



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudkyní Mgr. Monikou Chaloupkovou ve věci **žalobkyně: J. T.**, proti **žalované České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o **žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 4. 2012, č. j. X/46091-KRM,**

t a k t o :

- I.** Žaloba **s e z a m í t á .**
- II.** Žalobkyně **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení a žalované **s e** toto právo **n e p ř i z n á v á .**

O d ů v o d n ě n í

Rozhodnutím ze dne 10. 4. 2012, č. j. X/46091-KRM, žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) ze dne 16. 2. 2012, č. j. X, kterým byl žalobkyni s účinností od 22. 3. 2012 podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), odňat invalidní důchod, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Orlicí (dále jen „OSSZ“) ze dne 3. 2. 2012 již žalobkyně není invalidní, když pokles pracovní schopnosti u ní činí z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze 20%.

Žalobkyně podala proti rozhodnutí žalované včasnou žalobu, v níž projevila nesouhlas s tím, jak byl hodnocen její zdravotní stav, a požadovala jeho přešetření s odůvodněním, že tento zůstává stále stejný, nelepší se.

Žalovaná využila svého práva k žalobě se nevyjadřovat.

Soud byl povinen v souladu s § 75 zákona číslo 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumat napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, přičemž musel vycházet ze stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ze stavu k datu 10. 4. 2012, kdy bylo napadené rozhodnutí žalované č.j. X/46091-KRM vydáno. Soud se přitom soustředil na skutečnost, zda závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobkyně o 20% je správný a vychází z náležitě posouzeného zdravotního stavu žalobkyně.

O žalobě bylo rozhodnuto při jednání dne 21. 8. 2013, v přítomnosti obou účastníků řízení.

Ze správního spisu žalované, lékařské dokumentace OSSZ, soud zjistil následující: Žalobkyně byla uznána plně invalidní na vlastní žádost při zjišťovací prohlídce dne 13. 6. 2005, a to ke dni 20. 4. 2005, pro zlomeninu kostrče s nutností chirurgického řešení pakloubu. Při kontrolní prohlídce dne 27. 3. 2006 došlo ke změně invalidity na částečnou, a to pro stav po zlomenině kostrče s následným chirurgickým řešením, kdy stav je stabilizován. Při zjišťovací prohlídce, vyvolané žádostí žalobkyně o plný invalidní důchod, dne 28. 11. 2006 byl žalobkyni ponechán částečný invalidní důchod, a to pro stejnou příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dne 5. 11. 2008 žalobkyně opětovně požádala o plný invalidní důchod, zjišťovací prohlídka proběhla dne 9. 12. 2008, a to opětovně s výsledkem, že žalobkyně je invalidní pouze částečně, došlo ovšem ke změně v určení hlavní příčiny jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kdy za tuto byly určeny bolesti v bederní části páteře a kříži s podrážděním pátého bederního obratle oboustranně a dle rtg s posunem tohoto obratle.

Další kontrolní prohlídka proběhla dne 3. 2. 2012, tedy po nabytí účinnosti nové právní úpravy týkající se invalidních důchodů, resp. posuzování invalidity. Z posudku o invaliditě a ze záznamu o jednání, obě ze dne 3. 2. 2012, č. j. LPS/2011/5957-UO-CSSZ, vyplývá, že posudková lékařka MUDr. L. P. považovala za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, shodně jako při prohlídce v roce 2008, bolesti v bederní části páteře a kříži s podrážděním pátého bederního obratle oboustranně a dle rentgenu s posunem tohoto obratle. Uvedené postižení ovšem vyhodnotila na základě dostupných lékařských nálezů jako lehkou funkční pohybovou poruchu, kdy se nejedná ani o středně těžké, ani o těžké funkční postižení a zdravotní stav je stabilizovaný. Určené postižení bylo zařazeno podle kapitoly XIII. (Postižení svalové a kosterní soustavy) oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie) položky 1b (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy k vyhlášce číslo 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“). Procentuální

míru poklesu pracovní schopnosti pak určila na horní hranici vyhláškou daného rozpětí (10-20%), a to pro další onemocnění (stav po zlomenině kostrče a operaci pakloubu v květnu 2005, stav po chemoterapii, operaci dělohy pro myomy) a profesi žalobkyně (nevyučená, pracující jako dělnice). Pro zvýšení či snížení takto stanoveného poklesu nenalezla posudková lékařka důvod.

Rozhodnutí ČSSZ ze dne 16. 2. 2012, č. j. X, bylo na základě včasných námitek žalobkyně přezkoumáno v námitkovém řízení. Lékařskou posudkovou službou ČSSZ byl dne 29. 3. 2012 vypracován posudek o invaliditě žalobkyně, v němž byl vysloven souhlas s posudkovým závěrem OSSZ s tím, že nejsou důvody ke změně tohoto posudku, lékařka hodnotil zdravotní stav žalobkyně správně. Pokud se týká námitek žalobkyně, vyslovila se posuzující lékařka tak, že neshledala objektivní důvody jim vyhovět. Postižení nelze hodnotit ani jako středně těžké, ani jako těžké funkční postižení, neurologický nález není významný, je popisována pouze porucha dynamiky celé páteře, nejsou ovšem popisovány ani obrna, ani ochrnutí, rovněž tak poruchy funkce svěračů či svalové atrofie.

Žalobkyně v žalobě namítala chybné posouzení jejího zdravotního stavu s tím, že tento zůstává stejný, ke zlepšení nedošlo. Spornou tedy byla jediná otázka, a to posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a z něj plynoucí procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, k čemuž je příslušná na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „PK MPSV ČR“). Soud proto zadal vypracování posudku zdravotního stavu žalobkyně PK MPSV ČR, pracovišti v Hradci Králové, a následně též pracovištím v Praze a v Brně. Při jednání dne 21. 8. 2013 pak provedl získanými posudky důkaz.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové, ze dne 13. 9. 2012 vyplývá, že komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bolesti páteře bez kořenového kompresivního syndromu se zařazením dle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokles míry pracovní schopnosti pak stanovila na 20% s přihlédnutím k doprovázejícím onemocněním (stav po zlomenině kostrče s odstraněním pakloubu, stav po odstranění levého vaječniku pro cystu, stav po operativním odstranění zúžení karpálních tunelů s dobrým výsledkem, stav po odstranění nezhoubného svalového děložního uzle a po operativním odstranění žlučníku), dosaženému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce a možnosti rekvalifikace. K rozhodující příčině nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně komise uvedla, že nálezy neprokazují těžké postižení nervosvalového vedení na končetinách, degenerativní změny na páteři jsou přiměřené věku, nejsou doloženy rozštěp páteře či výhřezy meziobratlových plotének, žalobkyně nemá ochrnutí končetin, ani ztuhnutí nosných kloubů. Komise se rovněž vyjádřila k dřívějším lékařským prohlídkám provedeným posudkovými lékaři OSSZ, přičemž všechny vyhodnotila jako „objektivní zhodnocení zdravotního stavu“. S posouzením učiněným posudkovými lékaři OSSZ a ČSSZ ve dnech 3. 2. 2012 a 29. 3. 2012 se komise ztotožnila s tím, že její posouzení se od nich neliší.

V komisi byl přítomen lékař z oboru ortopedie, MUDr. O. M., přítomna u jednání byla též žalobkyně, ovšem k jejímu přešetření při jednání nedošlo, komise vycházela z písemných podkladů, konkrétně ze spisové dokumentace OSSZ, včetně nálezů doložených v námitkovém řízení, soudního spisu, zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře, MUDr. R. N., a z nálezů předložených při jednání.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště Praha, ze dne 22. 1. 2013 vyplývá, že komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně považovala bolesti páteře, kdy posun pátého obratle a jeho občasné oboustranné podráždění nevede k motorickému deficitu, obrně, svalovým hypotrofiím či atrofiím, neexistují poruchy svěračů, poruchy smyslové, ani projevy psychického onemocnění majícího vliv na celkový zdravotní stav. Námitky žalobkyně pak komise vyhodnotila jako nekorespondující objektivním odborným nálezům. Rozhodující zdravotní postižení komise zařadila dle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a procentní míru poklesu pracovní schopnosti určila shodně s předcházejícími posudky na 20%. Rovněž se vyjádřila k přiznání plného invalidního důchodu v roce 2005 a následnému opakovanému ponechání částečného invalidního důchodu, přičemž příslušná posouzení označila za posudkově nadhodnocená. Vyslovila názor, že namísto přiznání plného invalidního důchodu mělo být doporučeno prodloužení výplaty nemocenských dávek, neboť byl předpoklad nekomplikovaného pooperačního průběhu, když ani před operací neměla žalobkyně funkčně významné projevy postižení úrazem. Přiznání částečné invalidity pak neodpovídalo lékařským nálezům, neboť žalobkyně byla kardiopulmonálně kompenzována, orientována, bez motorických poruch a obrny, bez poruch svěračů, projevů smyslového či psychického onemocnění. Komise při posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházela z dokumentace doložené již při jednání PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové, a dále si vyžádala též kompletní zdravotní dokumentaci neuroložky, MUDr. N. K vlastnímu přešetření žalobkyně při jednání komise nedošlo, neboť žalobkyně se z tohoto jednání písemně omluvila. V komisi byla přítomna odborná lékařka z oboru neurologie, MUDr. B. Ž.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště Brno, ze dne 10. 4. 2013 vyplývá, že komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně považovala bolesti páteře při degenerativních změnách. Komise toto postižení hodnotila jako lehké funkční postižení, bez motorického deficitu, bez známek poškození nervů a projevů kořenového dráždění a zařadila ho dle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. K procentní míře poklesu pracovní schopnosti žalobkyně se vyjádřila tak, že páteřní onemocnění by odpovídalo 10% poklesu, nicméně pro další onemocnění (stav po zlomenině kostrče, oboustranné operaci karpálních tunelů, odstranění nezhoubného svalového děložního uzle operací, resekci levého vaječníku pro cystu) a předcházející výdělečnou činnost (nevyučena, posuzována jako dělnice) byl pokles určen na horní hranici 20%. K navýšení takto určeného poklesu neshledala komise objektivní zdravotní důvody. Přiznání plné a později částečné invalidity komise vyhodnotila shodně s PK MPSV ČR, pracovištěm Praha, jako posudkově nadhodnocené, neboť „žádné ze zdravotních postižení uvedených v diagnostickém souhrnu nedosahovalo ve sledovaném období úrovně funkční poruchy, která by v souladu s platným právním předpisem odůvodňovala uznání invalidity“. Komise při posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházela ze soudního spisu, spisu OSSZ, včetně nálezů doložených v námitkovém řízení, kompletní zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře, MUDr. N., nálezů neuroložky, MUDr. N., a nálezů předložených komisi žalobkyní současně s její písemnou omluvou z jednání. V komisi byla přítomna lékařka z oboru neurologie, MUDr. D. Š.

Návrhy na doplnění dokazování žalobkyně ani žalovaná neměly.

Při posouzení věci soud vyšel z posudků PK MPSV ČR, pracoviště Praha a pracoviště Brno, když posudek pracoviště Hradec Králové vyhodnotil jako nepřesvědčivý, nedostatečně odůvodněný a neodpovídající na otázku, proč došlo k odnětí invalidního důchodu, když dle názoru komise veškerá dosavadní posouzení ústící v závěr o plné, resp. částečné invaliditě žalobkyně jsou správná. Podle soudní praxe (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 19/2003-48 či č. j. 6 Ads 31/2007-69) může zánik dříve uznané invalidity odůvodnit některý z těchto důvodů:

- posudkově významné zlepšení zdravotního stavu,
- stabilizace zdravotního stavu,
- dřívější posudkové nadhodnocení zdravotního stavu.

V posudku pak musí být vždy uveden některý z důvodů a tento musí být popsán zcela konkrétně a jednoznačně. PK MPSV ČR, pracoviště Hradec Králové, této povinnosti nedostála. Na jedné straně sice uvedla, že se ztotožňuje s posouzením provedeným OSSZ i ČSSZ, na straně druhé ovšem předcházející přiznání a opakované ponechání částečné invalidity žalobkyni označila za správné a objektivní zhodnocení jejího zdravotního stavu. Z posudku tak není zřejmé, co je důvodem zániku invalidity, když rozhodující příčina je definována stejně, dřívější posouzení označeno za odpovídající právní úpravě a zároveň není poukázáno ani na zlepšení, ani na stabilizaci zdravotního stavu.

Pokud se týká posudků pracovišť Praha a Brno, tyto jsou naopak řádně, podrobně a pečlivě odůvodněny a jejich část je věnována právě konkrétnímu odůvodnění odnětí invalidity, kdy je podrobně rozvedeno, proč bylo již přiznání plné invalidity a následně ponechání částečné invalidity posudkovým omylem a z jakých konkrétních důvodů žalobkyně nikdy neměla být jako invalidní posouzena. Těmito dvěma posudky má soud za prokázané, že rozhodujícím postižením žalobkyně způsobujícím její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jsou bolesti páteře se zařazením dle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a tomu odpovídajícím poklesem míry pracovní schopnosti 20%, kdy tento pokles zohledňuje doprovázející onemocnění a vzdělání a dosavadní výdělečnou činnost žalobkyně. PK MPSV ČR, pracoviště Praha a Brno se v posudcích shodly jak v určení rozhodujícího zdravotního postižení, tak v hodnocení jeho závažnosti a určení celkové procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, tedy dospěly ke stejnému závěru, že žalobkyně již nebyla ke dni vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Obě komise označily za důvod zániku dříve přiznané invalidity posudkové nadhodnocení právě takto přiznané invalidity, kdy toto přiznání neodpovídalo objektivním lékařským nálezům. Obě pracoviště se ztotožnila v tom, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně neodpovídá ani nejnižšímu stupni invalidity. Oba posudky jsou dosti podrobné, srozumitelné, přesvědčivé, vycházející z řady nálezů odborných lékařů majících žalobkyni v péči, jejich závěry jsou logickým vyústěním předcházejícího obsahu. Soud nemá o těchto posudcích pochybnosti a neshledal tedy důvod k případným dalším posudkům či ustanovení znalce.

Pokud se týká přípisu žalobkyně ze dne 20. 5. 2013, v němž žalobkyně popsala své zdravotní obtíže a požadovala, aby byly vyžádány posudky od MUDr. N., a rovněž tak jejího vyjádření při jednání dne 21. 8. 2013, kdy vyslovila nesouhlas s označením dřívějšího přiznání invalidity za posudkový omyl s poukazem na konkrétní zdravotní obtíže v té době, soud uvádí následující:

Jak vyplývá z výše uvedeného, k posouzení zdravotního stavu v rámci soudního řízení správního jsou oprávněné PK MPSV ČR. Tyto vycházejí prvotně z odborných lékařských nálezů, když popis zdravotních obtíží posuzovanou osobou nemůže být rozhodující. Tento popis je výsledkem subjektivního vnímání, kdy různé osoby mohou vnímat stejná omezení,

bolesti, atp. různě, což je dáno mnoha faktory (věk, momentální naladění, celková životní situace, v níž se ta která osoba nachází, různý práh bolesti, atp.). Je tudíž nutná objektivizace, čehož je dosaženo právě tím, že zdravotní stav je posuzován na základě nálezů odborných lékařů, případně rovněž přešetření posuzované osoby při jednání komise. V dané věci PK MPSV ČR, pracoviště Praha i Brno, vycházely z rozsáhlé lékařské dokumentace, kdy vedle dokumentace praktického lékaře měly k dispozici i nálezy neuroložky, MUDr. N., na kterou žalobkyně v přípisě rovněž poukazovala, a nálezy další obsažené v soudním spise, dokumentaci OSSZ, případně předložené žalobkyní k jednání komise. Tedy byla vyžádána nejen dokumentace MUDr. N., ale i další, ve větším rozsahu než žalobkyně v přípisě požaduje, tato byla řádně zhodnocena a právě na základě ní byl učiněn závěr o tom, že zdravotní stav žalobkyně neodpovídá žádnému stupni invalidity.

Soud tedy uzavírá, že na základě posudků PK MPSV ČR, pracovišť Praha a Brno, dospěl k závěru shodnému se závěrem ČSSZ v napadeném rozhodnutí, tedy že k datu vydání tohoto rozhodnutí se u žalobkyně nejednalo o invaliditu, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20%, když rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou bolesti páteře, ovšem bez motorického deficitu, bez poruch svěračů, známek poškození nervů a kořenového dráždění, tedy mající charakter jen lehkého funkčního postižení.

Podle § 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 %. Takovýto pokles nebyl u žalobkyně zjištěn, k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žádnému stupni invalidity

Jak již shora uvedeno, v řízení bylo prokázáno, že nárok na invalidní důchod žalobkyně zanikl, tedy rozhodnutí o odejmutí invalidního důchodu je správné a v souladu se zákonem, námitky proti němu žalovaná oprávněně zamítla a soud tedy musel žalobu jako nedůvodnou rovněž zamítnout (§ 65 odst. 1 a § 78 odst. 1 s. ř. s.).

Výrok o nákladech řízení se opírá o ustanovení § 60 odst. 1, 2 s. ř. s., když žalované jako orgánu ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů nenáleží a neúspěšná žalobkyně právo na náhradu nemá.

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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Pardubicích dne 21. srpna 2013

Mgr. Monika Chaloupková v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
V. P.