



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobce **V. L.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě žalobce do rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 8. 7. 2013 č. j. „x“, t a k t o :

- I. **Žaloba s e z a m í t á .**
- II. **Žádný z účastníků n e m á 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) č. j. „x“ ze dne 17. 4. 2013. Tímto rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP) pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. b) a c) téhož zákona. V přezkoumávaném rozhodnutí žalovaná odkázala na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobce zjištěném v řízení o námitkách, podle kterého zdravotní stav žalobce i nadále odpovídá toliko invaliditě prvního stupně. 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 tomu dle jeho přesvědčení neodpovídá závažnost jeho zdravotního stavu. Upozornil, že byl od dubna 2012 do dubna 2013, tedy po dobu celého roku v pracovní neschopnosti, přesto se jeho zdravotní problémy nezlepšily. Stěžoval si na trvalé bolesti spočívající v brnění obou končetin, při delším sezení necítí chodidla, při ležení prostupuje bolest do horních končetin. Ulevuje si během dne chůzí, kterou prokládá ležením. Při současném zdravotním stavu není schopen vykonávat žádné zaměstnání. Dosavadní léčba nepřinesla ani úlevu ani zlepšení zdravotního stavu, navíc během roku ztratil na váze devět kilogramů. 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 Trutnově – dále OSSZ, dávkového spisu žalované) a již zmiňovaného posudku PK MPSV, který byl pro účely soudního řízení vypracován 6. 12. 2013 a s jehož 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 neustálé zdravotní potíže, zdůraznil svoji nedobrou finanční situaci, kdy se ze zdravotních důvodů nemůže zapojit do pracovního procesu a to s sebou nese negativní důsledky ve sféře finanční, kdy není schopen dostát svým minulým závazkům a zajistit si byť jen slušnou obživu. Poukázal na to, že z finančních důvodů rovněž nebyl schopen absolvovat opakovaně navrhovanou a doporučovanou lázeňskou léčbu. 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 Trutnově ze dne 20. 8. 1991 rozhodnutím žalované ze dne 12. 11. 1991 přiznán od července 1991 částečný invalidní důchod dle § 37 zák. č. 100/1988 Sb., o důchodovém zabezpečení. Kontroly zdravotního stavu žalobce pravidelně prováděné lékařem OSSZ žalobcův zdravotní stav odpovídající částečné invaliditě potvrzovaly. Po změně právních předpisů byl žalobcův stav posouzen jako stav odpovídající invaliditě prvního stupně

a to rozhodnutím ze dne 7. 3. 2012. Z posudků bylo lze vysledovat, že hlavním zdravotním problémem žalobce byl chronický algický vertebrogenní syndrom a dále stav po hepatitidě B bez jaterní patologie.

Dne 14. 12. 2011 proběhlo na OSSS v Trutnově opětovné posouzení zdravotního stavu žalobce s ohledem na jím podanou žádost o změnu stupně invalidity. Postižení páteře bylo zařazeno do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 písm. c) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška) a stanovena 35% míra poklesu pracovní schopnosti. Zdravotní stav tak i nadále odpovídal invaliditě prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP. Tento stav potvrdila kontrola konaná dne 20. 11. 2012.

Dne 22. 3. 2013 uplatnil žalobce opětovně žádost o zvýšení stupně invalidity. K této žádosti proběhlo posouzení jeho zdravotního stavu lékařem OSSZ dne 4. 4. 2013. Z obsahu posudku se podává, že pro účely hodnocení měl posudkový lékař k dispozici dokumentaci ošetřující lékařky MUDr. Sombotové a dále časově aktuální zprávy lékařů specialistů z oboru neurologie, rehabilitace a výsledek neurochirurgického vyšetření. Nejzávažnějším postižením určil lékař i nadále chronický vertebrogenní syndrom na podkladě degenerativních změn páteře s dalšími doprovodnými diagnózami. V posudku je velmi podrobně popsán výsledek MR vyšetření páteře, kdy dle posudkového lékaře je společným znakem všech vyšetření nepřítomnost motorického a senzitivního neurodeficitu. Stav vyhodotil jako středně těžké funkční postižení více úseků páteře s poruchou statiky a dynamiky páteře, s trvajícím projevem radikulární irritace, nicméně bez funkčně významného neurologického nálezu, bez přítomnosti sfinkterové symptomatologie a to se závažným snížením celkové výkonnosti organismu. Postižení hodnotil dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 písm. c) přílohy k vyhlášce a stanovil 40% míru poklesu pracovní schopnosti. Důvody pro postup dle § 3 event. § 4 téže vyhlášky neshledal. Uzavřel, že zdravotní stav žalobce nadále odpovídá toliko invaliditě prvního stupně.

Na tento posudkový závěr reagoval správní orgán prvního stupně rozhodnutím ze 17. dubna 2013, podle kterého žalobci i nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, tedy v souladu s § 39 odst. 2 písm. a) ZDP.

Na včasné námitky žalobce sepsané dne 6. 5. 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 proběhlo dne 26. 6. 2013 za osobní přítomnosti žalobce. Z obsahu protokolu vyplývá, že žalobce přednesl své zdravotní potíže (v zásadě odpovídající skutečnostem uváděným v žalobě). Lékař měl k dispozici zprávy specialistů, které hodnotil již lékař OSSZ a v obsahu posudku se vyjádřil k charakteru, vývoji a rozsahu zdravotního postižení žalobce. Rovněž měl na zřeteli pracovní neschopnost žalobce trvající po dobu jednoho roku pro

diagnózu „páteřové potíže“. Co do základní a nejzávažnější diagnózy se bez pochybností shodl se závěry lékaře OSSZ, když označil chronický víceetážový vertebrogenní algický syndrom na podkladě prokázaných degenerativních změn páteře a fixované nekomplikované skoliózy s omezenou hybností páteře včetně CB syndromu oboustranně s pravostrannou převahou s intermitentní radikulopatií do pravé horní končetiny. V obsahu posudku lékař shrnul fakta již v tomto rozhodnutí uvedená, tedy vývoj zdravotních potíží žalobce od prvního posouzení zdravotního stavu v roce 1991 do současnosti. Zhodnotil dostupné nálezy specialistů a konstatoval, že rozhodující a hlavní příčinou žalobcových potíží je již popsané postižení páteře, nicméně bez paréz, svalových atrofií a sfinkterových poruch. **Postižení hodnotil jako středně těžké** a zdůraznil, že zcela jistě na postižení žalobce nelze nahlížet jako na těžké funkční postižení, přičemž v obsahu posudku vcelku pro medicínského laika srozumitelně objasnil důvody svého závěru. Porovnáním jednotlivých lékařských zpráv v časové řadě lze dojít k závěru, že zdravotní stav žalobce je poměrně stabilizovaný, i když v méně příznivém zdravotním stavu a k datu posuzování dosud nevyžadoval chirurgickou intervenci. Ostatní zjištěná postižení jsou menší klinické a posudkové závažnosti.

Lékař zdůraznil, že ani žalobcem prodělaná roční pracovní neschopnost a stejně tak ani relativně rychlý úbytek na váze (dle žalobce 9 kilogramů za rok) nejsou důvody pro revizi přijatého posudkového závěru. Ztráta váhy velmi pravděpodobně s páteřovými problémy nesouvisí a měla by následně být důvodem pro další případná vyšetření. 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 6. 12. 2013. Komise jednala v řádném složení, kdy jedním z jejích členů byla lékařka – specialistka z oboru neurologie a žalobce byl jednání komise osobně přítomen a neuroložkou orientačně 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. 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 roku 2012 a roku 2013. Jednalo se o nálezy z rehabilitačních vyšetření MUDr. Šidákové, nález neurochirurgického vyšetření MUDr. Kaisera, nález neurologických vyšetření provedených MUDr. Matušíkem, nález rehabilitačního vyšetření zpracovaný MUDr. Salajem včetně odkazu na nálezy M R krční páteře z roku 1999 a 2012.

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 chronický vertebrogenní algický syndrom při degenerativních změnách páteře. Jeho zařazením do příslušné přílohy k vyhlášce včetně stanovení míry poklesu 35 % 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. Pochybení v předchozích (soudem výše popsaných) posudkových závěrech neshledala, naopak se s jejich výsledky zcela a bez výhrad ztotožnila. S odkazem na § 5 citované vyhlášky zmínila, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Vysvětlení svého 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. 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 odpovídá nadále toliko 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 ve II. či snad dokonce ve III. stupni. PK MPSV se takto podrobně v důvodech svého posudku nevyjádřila, nicméně se závěry tohoto lékaře se plně ztotožnila.

Náležitě odůvodněný výsledek posouzení vycházející z lékařskými zprávami podloženého zdravotního stavu žalobkyně koresponduje rozhodovací činnosti 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).“* V souzené věci je nutno mít navíc na zřeteli, že se jednalo o vlastní žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu.

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 námitky 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 II. stupně neumožnila, jak shora vysvětleno. Žalobce má nicméně i nadále možnost, kterou ostatně již v minulosti opakovaně využil, a to opětovně požádat o zvýšení stupně invalidity a dokladovat k žádosti aktuální svého výsledky 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.

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 29. ledna 2014

JUDr. Marcela Sedmíková, v.r.
samosoudkyně