



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobce **P. P.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě žalobce do rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 28. 8. 2013, č. j. 790515058/46091-KRM, t a k t o :

I. Žaloba s e 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 :

Předmětem žaloby učinil žalobce rozhodnutí žalované označené ve výroku, kterým žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) ze dne 11. 6. 2013, č. j. 790 515 3058. Tímto rozhodnutím byl žalobci s odkazem na ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP) odejmut od 14. 7. 2013 invalidní důchod. V přezkoumávaném rozhodnutí žalovaná odkázala na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobce zjištěném v řízení o námitkách, podle kterého zdravotní stav žalobce nadále invaliditě prvního stupně neodpovídá. V odůvodnění rozhodnutí podrobně popsala průběh správního řízení včetně výsledků posouzení zdravotního stavu žalobce a odkazu na aktuální právní úpravu vztahující se na daný případ.

Ve včasné žalobě nesouhlasil žalobce s výsledky posouzení, neboť vyslovené závěry dle jeho přesvědčení neodpovídají závažnosti jeho objektivně zjištěného zdravotního stavu. Poukázal na vyšetření lékařky z oboru neurologie ze dne 25. 10. 2013, z něhož vyplývá, že v případě žalobce k žádným změnám ve zdravotním stavu, které by odůvodňovaly odnětí invalidního důchodu, nedošlo. Trval proto na pochybnostech o správnosti posouzení svých zdravotních potíží. Požadoval zrušit napadené rozhodnutí a vrátit věc žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná s přihlédnutím k charakteru sporu navrhla vyžádat posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV).

Dle ust. § 75 odst. 1 zák.č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Krajský soud o žalobě rozhodoval v souladu s ust. § 75 odst. 2 s.ř.s. přičemž vycházel jak z informací uvedených v podání žalobce, tak především z obsahu správního spisu žalované (lékařské dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové – dále OSSZ, dávkového spisu žalované) a již zmiňovaného posudku PK MPSV, který byl pro účely soudního řízení vypracován 5. 2.2014. S jeho obsahem byly obě strany sporu seznámeny před jednáním ve věci samé. PK MPSV v něm bez výhrad potvrdila správnost předchozích závěrů posudkových orgánů vypracovaných v průběhu správního řízení a zachycujících posouzení zdravotního stavu žalobce. Na nařízeném jednání žalobce setrval na svých námitkách, opětovně popsal trvající zdravotní potíže spočívající v neustálých bolestech páteře. Upozornil, že při zjištěném zdravotním stavu a objektivních potížích nemůže sehnat odpovídající a jeho zdravotním problémům vyhovující zaměstnání. Vyslovil podiv na tím, že dle aktuálních výsledků posouzení jeho zdravotního stavu mu byl v minulosti invalidní důchod přiznán neprávem a to v důsledku posudkového omylu. Nadále trval na tom, že zdravotní stav byl posouzen nesprávně, a proto požadoval napadené rozhodnutí zrušit. Zástupkyně žalované s ohledem na shodné posudkové závěry navrhla žalobu zamítnout.

Přezkoumávanému rozhodnutí předcházela tento skutkový stav:

žalobci byl na základě posudku lékaře OSSZ v Hradci Králové ze dne 26. 6. 2009 rozhodnutím žalované ze dne 26. 10. 2009 přiznán od července 2009 částečný invalidní důchod dle § 44 odst. 1 zák. č. 100/1988 Sb., o důchodovém zabezpečení. U žalobce byl v červenci 2008 diagnostikován těžký LS syndrom při protruzi ploténky L3/4 bez sfinkterových a partetických poruch. Kontrola zdravotního stavu žalobce prováděna toutéž lékařkou dne 7. 6. 2010 žalobcův zdravotní stav odpovídající částečné invaliditě, resp. invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP potvrdila. Z posudku bylo možno vysledovat, že hlavním zdravotním problémem žalobce byl i nadále problém páteřový.

Dne 24. 5. 2013 proběhlo na OSSS v Hradci Králové opětovné posouzení zdravotního stavu žalobce a to při obvyklé a plánované kontrole. Posudková lékařka vycházela ze zpráv lékařů specialistů a konstatovala, že z hlediska posudkových kritérií se jedná o lehké funkční postižení. Nebyl objektivizován funkčně významný neurologický nález, nebyly zjištěny projevy iritačně-zánikové symptomatiky či závažnější porucha statiky a dynamiky páteře. Postižení páteře bylo zařazeno do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 písm. b) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška) a míra poklesu stanovena 20%, tedy na horní hranici procentního rozpětí. Skutečnosti odůvodňující postupu dle § 3 a 4 citované vyhlášky posudková lékařka nezjistila. Zdravotní stav tak nadále neodpovídal invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP.

Na tento posudkový závěr reagoval správní orgán prvního stupně rozhodnutím ze 11. 6. 2013, kdy žalobci dávku odejmul, jak již zmíněno v prvním odstavci.

Na včasné námitky žalobcem sepsané 25. 6. 2013 a žalované doručené den následující reagovala žalovaná postupem dle § 88 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Kontrolní posouzení zdravotního stavu žalobce pro účely řízení o námitkách provedl lékař lékařské posudkové služby (pracoviště pro námitkové řízení) v Hradci Králové. Posouzení zdravotního stavu k řízení o námitkách se uskutečnilo dne 28. 8. 2013 za osobní přítomnosti žalobce.

Z obsahu protokolu vyplývá, že žalobce přednesl své zdravotní potíže (odpovídají skutečností uváděným v žalobě) a zdůraznil, že právě s ohledem na zdravotní stav se mu nedaří zajistit si adekvátní zaměstnání. Lékař měl k dispozici zprávy specialistů, které hodnotila již lékařka OSSZ. Zdůraznil, že disponoval dokumentací ošetřující lékařky, rehabilitačním nálezem MUDr. Nožičkové ze 3. 4. 2013 a výsledkem neurologického ambulantního vyšetření ze dne 25. 3. 2013 provedeného specialistkou MUDr. Součkovou.

V obsahu posudku se vyjádřil k charakteru, vývoji a rozsahu rozhodujícího zdravotního postižení žalobce, kterým je postižení páteřové. Co do základní a nejzávažnější diagnózy se bez pochybností shodl se závěry lékařů, kteří podrobili zdravotní stav žalobce dřívějšímu zkoumání. V diagnostickém souhrnu zmínil chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře kolísavé intenzity, s omezenou hybností a občasnou kořenovou iritací, bez závažnějšího neurologického postižení (MR vyšetření bylo provedeno v březnu 2009), stav o těžkém LI syndromu v červenci 2008 bez sfinkterových a paretických poruch, hypertenzi, poruchu tukového metabolismu, stav po zlomenině zápěstí a po mozkové komoci včetně nadváhy.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označil chronický bolestivý syndrom bederní páteře na podkladě prokázaných degenerativních změn, s poruchou dynamiky páteře, občasnou kořenovou iritací měnlivé intenzity a místa. Zdůraznil, že v roce 2008 prodělal žalobce těžkou formu LI syndromu, nicméně bez závažného neurologického postižení (nebyly prokázány sfinkterové poruchy ani poruchy paretické). Následně bylo v březnu 2009 provedeno vyšetření bederní páteře magnetickou rezonancí s tím, že byl objektivizován málo závažný nálezn – proto žalobce nebyl ani odeslán na neurochirurgickou konzultaci. Jednalo se o chondrózu plotének L3/4, L5/S1 s malými dorzálními protruzemi do 3 milimetrů. Žalobce je proto v péči neurologa a pravidelně se podrobuje rehabilitaci. Lékařské zprávy prokazují postupné zlepšování míry závažnosti páteřových potíží a žádné z doložených odborných nálezů nepopisují závažnější neurologické postižení.

Postižení hodnotil jako lehké a to ve shodě s posudkem lékaře OSSZ. Zdůraznil, že zcela jistě na postižení žalobce nelze nahlížet jako na středně těžké funkční postižení, neboť nejde o postižení více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky, insuficiencí svalového korzetu apod. Na námitku žalobce, že ke zlepšení jeho zdravotního stavu nedošlo, lékař odkázal na objektivní skutečnosti zachycené v lékařských zprávách. Ty jeho nesouhlas vyvracejí a žádné závažnější neurologické postižení nepopisují. Ostatní zjištěná postižení jsou menší klinické a posudkové závažnosti.

Dále lékař popsal rozsah pracovních činností, kterých by byl žalobce při zjištěném zdravotním stavu schopen včetně pracovních omezení. Závěrem se přiklonil k hodnocení přijatému lékařem OSSZ (první stupeň invalidity včetně téhož zařazení do přílohy k vyhlášce). Posudkový závěr se stal následně podkladem pro rozhodnutí o námitkách, které je aktuálním předmětem soudního přezkumu.

Na projednávanou žalobu je nutno aplikovat zejména následující ustanovení ZDP: v § 26 ZDP se za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro účely tohoto zákona považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok. K tomuto krajský soud ještě jednou odkazuje na text § 75 odst. 1 s.ř.s., kdy při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl **v době rozhodování správního orgánu**, jak ostatně žalobce poučil v průběhu soudního řízení.

Podle § 39 odst. 1 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odst. 2 téhož ustanovení 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.

Krajský soud vyžádal pro účely přezkumného řízení posouzení zdravotního stavu žalobce a to od PK MPSV a to v souladu s ust. § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, která jej vypracovala dne 5. 2. 2014. Komise jednala v řádném složení, kdy jedním z jejích členů byla lékařka – specialista z oboru neurologie. Žalobce byl jednání komise osobně přítomen a neuroložkou přešetřen. Při posuzování vycházela PK MPSV ze shromážděných a v tomto odůvodnění uvedených podkladů včetně spisu praktické lékařky a nálezů, které měli k dispozici lékaři provádějící posuzování zdravotního stavu žalobce ve správním řízení. Pozornost věnoval vyhodnocení lékařské zprávy neuroložky MUDr. Součkové ze dne 25. 10. 2013, na kterou se žalobce opakovaně odvolával. V posudku je popsána rodinná, osobní i pracovní anamnéze včetně zjištěných zdravotních potíží žalobce tak, jak je bylo možno zachytit v dosud shromážděných lékařských zprávách a nezbytných formulářích.

V posudku komise popsala výsledky vyšetření zdravotního stavu na specializovaných pracovištích provedených v průběhu let 2008 až 2013. Jednalo se o nálezy z rehabilitačních vyšetření a nálezy neurologické. Posudková komise u jednotlivých zpráv stručně zachytila obsah a výsledek vyhodnocení závažnosti zdravotního stavu žalobce. Za rozhodující zdravotní postižení a příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označila PK MPSV zcela ve shodě se všemi dosud pro daný případ vypracovanými posudky bolesti bederní páteře při degenerativních změnách meziobratlových plotének bez kořenového kompresivního syndromu. Jeho zařazením do příslušné přílohy k vyhlášce včetně stanovení míry poklesu 20 % se přiklonila k závěrům předchozích posudků včetně nevyužití postupu dle § 3 a 4 odst. 1 a 2 vyhlášky. Stejně tak neshledala, že by zjištěný zdravotní stav žalobce odpovídal mimořádným podmínkám uvedeným v § 6 citované vyhlášky. Konstatovala, že v minulosti přiznaná částečná invalidita, která byla posléze ponechána jako invalidita prvního stupně, **byla pochybením vzniknuvším nadhodnocením objektivně zjištěného zdravotního stavu žalobce.** Z lékařských zpráv tvořících podklad pro posudek v roce 2009 lze vysledovat přiměřené degenerativní změny na páteři, kdy vyklenutí plotének nemělo odpovídající klinický kolerát. Pokud byl při kontrole v roce 2010 posouzen zdravotní stav žalobce jako stav odpovídající invaliditě prvního stupně, jednalo se opět – a to z týchž popsaných důvodů – o nesprávné posouzení, tedy o posudkový omyl. Stupeň invalidity tehdy nebyl snížen, ačkoli i sama posudková lékařka dokonce konstatovala stabilizaci zdravotního stavu. Žalobcem namítaná skutečnost nemožnosti uplatnit se na pracovním trhu nebyla dána objektivním zdravotním nálezem. Vysvětlení svého posudkového závěru věnovala posudková komise poměrně značný prostor, popsala jak žalobcův postupný vývoj zdravotních potíží, tak rovněž tento stav zaznamenala v rovině posudkové, což již v tomto rozhodnutí rovněž zachytil krajský soud.

Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav a při svém rozhodování vycházel ze závěrů přijatých PK MPSV, jejíž přehledný a přiměřeně dané situaci velmi podrobně odůvodněný posudek považoval za zcela přesvědčivý. Komise se

v obsahu posudku zabývala vývojem základního onemocnění žalobce a popisem aktuální zdravotní situace zjištěné z objektivních a časově aktuálních zpráv odborníků, přičemž neopomenula posoudit lékařskou zprávu neuroložky, na kterou se žalobce odvolával a jejímž obsahem hodlal prokazovat důvody pro trvání jeho invalidity. Odkazem na vždy – míněno k datu konkrétního posuzování – aktuální zprávy specialistů objasnila své souhlasné stanovisko k jednotlivým dosud přijatým posudkovým závěrům. Odsouhlasila, že takto zjištěný zdravotní stav žalobce neodpovídá nadále invaliditě I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP v platném znění. V tomto konkrétním případě krajský soud zdůrazňuje, že za velmi podrobný, argumentačně přesvědčivý a v závěrech logický považuje zejména posudek vypracovaný lékařem ČSSZ pro námitkové řízení. Ten, jak bylo v pasáži týkající se výsledku tohoto posouzení, se v něm vypořádal dle přesvědčení soudu se vznikem, vývojem a průběhem onemocnění žalobce velmi odpovědně a argumentačně přesvědčivě. Vysvětlil absenci příznaků či stupně závažnosti onemocnění, pro které nebylo možno na žalobce pohlížet jako na osobu invalidní v prvním stupni. Jeho závěr následně potvrdila PK MPSV v důvodech svého posudku a navíc konstatovala pochybení lékařky OSSZ, která v minulosti zdravotní stav žalobce posoudila jako stav odpovídající částečné invaliditě, ačkoli pro tento závěr neexistovaly objektivní lékařské zprávy.

Náležitě odůvodněný výsledek posouzení vycházející z lékařskými zprávami podloženého zdravotního stavu žalobce koresponduje rozhodovací činností krajských soudů i Nejvyššího správního soudu v Brně. V souzené věci lze odkázat např. na rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 8. 2003, čj. 3 Ads 7/2003-42, ve kterém se mimo jiné 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).“* Námitka žalobce spočívající v nemožnosti řádně se uplatnit na trhu práce je pro samotný výsledek žaloby nerozhodná. Při posuzování invalidity se striktně vychází z objektivně zjištěného a doloženého zdravotního stavu a zákonných podkladů možnost přiznání invalidity upravujících a v tomto odůvodnění rovněž zmíněných. Stejně tak odpovědně se posudková komise vypořádala s doloženým důkazem, zprávou neuroložky. Pokud žalobce požadoval po krajském soudu zajistit vyšetření magnetickou rezonancí, pak jeho požadavku nebylo možné vyhovět. Krajský soud nedisponuje odbornými medicínskými znalostmi, a proto při svém rozhodování vychází z podkladových posudků lékařů. Jedině objektivní zdravotní potíže a vyhodnocení nezbytnosti lékařem specialistou mohou odůvodňovat tak vysoce specializované vyšetření, kterým magnetická rezonance bezpochyby je. Pokud ostatní provedená „podpůrná“ vyšetření, resp. jejich výsledky nedosahují intenzity závažnosti, která by indikovala provedení magnetické rezonance, pak provedeno není a lékaři jsou schopni diagnózu a následný způsob léčení stanovit na základě jiných vyšetřovacích metod. V rozsudku Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37 se uvádí: *„Rozhoduje-li*

správní orgán o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána.“ Krajský soud je přesvědčen, že tento požadavek posudková komise v odůvodnění svého posudku bezezbytku naplnila

Výsledek řízení je v tomto případě a logicky v případech obdobných odvislý především od posouzení zdravotního stavu kompetentním orgánem. Na krajském soudu pak je vyhodnotit, zda-li řízení probíhalo způsobem obvyklým, posudkové orgány disponovaly potřebnými a aktuálními lékařskými zprávami, zda-li bylo reagováno na námítky posuzované a přijatý posudkový závěr je soudu, který je v oblasti medicíny laikem, srozumitelný vzhledem k daným okolnostem a jeho profesním možnostem. Krajský soud chápe vážné omezení žalobce pramenící ze základní diagnózy, které se jistě promítá do všech sfér jeho života. V době vydání přezkoumávaného rozhodnutí však zejména zjištěná závažnost zdravotních problémů závěr o invaliditě alespoň prvního stupně neumožnila, jak shora vysvětleno. Žalobce má nicméně i nadále možnost opětovně požádat o zvýšení stupně invalidity a dokladovat k žádosti aktuální svého výsledky zdravotního stavu. To vše by se pochopitelně jevilo logické za situace objektivně zhoršeného a lékařskými nálezy doloženého zdravotního stavu.

Vzhledem k tomu, že žalobce neuvedl v žalobě takové skutečnosti, které by závěr rozhodnutí žalované zpochybnil, dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s., kdy žalobce nebyl v řízení úspěšný a žalované toto právo nenáleží ze zákona. Krajský soud nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení žádnému z účastníků.

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). 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.

V Hradci Králové dne 16. dubna 2014

JUDr. Marcela Sedmíková, v.r.
samosoudkyně