



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobce **J. K.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě žalobce do rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 10. 4. 2012 č. j. X, t a k t o :

- I. **Žaloba se 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 soudem projednané se stalo rozhodnutí správního orgánu (žalované) označené ve výroku. Uvedeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 23. 12. 2011. Ta svým rozhodnutím odňala žalobci od 6. 2. 2012 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP). Při svém rozhodování vycházela z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Jablonci nad Nisou (dále jen OSSZ) ze dne 15. 11. 2011, podle jejíhož závěru žalobce již nadále není invalidní, když jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 30%. V přezkoumávaném rozhodnutí odkázala na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobce zjištěném v řízení o

námítkách, podle kterého žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP), neboť u něho nebyla nadále zjištěna invalidita žádného stupně. Z výsledku posouzení lze uzavřít, že se v jeho případě jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, nicméně vzhledem k jeho funkčním důsledkům tento neodpovídal žádnému stupni invalidity. V obsahu odůvodnění rozhodnutí podrobně popsala průběh správního řízení včetně výsledků posouzení zdravotního stavu žalobce a odkazu na aktuální právní úpravu vztahující se na daný případ.

V následně podané žalobě vyslovil žalobce pochybnosti o správnosti a objektivitě posouzení svého zdravotního stavu. Poukázal na řadu zdravotních potíží, pro které je vyloučeno jeho stálé zapojení do pracovního procesu. Upozornil, že byl v minulosti ve výkonu trestu odnětí svobody a lze se domnívat, že provedená vyšetření tak nebyla objektivní nebo nebyla provedena vůbec. Požadoval z tohoto důvodu opětovné provedení veškerých vyšetření, a proto trval na zrušení napadeného rozhodnutí a jeho vrácení žalované k dalšímu řízení.

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 OSSZ, dávkového spisu žalované) a již zmiňovaného posudku PK MPSV, který byl pro účely soudního řízení vypracován 10. 1. 2013 a následoval s ohledem na výhrady žalobce jeho dodatek vypracovaný dne 16. 5. 2013. Se závěry těchto důkazů byly obě strany sporu seznámeny před jednáním ve věci samé. PK MPSV v posudku a jeho doplňku v zásadě potvrdila správnost předchozích závěrů v posouzení zdravotního stavu žalobce s připomínkou, že dříve přiznanou invaliditu považuje za posudkový omyl. Na nařízeném jednání konaném dne 20. 3. 2013 žalobce upozornil, že byl aktuálně vyšetřen (CZ vyšetření v Nemocnici v Náchodě), výsledky mu dosud známy nejsou. Dále po provedeném dokazování tvrdil, že se nepodrobil žádnému MR vyšetření páteře a stejně tak nebyl vyšetřován lékaři uváděnými v lékařské dokumentaci. Krajský soud s ohledem na tyto výhrady požádal posudkovou komisi o objasnění a vyhotovení dodatku. Na následně nařízené jednání se řádně předvolaný žalobce nedostavil. Zástupkyně žalované s přihlédnutím k výsledku doplněného dokazování požadovala žalobu zamítnout.

Přezkoumávanému rozhodnutí předcházela tento soudem zjištěný skutkový stav:

dne 28. 9. 1998 proběhlo na OSSS v Náchodě posouzení zdravotního stavu žalobce. Lékařka OSSZ na základě shromážděných lékařských zpráv konstatovala, že u žalobce je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu LI syndrom páteře při výhřezu disku L4/5. Postižení zařadila do kapitoly XV, oddílu E, položky 3, písm. c) příl. č. 284/1995 Sb., v platném znění a stanovila 40% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Zdravotní stav žalobce tak podle posudkového zhodnocení odpovídal částečné invaliditě dle § 44 odst. 1 písm. ZDP.

Poté následovaly kontroly zdravotního stavu žalobce, které na OSSZ proběhly dne 24. 9. 1999, 20. 1. 2003, 24. 10. 2005 a 22. 9. 2008. Při těchto kontrolách (s drobnou změnou při kontrole konané dne 20. 1. 2003, kdy bylo žalobcovo nejzávažnější postižení zařazeno do kapitoly XV, oddílu F, položky 2 písm. b) přílohy k vyhlášce a stanovena 35% míra poklesu schopnosti výkonu soustavné výdělečné činnosti) zůstal výsledek posouzení nezměněn.

Při další kontrole proběhnuvší dne 15. 11. 2011 na OSSZ v Jablonci nad Nisou nastala rozhodující změna ve vývoji v posuzování zdravotního stavu žalobce. Lékař disponoval zdravotnickou dokumentací ošetřujícího lékaře MUDr. H. a zprávami specialistů v ní obsaženými. Jednalo se především o zprávy specialistů z oboru neurologie, ortopedie, interny a dalších specializovaných vyšetření. Vyšetření byla provedena v září a říjnu roku 2011, jednalo se tak o vyšetření dostatečně časově aktuální. Ve shodě s předchozími výsledky posouzení byl i nadále za nejzávažnější postižení označeno postižení páteře, konkrétně chronický VAS LS oblasti na podkladě protruze disků a degenerativních změn, který byl v minulosti hodnocen opakovaně jako stav odpovídající částečné invaliditě. Současná vyšetření neprokazují žádnou zánikovou symptomatologii, chybí významný neurologický nálezn, není prokázáno poškození nervů, nejsou žádné sfinkterové poruchy. Lékař takto objektivizované onemocnění zařadil do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a stanovil 20% míru poklesu pracovní schopnosti. Dále využil postup dle § 3 citované vyhlášky a základní míru zvýšil o dalších 10%. Uzavřel, že se již nadále nejedná o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP.

Na výsledek posouzení zareagovala žalovaná rozhodnutím ze dne 23. 12. 2011, kterým žalobci dle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 ZDP odňala od 6. 2. 2012 invalidní důchod. Dne 25. 1. 2012 žalobce doručil žalované proti označenému rozhodnutí námitky, v nichž sporoval objektivitu posouzení svého zdravotního stavu..

Na podané námitky 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. Řízení o námitkách proběhlo dne 27. 2. 2012 za osobní přítomnosti žalobce. Z obsahu protokolu vyplývá, že mu byl dán dostatečný prostor pro popis zdravotních potíží. Lékařka disponovala zprávami specialistů, které hodnotil již lékař OSSZ a k jednotlivým zprávám specialistů provedla stručné shrnutí jejich obsahu. Lze tak vysledovat, že zdravotní stav žalobce byl posuzován opět především s ohledem na jeho problémy neurologické, resp. páteřové. Nálezy včetně jmen konkrétních lékařů specialistů jsou přehledně uvedeny v posudku s tím, že výsledky hovoří o dlouhodobé stabilizaci potíží, nelze z jejich obsahu seznat žádnou progresi.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila lékařka ve shodě s původními závěry svých předchůdců chronické potíže dolních zad a degenerativní změny páteře. Dále se posudek věnuje popisu dalších potíží, kterými jsou vysoký krevní tlak léčbou korigovaný, varixy dolních končetin, bolesti kolen,

nedomykavost kardie žaloudku a nadváha. Po vyhodnocení dostupných lékařských zpráv a námitek žalobce lékařka uzavřela, že zdravotní postižení je lehkého charakteru a nedopovídá žádnému stupni invalidity. Potvrdila tak správnost posudkového závěru lékaře OSSZ. Posudkový závěr se stal následně podkladem pro rozhodnutí o námitkách, které je aktuálním předmětem soudního přezkumu.

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. Současně 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 %.

Krajský soud vyžádal pro účely přezkumného řízení posouzení zdravotního stavu žalobce a to od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí se sídlem v Hradci Králové (dále PK MPSV), která jej vypracovala dne 10. 1. 2013. Komise jednala v řádném složení, kdy jedním z jejích členů byla lékařka – specialista z oboru neurologie. Při posuzování vycházela PK MPSV ze shromážděných a v tomto odůvodnění uvedených podkladů včetně spisu praktického lékaře a nálezů, které měli k dispozici lékaři provádějící posuzování zdravotního stavu žalobce ve správním řízení. V posudku je popsána rodinná i osobní anamnéze včetně objektivně zjištěných zdravotních potíží, neboť žalobce byl při jednání osobně přítomen.

V posudku komise popsala výsledky vyšetření zdravotního stavu na specializovaných pracovištích provedených především v roce 2011. Jednalo se o nálezy neurologické, interní, ortopedické, kardiologické – konkrétně neuroložky MUDr. Benešové, ortopeda MUDr. N., neurologa MUDr. T. s datem 5. 9. 2011, nález MR L páteře MUDr. R. ze dne 14. 9. 2011, nález ortopeda MUDr. T. ze dne 19. 10. 2011. Posudková komise u jednotlivých zpráv následně stručně zachytila obsah a výsledek vyhodnocení závažnosti zdravotního stavu žalobce. Při jednání komise byl žalobce přešetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Za rozhodující zdravotní postižení a příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označila PK MPSV vertebrogenní alogický syndrom hrudní a bederní páteře při počínajících degenerativních změnách a při hernii meziobratlové ploténky L4/5 s občasnou iritací L 5 vlevo, t.č. bez kořenové symptomatologie a s lehkou poruchou dynamiky bederní páteře.

Rozhodující postižení komise zařadila do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1, písm. b) uvedené přílohy k vyhlášce s tím, že stanovila 20% míru poklesu pracovní schopnosti, tedy horní hranici procentní míry, a to s ohledem na opakované iritace kořene L5. Důvody pro navýšení dle § 3 vyhlášky komise neshledala. V posudkovém závěru velmi podrobně popsala průběh a vývoj zdravotního stavu žalobce s odkazem

na lékařské zprávy a věnovala se rozboru jednotlivých jednání konaných na OSSZ. Konstatovala, že přiznání částečného invalidního důchodu v roce 1998 považuje za posudkový omyl, neboť u žalobce došlo k nadhodnocení jeho zdravotního stavu. Tehdy se jednalo pouze o omezení hybnosti bederního úseku páteře, nebylo přitom ani provedeno EMG vyšetření. Stejně tak se vyjádřila posudková komise i následujícím posouzením zdravotního stavu žalobce, které označila za posudkový omyl a vysvětlila důvod svého přesvědčení a závěru.

Posudkový závěr pak plně korespondoval již dříve učiněným zjištěním odborných lékařů posuzujících zdravotní stav žalobce, tedy jak lékaře OSSZ, tak lékaře posuzujícího žalobce v průběhu řízení o námitkách. Lze shrnout, že u žalobce se jedná o lehké funkční postižení bederního úseku páteře, ve kterém je lehce omezena hybnost a kdy má žalobce občasné známky kořenového dráždění. Neurologický náález je lehký a týká se poruchy citlivosti v levé dolní končetině. Nebylo prokázáno postižení nervů, močového měchýře či známky ochrnutí dolních končetin. Oproti výše uvedeným posudkům komise neshledala nicméně důvod pro navýšení základní procentní sazby. Ostatní postižení v diagnostickém souhrnu jsou stabilizovaná a posudkově málo významná.

K námitkám žalobce vzneseným u jednání krajského soudu v tom smyslu, že některá vyšetření v posudcích zmiňovaná žalobci provedena nebyla, požádal krajský soud posudkovou komisi o objasnění této námítky. Současně upozornil na informaci získanou od žalobce, tedy že v lednu 2013 absolvoval CT vyšetření. Z dodatku k posudku vypracovaného dne 16. 5. 2013 vyplynulo, že posudková komise telefonicky ověřila, že žalobce dne 14. 9. 2011 vyšetření magnetickou rezonancí absolvoval. Dále komise vyžádala CT náález Oblastní nemocnice v Náchodě ze dne 9. 1. 2013 vyhotovený MUDr. K.. Ten toliko prokazuje postižení meziobratlových plotének v segmentech L4/5 a L5/S1 a kompresi obou kořenů L5. I toto vyšetření dle komise prokazuje toliko lehké omezení hybnosti bederního úseku páteře, a proto na svém původně přijatém posudkovém zjištění a závěru ničeho nezměnila.

Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav a při svém rozhodování vycházel ze závěrů přijatých PK MPSV, jejíž podrobný, přehledný a náležitě odůvodněný posudek a stejně tak rovněž dodatek k posudku, považoval za zcela přesvědčivý. Komise se zabývala vývojem základních onemocnění žalobce, kterým jsou zejména páteřové potíže a to odkazem na vždy – míněno k datu konkrétního posuzování – aktuální zprávy specialistů objasnila své stanovisko k jednotlivým dosud přijatým posudkovým závěrům. Připojila i logické vysvětlení důvodů, pro které oproti dřívějším posudkovým závěrům považovala posouzení zdravotního stavu žalobce v roce 1998 a při kontrolách v letech následujících za nadhodnocení zdravotního stavu a tím pádem za posudkový omyl. Komise tak za přítomnosti odborné lékařky z oboru neurologie uzavřela a jasně odůvodnila, že se u žalobce sice i nadále jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který nicméně z důvodů již objasněných k datu vydání rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity § 39 odst. 1 ZDP v platném znění.

Náležitě odůvodněný výsledek posouzení vycházející z lékařskými zprávami podloženého zdravotního stavu žalobce 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, publikován pod Ej 162/2003, 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).“* Jasný pohled na předmět sporu proto poskytl již popsany a rozebraný posudek PK MPSV včetně vypracovaného dodatku, dle jehož - pro krajský soud zcela přesvědčivě - odůvodněných závěrů neodpovídal k datu vydání rozhodnutí žalované zdravotní stav žalobce žádnému stupni invalidity. V konkrétní věci je výsledek řízení zejména odvislý od posouzení zdravotního stavu kompetentním orgánem. Na krajském soudu pak je vyhodnotit, zda-li řízení probíhalo způsobem obvyklým, posudková komise disponovala potřebnými a aktuálními lékařskými zprávami, zda-li se vypořádala s námitkami posuzované a přijala srozumitelný a vzhledem k daným okolnostem a profesním možnostem soudu, který je v oblasti medicíny laikem, objektivní závěr.

Vzhledem k tomu, že žalobce neuvedl v žalobě takové skutečnosti, které by závěr rozhodnutí žalované zpochybnily, resp. jím tvrzené námitky se ukázaly liché, 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). 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 9. října 2013

JUDr. Marcela Sedmíková, v. r.
samosoudkyně