



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Sedmíkovou ve věci žalobkyně **N. P.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, Křížová 25, Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě žalobkyně do rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 23. 7. 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 :

Předmětem žaloby soudem projednané se stalo rozhodnutí správního orgánu (žalované) označené ve výroku. Uvedeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 4. 6. 2012. Ta svým rozhodnutím odňala žalobkyni od 16. 7. 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). Vycházela přitom z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Trutnově (dále jen OSSZ) ze dne 23. 5. 2012, podle jejíhož závěru žalobkyně již nadále není invalidní, když její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 20%. V přezkoumávaném rozhodnutí odkázala na výsledek posouzení zdravotního stavu žalobkyně zjištěném v řízení o námitkách, podle kterého žalobkyně není

invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP), neboť u ní nebyla nadále zjištěna invalidita žádného stupně. I přes řadu subjektivních stesků lze z výsledku posouzení uzavřít, že se v jejím 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 žalobkyně a odkazu na aktuální právní úpravu vztahující se na daný případ.

V následně podané žalobě vyslovila žalobkyně pochybnosti o správnosti a objektivitě posouzení svého zdravotního stavu. Poukázala na řadu zdravotních potíží, pro které je vyloučeno její stálé zapojení do pracovního procesu. Především zdůraznila existenci chronického a celoživotního postižení Crohnovou chorobou, přičemž vážnost zdravotního stavu v souvislosti s tímto onemocněním se zhoršuje. Trvala 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 žalobkyně, 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 6. 11. 2012 a s jehož obsahem byly obě strany sporu seznámeny před jednáním ve věci samé. PK MPSV v něm v zásadě potvrdila správnost předchozích závěrů v posouzení zdravotního stavu žalobkyně, byť se odchýlila ve stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, výsledná míra poklesu pracovní schopnosti zůstala nedotčena. Na nařízené jednání se řádně předvolaná žalobkyně nedostavila. Zástupkyně žalované s přihlédnutím k výsledku doplněného dokazování požadovala žalobu zamítnout.

Přezkoumávanému rozhodnutí předcházel tento soudem zjištěný skutkový stav:

dne 4. 3. 2005 proběhlo na OSSS v Trutnově posouzení zdravotního stavu žalobkyně v řízení o přechodu z pracovní neschopnosti do invalidity. Lékařka OSSZ na základě shromážděných lékařských zpráv konstatovala, že u žalobkyně je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vertebrogenní alogický syndrom. Postižení zařadila do kapitoly XV, oddílu F, položky 2, písm. c) příl. č. 284/1995 Sb., v platném znění a stanovila 40% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Zdravotní stav žalobkyně tak podle posudkového zhodnocení odpovídal od 18. 1. 2005 částečné invaliditě dle § 44 odst. 1 písm. ZDP.

Poté následovaly dvě kontroly zdravotního stavu žalobkyně, které na OSSZ proběhly dne 15. 2. 2006 a 4. 6. 2009, přičemž zůstal výsledek prvního posouzení nezměněn a žalobkyně i nadále pobírala částečný invalidní důchod.

Při další kontrole proběhnuvší dne 23. 5. 2012 opět na OSSZ v Trutnově dvou kontrolách zdravotního stavu provedených dne 1. 2. 2005 a 20. 9. 2007 zůstal výsledek posouzení nezměněn s tím, že na prvním místě v diagnostickém souhrnu byl vždy uveden algický vertebrogenní syndrom.

Rozhodující změna ve vývoji v posuzování zdravotního stavu žalobkyně nastala při jednání lékařky OSSZ konaném dne 23. 5. 2012. Lékařka disponovala zdravotnickou dokumentací ošetřujícího lékaře MUDr. Drahoslavy Lukášové a zprávami specialistů v ní obsaženými. Jednalo se především o zprávy specialistů z oboru neurologie a interny. Vyšetření byla provedena v prosinci roku 2011, jednalo se tak o vyšetření dostatečně časově aktuální. Ve shodě s předchozími výsledky posouzení byl i nadále za nejzávažnější postižení označeno funkční postižení páteře. Lékařka onemocnění zařadila do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a stanovila 20% míru poklesu pracovní schopnosti. Důvod pro postup dle § 3 a 4 citované vyhlášky neshledala. Uzavřela, že se již nadále nejedná o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) ZDP.

Na výsledek posouzení zareagovala žalovaná rozhodnutím ze dne 4. 6. 2012, kterým žalobkyni dle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 ZDP odňala od 16. 7. 2012 invalidní důchod. Dne 13. 6. 2012 žalobkyně sepsala proti označenému rozhodnutí námitky, v nichž podrobně popsala své zdravotní potíže.

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 žalobkyně pro účely řízení o námitkách provedl lékař lékařské posudkové služby (pracoviště pro námitkové řízení) v Hradci Králové. Řízení o námitkách proběhlo dne 12. 7. 2012 za osobní přítomnosti žalobkyně. Z obsahu protokolu vyplývá, že jí byl dán dostatečný prostor pro popis zdravotních potíží. Lékařka disponovala zprávami specialistů, které hodnotila již lékařka OSSZ a k jednotlivým zprávám specialistů provedla stručné shrnutí jejich obsahu. Lze tak vysledovat, že zdravotní stav žalobkyně byl posuzován opět především s ohledem na její problémy neurologické, resp. páteřové. Nálezy včetně jmen konkrétních lékařů specialistů jsou přehledně uvedeny v posudku s tím, že výsledek vyšetření páteře hovoří o lehkém bloku bederní páteře (nelze hovořit o středně těžkém či těžkém funkčním postižení), nevýrazných svalových spazmech bez přítomnosti paréz, poruchy funkce svěračů či svalových atrofií. .

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určila lékařka ve shodě s původními závěry svých předchůdců algický vertebrogenní syndrom páteře. Dále se posudek věnuje popisu dalších potíží, kterými jsou vysoký krevní tlak léčbou korigovaný a chronický zánět terminální části tenkého střeva rovněž stabilizovaný bez poruchy střevní pasáže a bez váhového úbytku. Po

vyhodnocení dostupných lékařských zpráv a námitek žalobce lékařka uzavřela, že zdravotní postižení je lehkého charakteru a nedopovídá žádnému stupni invalidity. Po vyhodnocení námitek potvrdila správnost posudkového závěru lékařky 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 žalobkyně a to od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí se sídlem v Hradci Králové (dále PK MPSV), která jej vypracovala dne 6. 11. 2012. 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 praktické lékařky 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 žalobkyně byla při jednání osobně přítomna.

V posudku komise popsala výsledky vyšetření zdravotního stavu na specializovaných pracovištích provedených v roce 2011 a 2012. Jednalo se o nálezy neurologické, interní včetně gastrokopie a kardiologické. Posudková komise u jednotlivých zpráv následně stručně zachytila obsah a výsledek vyhodnocení závažnosti zdravotního stavu žalobkyně. Při jednání komise byla žalobkyně přešetřena odbornou neuroložkou. Za rozhodující zdravotní postižení a příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označila PK MPSV – oproti dosud prováděným posouzením – zánět terminální části tenkého střeva – suspektní Morbus Crohn. Zdůraznila, že toto onemocnění bylo až do data vydání přezkoumávaného rozhodnutí klinicky i laboratorně stabilizováno, v době vydání napadeného rozhodnutí došlo k jeho opětovnému vzplanutí.

Rozhodující postižení komise zařadila do kapitoly XI, oddílu C, položky 4, písm. a) uvedené přílohy k vyhlášce s tím, že stanovila 20% míru poklesu pracovní schopnosti, tedy horní hranici procentní míry, a to s ohledem na charakter a stupeň

základního onemocnění včetně zhodnocení všech ostatních objektivně doložených obtíží žalobkyně, která pracovala v dělnických profesích.

Z obsahu lékařských zpráv se podává, že k opětovné exacerbaci zánětlivého onemocnění tenkého střeva došlo v srpnu 2012, kdy byla provedena rovněž koloskopie. Zánětlivé postižení trávicí soustavy komise označila dosud jako lehké. Následně věnovala pozornost pohybovému aparátu, resp. páteřovým potížím, pro které byl žalobkyni v minulosti přiznán částečný invalidní důchod. Odborné nálezy ovšem nezaznamenaly posudkové významnou patologii, nálezy lze hodnotit jako projevy svalové dysbalance bez kořenového dráždění. Hypertenze jako další zjištěná choroba je léčena pod odborným dohledem a došlo ke stabilizaci stavu, který je optimálně léčbou korigován. Výsledné posouzení se oproti dosavadním posudkovým závěrům lišilo určením nejzávažnějšího, resp. rozhodujícího zdravotního postižení, nicméně na výslednou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti tato odchylka vliv neměla. Funkční dopad jednotlivých zdravotních obtíží komise hodnotila jako lehký, neodpovídající žádnému stupni invalidity, jednalo se tak o stabilizaci či dílčí zlepšení zdravotního stavu žalobkyně.

Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav a při svém rozhodování vycházel ze závěrů přijatých PK MPSV, jejíž podrobný, přehledný a náležitě odůvodněný posudek považoval za zcela přesvědčivý. Komise se zabývala vývojem základních onemocnění žalobkyně, kterým jsou páteřové potíže, hypertenze a zánětlivé onemocnění tenkého střeva. 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 dosavadním posudkovým závěrům určila jiné rozhodující zdravotní postižení. Rovněž srozumitelně vyargumentovala důvody, pro které hodnotila rozhodující postižení žalobkyně na horní hranici procentního rozpětí a vysvětlila důvody, pro které nevyužila zákonné možnosti navýšit procentní míru poklesu pracovní schopnosti. Komise tak za přítomnosti odborné lékařky z oboru neurologie uzavřela a jasně odůvodnila, že se u žalobkyně 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 žalobkyně 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, 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 rozebrany posudek PK MPSV včetně vypracovaného dodatku, dle jehož - pro krajský soud zcela přesvědčivě - odůvodněných závěrů neodpovídal k datu vydání rozhodnutí žalované zdravotní stav žalobkyně 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. Krajský soud chápe omezení žalobkyně v jejím běžném životě, které s sebou nese komplex objektivizovaných zdravotních potíží, nicméně v době vydání přezkoumávaného rozhodnutí zjištěná závažnost a intenzita zdravotních problémů závěr o invaliditě neumožnila, jak shora vysvětleno.

Vzhledem k tomu, že žalobkyně neuvedla 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 žalobkyně nebyla v řízení úspěšná 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 20. února 2013

JUDr. Marcela Sedmíková, v.r.
samosoudkyně