslovně uvedla, že souhlasí s projednáním věci bez její přítomnosti.

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. přihlídnout 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.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. J. A. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Teplice, která při lékařské prohlídce dne 31.1.2013 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten je invalidní a jde o invaliditu druhého stupně. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá 50 %, tj. postižení uvedenému v kapitole XV., oddílu B, položce 9, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (50%) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky se nenavýšuje. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 21.3.2013 rozhodnutí č. 570 626 0835, kterým bylo rozhodnuto, že žalobci náleží od 10.5.2013 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 5 786,- Kč měsíčně.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 15.5.2013. Tento posudek vyhotovovala MUDr. E. V. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce 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 žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddílu B, položce 9, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50% s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Dále posudková lékařka posuzující zdravotní stav žalobce v rámci

námitkového řízení konstatovala, že pro posouzení zdravotního stavu žalobce v roce 2010 byly použity podkladové materiály z roku 2008, a to ortopedické vyšetření MUDr. D. ze dne 13.8.2008, kde je objektivní nález – flexe oboustranně v kyčlích nedotahuje 30 st., vnitřní rotace do 5 st., vnější rotace cca 20 st. vpravo, 30 st. vlevo, všechny pohyby bolestivé. V závěru uvedené zprávy je uvedeno, že žalobce trpí coxartrosou III. st., horší stav vlevo, indikace k TEP oboustranně, začít vlevo. Posudkový lékař v roce 2010 posoudil zdravotní stav žalobce dle kapitoly XV, oddíl B, položka 9 písm. e) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. – jako ztuhnutí dvou kloubů s ohledem na lokalizaci, příznivost či nepříznivost postavení v postižených kloubech a dopad na funkci končetin. U této položky je stanoveno rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 60-70 %. Pouze pro čekání na TEP byla zvolena horní hranice stanoveného rozmezí. Dle posudkové lékařky posuzující zdravotní stav žalobce v rámci námitkového řízení však již v roce 2010 byla provedena chybná aplikace příslušných právních předpisů, neboť dle jejího názoru měl být žalobcův zdravotní stav posouzen dle kapitoly XIII., oddíl A – osteoartrózy, položka 1, písm. c) – jako těžké postižení, s funkčně těžkým postižením dvou a více velkých nosných kloubů se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, s omezením některých denních aktivit. U této položky je stanoveno rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 40 – 50%. Dle posudkové lékařky pro komorbiditu měla být zvolena horní hranice rozmezí. V důsledku nesprávného podřazení žalobcova zdravotního stavu pod příslušnou položku, došlo dle posudkové lékařky posuzující zdravotní stav žalobce v námitkovém řízení již v minulosti k nadhodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce. Dále konstatovala, že v objektivním nálezu dle zdravotní zprávy ze dne 23.2.2011 je uvedeno, že žalobce má obě dolní končetiny symetrické, flexe plně a ostatní pohyby plně bez omezení. U praktického lékaře byl dle zprávy MUDr. G. žalobce naposledy v prosinci 2009. Posudková lékařka konstatovala, že zdravotní stav svým dopadem na funkci organismu lze hodnotit maximálně dle kapitoly XV., oddíl B, položka 9 písm. c) jako těžké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetiny, kde je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena v rozmezí 35 - 50%. Objektivnější hodnocení dle posudkové lékařky z námitkového řízení by bylo dle kapitoly XIII., oddíl A, položka 1 písm. c) – těžké postižení, s funkčně těžkým postižením dvou a více velkých nebo nosných kloubů se značným omezením pohybových schopností a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40-50 %. Ovšem vzhledem ke skutečnosti, že změna použití příslušné položky nemění závěr posouzení, souhlasila posudková lékařka posuzující zdravotní stav žalobce v námitkovém řízení se závěr posudkové lékařky z první instance.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto, že námitky žalobce se zamítají.

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 žalobci náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Teplice ze dne 31.1.2013 pokles pracovní schopnosti u žalobce 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 žalobce 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. V., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. 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 žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce a také posoudila pokles jeho 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 žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 23.1.2014. Žalobce byl jednání komise přítomen. Při jednání komise byl žalobce vyšetřen odbornou lékařkou z oboru ortopedie. 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 žalobce byl 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 prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci obsaženou ve správním spise i zdravotní dokumentaci zapůjčenou obvodní lékařkou žalobce. Prostudovala i lékařské nálezy nově doložené žalobcem. Na základě lékařské dokumentace a vyšetření žalobce přímo při jednání komise konstatovala komise, že zdravotní stav žalobce považuje za dlouhodobě nepříznivý, a rozhodující příčinou tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýraznějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je degenerativní kloubní postižení – oboustranná arthrosa kyčelních kloubů III. stupně a počínající arthrosa kolenních kloubů. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila komise dle kapitoly XIII. – postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl A – artropatie, položka 1 – osteoartróza, písmeno c) – těžké postižení. Jde o postižení dvou a více nosných kloubů dolních končetin, především kloubů kyčelních, kde je prokázán III. stupeň degenerativních změn, funkce kyčelních kloubů ale není těžce omezena. Nebyla zjištěna rychle progredující nebo erodivní osteoartróza, nekrosa kosti nebo instabilita kloubů. Komise při zařazení v této položce zohlednila i počínající postižení kloubů kolenních a vertebrogenní bolestivý syndrom bez radikulárního (kořenového neurologického) postižení. Míru poklesu pracovní schopnosti komise stanovila na horní hranici příslušného rozmezí, tedy 50 %. Komise již neshledala žádný objektivní důvod vyplývající ze zdravotního stavu žalobce ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti.

Komise konstatovala, že hodnocení zdravotního stavu v roce 2009 a 2010 považuje shodně jako posudková lékařka posuzující zdravotní stav žalobce v rámci námitkového řízení za nadhodnocený. Rovněž konstatovala, že při zachovalém pracovním potenciálu je žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, případně v menším rozsahu a intenzitě. Žalobce je dle komise případně schopen zaučení pro vhodné pracovní zařazení.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 23.1.2014, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů, soud jej považuje za úplný a vnitřně nerozporný. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařkou posuzující zdravotní stav žalobce v rámci řízení o

námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dospěli k závěru, že žalobce je nadále invalidní ve stupni II.

Pro úplnost soud uvádí, že z obsahu správního spisu vyplynulo, že zdravotní stav žalobce byl v rámci správního řízení posuzován dle v rozhodné době dostupné lékařské dokumentace. Proto soud námitku žalobce, že bylo rozhodováno bez relevantních lékařských zpráv, vyhodnotil jako nedůvodnou.

Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem 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 žalobce nebyla ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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 Ústí nad Labem dne 14. dubna 2014

Mgr. Václav Trajer, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Markéta Kubová