



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Danou Černovskou v právní věci žalobce: **J. V.**, bytem X, zast. zmocněným J. S., bytem X, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení** se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 18.10.2012 č.j. X,

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 :

Žalobce se žalobou včas podanou u soudu domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení (dále také ČSSZ) ze dne 18.10.2012 č.j. X, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ č.j. X ze dne 4.6.2012, jímž byl žalobci podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. a podle článku II. bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb. od 22.7.2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, protože dle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (PSSZ) ze dne 10.5.2012 již nebyl uznán invalidním pro invaliditu III. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 60 %.

Žalobce v žalobě uvedl, že s tímto rozhodnutím zásadně nesouhlasí, neboť od doby přiznání invalidity III. stupně se jeho zdravotní stav nejenže nezlepšil, ale naopak se jeho zdravotní problémy výrazně zhoršily, což může doložit řadou lékařských zpráv předních odborníků z této oblasti. Žalobce proto žádal o nové posouzení zdravotního stavu a vydání nového rozhodnutí.

ČSSZ se k žalobě vyjádřila a uvedla, že se v tomto případě jedná o odbornou lékařskou otázku a její rozhodnutí je na tomto odborném posudku závislé. Navrhla proto vyžádání posudku u příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (MPSV) při soudním přezkoumání. Uvedla, že dojde-li ke změně posouzení zdravotního stavu, znovu ve věci rozhodne. Za současného stavu však navrhla zamítnutí žaloby.

Soud na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu podle § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, (dále s.ř.s.).

Ve věci byl proveden důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Praze podle § 77 odst. 1 a 2 s.ř.s.

Soud vyžádal posouzení žalobceva zdravotního stavu uvedenou posudkovou komisí a ta dne 14.5.2013 za účasti lékařky z oboru neurologie podala posudek, v němž uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) tohoto zákona, nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %.

Posudek byl podán po prostudování spisové dokumentace PSSZ Praha 3, nálezů praktického lékaře dr. Vrané, vyžádané kompletní zdravotní dokumentace Centra bolesti pohybového aparátu a praktického lékaře dr. V. Bylo vycházeno z toho, že žalobce pracoval jako topenář do roku 1989, v letech 1989-2003 pracoval jako ředitel firmy a od roku 2003 pracuje jako jednatel vlastní firmy. Byl posouzen k uvedeným profesím. Byla zjištěna diagnóza: vertebrogenní algický syndrom degenerativní etiologie (kombinace diskogenní a stenózou páteřního kanálu - L oblasti), oboustranná gonartróza, hypertenze, stav po periferní paréze n. radialis vpravo (2010).

V posudku pak bylo citováno z jednotlivých lékařských nálezů praktického lékaře, Centra bolesti pohybového aparátu, neurologie, včetně EMG, RTG a MRI vyšetření.

V posudkové zhodnocení pak bylo uvedeno, že v březnu 2008 byla projednána žádost o plný invalidní důchod s výsledkem posouzení dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav odpovídá částečné invaliditě, invalidizujícím onemocněním byla stanovena oboustranná gonartróza – již v tomto roce byla doporučena implantace TEP kolenních kloubů. Výsledek posouzení – dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal částečné invaliditě a byl potvrzen i PK MPSV Praha. Při kontrole invalidity v září 2009 byla částečná invalidita potvrzena. Byl indikován k implantaci TEP kolenních kloubů. V červnu 2010 byla projednána žádost o plný invalidní důchod, invalidizujícím onemocněním bylo hodnoceno onemocnění páteře, přestože procentuálním hodnocení bylo zhodnoceno onemocnění kloubní. Toto hodnocení se posudkové komisi jeví jako posudkově nadhodnocené, neboť funkční postižení kloubní – klouby kolenní oboustranně - i funkční postižení páteře od roku 2008 je bez posudkově významného zhoršení. Od roku 2008 doporučeno operativní řešení jak páteřního nálezů, tak i nálezů na kolenních kloubech.

V době rozhodné pro posouzení byl žalobce s dlouhodobými potížemi vertebrogenními v oblasti páteře – degenerativní postižení se sekundární stenózou páteřního kanálu, tak postižení kolenních kloubů ve smyslu oboustranné gonartrózy – stav po opakovaných výkonech typu ASK. Dle MRI vyšetření páteře vcelku stacionární nález pokročilých degenerativních změn ve středním úseku L se stenózou kanálu a s kompresí jeho struktur. Nebyl uváděn senzomotorický deficit. Byl kardiopulmonálně kompenzován, normotenzní.

K datu napadeného rozhodnutí ČSSZ byl žalobce přiměřeného chování, komunikace i paměti, orientován všemi směry, kardiopulmonálně kompenzován, normotenzní. Byl bez postižení smyslového, které by mělo vliv na orientaci, byl bez projevů onemocnění psychického, které by mělo vliv na celkový zdravotní stav. Byl bez motorického deficitu a bez paréz, nebyly uváděny poruchy sfinkterů. Dle MRI vyšetření páteře nález vcelku stacionární, přetrvával pokročilý nález degenerativních změn s dorsálními protrusemi až hernií, výraznou sekundární stenózou páteřního kanálu a kompresí jeho struktur. Dle odborných nálezů byly vyčerpány prostředky konzervativní léčby, jako kauzální považovali odborníci řešení chirurgické, které bylo doporučeno již před léty (2010), žalobce však dosud odmítá. Problémy oboustranné gonartrózy i při uváděné gonartróze III. stupně vlevo a IV. stupně vpravo zůstává funkčně dobrý rozsah kloubní hybnosti – 0 – 90 a 0 – 100 stupňů, nebyla uváděna kloubní nestabilita, implantace TEP kloubů byla rovněž doporučena jako možnost zlepšení či ustoupení subjektivních kloubních obtíží, žalobce však dosud odmítal. K lokomoci žalobce nemusel používat facilitátory, opěrné hole ani ortopedické pomůcky.

Posudková komise z těchto důvodů hodnotila, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav při onemocnění páteře odpovídá hodnocení podle kapitoly XIII. oddíl E položka 2 písm. b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti 50 % při procentuelním rozmezí 40 – 50 %. Pro postižení kloubní dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšila o 10 %, tedy celkový pokles pracovní schopnosti byl 60 %. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal invaliditě II. stupně. Jak invalidizující onemocnění posudková komise hodnotila jako nejzávažnější postižení páteřní na rozdíl od posouzení PSSZ i hodnocení v námitkovém řízení ČSSZ. Výsledek posouzení však zůstává beze změny.

Pokud by Posudková komise MPSV hodnotila postižení kloubní, hodnotila by dle kapitoly XIII. oddíl A položka 1 písm. b) s poklesem pracovní schopnosti 35 % při procentuálním rozmezí 20 – 35 %. I při využití § 3 odst. 1 citované vyhlášky a navýšení 10 % by celkový pokles pracovní schopnosti byl 45 % a odpovídal by invaliditě I. stupně.

Pro žalobce není vhodná práce fyzicky namáhavá, zvedání těžkých břemen, práce ve stabilizovaných polohách a nepříznivých klimatických podmínkách s možností prochlazení. Není vhodná práce trvale vestoje a s nutností delších pochůzek. Vhodná je práce administrativního charakteru, kterou žalobce vykonává již od roku 1989.

Žalobce po seznámení s tímto posudkem uvedl, že s ním nesouhlasí. Uvedl, že bylo vycházeno ze zpráv, které se týkají roku 2012 a bylo vycházeno jenom z těchto písemných podkladů. Došlo k zásadní změně hodnocení rozhodujícího postižení žalobce. Žalobce poukázal na to, že si zřejmě posuzující lékařka všimla progresu páteřních onemocnění, kdy došlo k zásadnímu zhoršení jeho zdravotního stavu. Uvedl, že nebylo v rámci posouzení dostatečně zhodnoceno, že se v jeho případě jedná o kombinaci více postižení. Bylo přihlédnuto pouze k postižení kloubnímu, nikoli dalším problémům, jako je např. paréza obou rukou, degenerativní změny pravého ramene. Bylo vycházeno z lékařských zpráv a je tak

zřejmé, že došlo ke konstatování, že žalobce nepoužívá žádné pomůcky při pohybu. Žalobce uvedl, že tomu tak není, musí používat, pokud se pohybuje do větší vzdálenosti než 200 metrů, ortézy. Pokud bylo konstatováno, že nemá žádné psychické problémy, poukázal na to, že ani to nebylo dostatečně vyhodnoceno, neboť trpí bolestmi a v důsledku toho nemůže spát déle než dvě hodiny. Toto má pak dopad i na jeho psychiku. Žalobce navrhoval, aby soud provedl dokazování posudkem znalce z oboru neurologie nebo spondylochirurgie, která se zabývá posouzením otázky provedení chirurgického zákroku, příp. jeho průběhu. Zástupce žalobce poukázal na to, že žalobce odmítl operaci páteře podstoupit, neboť v jeho případě se jedná o postižení 4 obratlů a má obavu z následků, kdy by mohlo dojít k tomu, že již z lůžka nevstane. Při jednání předložil zmocněnec žalobce ještě lékařskou zprávu FN Královské Vinohrad, neurologické kliniky, ambulance ze 13.9.2013 týkající se postižení páteře, a ze dne 18.9.2013. Navrhl, aby ještě k posouzení jeho zdravotního stavu a zhoršování obtíží byla vyžádána celá jeho zdravotní dokumentace vedená od roku 2009 na neurologické klinice FN Královské Vinohrady.

Soud tomuto návrhu vyhověl a vyžádal ještě doplnění posudku u Posudkové komise MPSV ČR v Praze tak, jak bylo žalobcem požadováno.

Soud pak provedl důkaz doplňujícím posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 31.10.2013, který byl podán za účasti lékařky z oboru neurologie. Závěr posouzení odpovídal posouzení uvedenému v posudku ze dne 14.5.2013. Posudková komise konstatovala, že žalobce byl pozván k jednání komise při podávání doplňujícího posudku stejně tak jako byl pozván i k jednání dne 14.5.2013. Vždy se však z jednání omluvil. Komise si vyžádala kompletní zdravotní dokumentaci z neurologické kliniky FN Praha 10 z let 2009-2013. Konstatovala, že jak již bylo v předchozích odborných nálezech uváděno, nebyl uváděn motorický deficit, parézy, přetrvával pokročilý nález degenerativních změn s dorsálními protrusemi až hernií, výrazná sek. stenóza páteřního kanálu, ale bez paréz či motorického deficitu, byly vyčerpány možnosti konzervativní léčby, jako kauzální byla považována léčba chirurgická, kterou však žalobce odmítal. Jde pouze o poruchu statiky a dynamiky páteře bez neurologického nálezu, pouze jedenkrát byly popisovány pouze lehké oslabení špičky levé dolní končetiny. Popisované klaudikace míšní, nebyla zmiňována nutnost používání opěrných pomůcek, nebyl uváděn klaudikační interval. Při popisu nálezu MRI byl doporučen operační výkon kritické stenózy L oblasti, kterou žalobce odmítá. Až v říjnu 2013 je zmiňována v objektivním nálezu areflexie dolní končetiny s poruchou hybnosti aker oboustranně a chůze s napadáním na levou dolní končetinu včetně obtížné mikce s relativní retencí, klaudikační interval asi 200 metrů.

Žalobce po seznámení s tímto posudkem uvedl, že právě z jeho zdravotní dokumentace z neurologické kliniky lze dovodit, že se jeho zdravotní stav zhoršuje. Je zřejmé, že se parézy vyskytovaly již v roce 2013, což je v lékařské zprávě doloženo. Toto dokládá, že se jeho zdravotní stav nezlepšil a postupně docházelo ke zhoršování až k výskytu paréz v současné době. Žalobce se proto domnívá, že mu neměl být odnímán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Žádal ještě proto doplnění dokazování vyžádáním znaleckého posudku z oboru neurologie.

Soud při posuzování zákonnosti napadeného rozhodnutí vyšel z posudku podaného Posudkovou komisí MPSV ČR, která je povolána k tomu, aby v soudním řízení podávala posudky všude tam, kde je předmětem přezkumu rozhodnutí o dávce důchodového pojištění podmíněné nepříznivým zdravotním stavem.

Soud po seznámení se s posudkem, který posudková komise podala, i s jeho doplňkem, dospěl k závěru, že tento posudek vychází z dostatečně zjištěného skutkového stavu věci a splňuje požadavky úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise měla k dispozici žalobcovu zdravotní dokumentaci, kterou vede neurologická klinika FN Praha 10 od roku 2009. Z této dokumentace dovodila vývoj žalobcova zdravotního postižení páteře. Vycházela z lékařských nálezů v této dokumentaci založených, z nichž bylo zřejmé, že v době rozhodné pro posouzení invalidity žalobce, byť byly vyčerpány možnosti konzervativní léčby a byla navrhována léčba chirurgická, byl zdravotní stav žalobce takový, že se nevyskytovaly parézy nebo motorický deficit. Posudková komise hodnotila páteřní postižení jako rozhodující zdravotní postižení, neboť postižení kloubní oboustranná gonartróza i při uváděné gonartróze III. stupně vlevo a IV. stupně vpravo byl funkční rozsah kloubní hybnosti 0 – 90 a 0 – 100 stupňů a nebyla uváděna kloubní nestabilita. Bylo rovněž vycházeno, pokud jde o kloubní postižení, z toho, že žalobce nemusel používat facilitátory, opěrné hole ani jiné ortopedické pomůcky. Pokud snad žalobce zmiňoval, že na delší vzdálenosti musí používat ortézy, nebylo to v jeho lékařských zprávách uvedeno a on sám se k posudkové komisi osobně nedostavil.

Posudková komise páteřní onemocnění hodnotila jako rozhodující onemocnění způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle kapitoly XIII. oddíl E položka 2 písm. b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. Toto postižení je možno hodnotit 40 – 50 % poklesu pracovní schopnosti. Posudková komise hodnotila na horní hranici tohoto rozmezí a ještě pro postižení kloubní toto hodnocení zvýšila o dalších maximálně možných 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky.

Soud poukazuje na to, že podle § 3 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. lze horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit v úhrnu jen o 10 procentních bodů. Pokud poukazoval žalobce na to, že nebylo přihlédnuto k dalším zdravotním problémům, kterými trpí, jako je postižení horních končetin, vliv onemocnění pohybového aparátu na psychiku, uvádí soud, že v rámci možného zvýšení procentních bodů podle citované vyhlášky by nebylo ani s přihlédnutím k těmto dalším zdravotním problémům žalobce možné zvýšit procentní hodnocení o maximálně 10 procentních bodů. Posudková komise tuto možnost zvýšení procentního ohodnocení vyčerpala již zvýšením o 10 procentních bodů podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky pro onemocnění kolenních kloubů.

Soud nemohl přihlédnout ani k nově doloženým lékařským zprávám ze září a října 2013, neboť se jednalo o nové lékařské zprávy dokládající žalobcův současný, v době jejich vydání aktuální, stav. Jak je možno ze zdravotní dokumentace zjistit, v době, kdy byl jeho zdravotní stav posuzován, t.j. k datu soudem přezkoumávaného rozhodnutí ke dni 18.10.2012, nebylo možno z lékařských zpráv dovodit, že se u žalobce vyskytují parézy, případně problémy s klaudikací. Toto vše je až doloženo lékařským nálezem z října 2013. Toto samozřejmě svědčí o tom, že se žalobcův zdravotní stav zhoršil, avšak protože tyto skutečnosti nebyly doloženy v říjnu 2012, nebylo možné k nim při soudním přezkoumání rozhodnutí ze dne 18.10.2012 přihlédnout. Soud v této souvislosti odkazuje na ust. § 75 odst. 1 s.ř.s., podle kterého při přezkoumání rozhodnutí soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Soud proto nemohl hodnotit v rámci přezkumného řízení skutečnosti, které nastaly po roce od vydání napadeného rozhodnutí. Z těchto důvodů i s ohledem na to, že považuje podaný posudek za celistvý, úplný a přesvědčivý, dospěl soud k závěru, že není třeba provádět další dokazování vyžádáním znaleckého posudku, jak žalobce v průběhu řízení požadoval.

Soud s ohledem na shora uvedené skutečnosti proto neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými, a proto žalobu zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. Žalobce ve věci úspěch neměl, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalovanému nenáleží ze zákona.

P o u ě n í: Proti tomuto rozsudku l z e podat do dvou týdnů ode dne jeho doručení při splnění podmínek § 103 odst. 1 s.ř.s. kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu v Brně.

Stěžovatel v řízení o kasační stížnosti, pokud nemá vysokoškolské právnické vzdělání, musí být zastoupen advokátem dle ust. § 105 odst. 2 s.ř.s.

Kasační stížnost směřující jen proti výroku o nákladech řízení je nepřípustná.

V Praze dne 28. listopadu 2013

Mgr. Dana Č e r n o v s k á v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Helena Bartoňová