



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudcem JUDr. Pavlem Vackem v právní věci žalobkyně: **E.D.**, nar. Xx, bytem xx, xx, zastoupena JUDr. Monikou Císařovou, advokátkou, Palackého 3145/41 Jablonec nad Nisou, 466 01, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne xx, čj. xx

t a k t o :

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne xx, čj. xx, se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

I.

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhá přezkoumání zákonnosti ve výroku uvedeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne xx, čj. xx. Citovaným prvostupňovým rozhodnutím byl žalobkyni odňat invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec ze dne 15. 4. 2011 není žalobkyně invalidní, když zjištěný pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil pouze 20 %.

2. V žalobou napadeném rozhodnutí žalovaná vycházela z posudku o invaliditě, vypracovaného lékařem České správy sociálního zabezpečení dne 8. 6. 2011, ze kterého vyplynulo, že v případě žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění, kdy rozhodující příčinou tohoto stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené

v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, u kterého je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40 %. Tomuto zařazení odpovídá postižení svalové a kosterní soustavy – dorzopatie a spondylopatie – bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének se středně těžkým funkčním postižením. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla stanovena na dolní hranici rozmezí ve výši 30 %, nejde již o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.

II.

3. Rozhodnutí o námitkách napadla žalobkyně žalobním návrhem, ve kterém poukázala na to, že dané rozhodnutí je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů. Objasnila, že operativnímu zákroku se brání proto, že jí žádný lékař nezaručil úspěšnost operace a ona nebude riskovat, že zůstane na invalidním vozíku. Lázeňskou péči nevyužívá kvůli nedostatku finančních prostředků. Tato vysvětlení však nejsou v posudku, o které se napadené rozhodnutí opírá, uvedena. Žalobkyně plně využívá možností rehabilitace a ambulantní péče.

4. Žalobkyně dále uvádí, že podle předmětného posudku výsledky magnetické rezonance z roku 2009 a 2011 jsou srovnatelné. Přitom výsledky magnetické rezonance z roku 2011 vykazují zhoršený stav – degenerativní změny.

5. Žalobkyně rozporuje i tvrzení, že je schopna práce administrativního charakteru. Pracuje pouze 4 hodiny denně, což s pravidelnou léčbou a rehabilitací s obtížemi zvládá. Její pracovní schopnost tak poklesla o 50 %. Není tak schopna pracovat na plný úvazek, přičemž podotýká, že žádný zaměstnavatel při výběru svého zaměstnance nepreferuje jedince s pracovním omezením.

6. Nezákonný postup žalovaného podle žalobkyně spočívá také v tom, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu bez přihlédnutí k § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Kdyby žalovaný vycházel z citovaného ustanovení, její pokles pracovní schopnosti by byl minimálně ve výši 35 %, což odpovídá invaliditě I. stupně.

7. Žalobkyně prostřednictvím podání své právní zástupkyně posléze poukázala na to, že v řízení již byly vyhotoveny posudky, které se liší jak v podřazení zdravotního postižení žalobkyně podle vyhlášky o posuzování invalidity – nejprve šlo o kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b, v námitkovém řízení o položku 1c –, tak i v procentním ohodnocení poklesu pracovní schopnosti – v prvostupňovém řízení šlo pouze o 20 %, v námitkovém řízení o 30 %. Oba tyto posudky jsou ke všemu v rozporu s dokumentací ošetřující lékařky žalobkyně MUDr. Svárovské. Podle žalobkyně tak některý z posudkových lékařů pochybil nebo je její zdravotní stav obtížně zhodnotitelný.

8. Jak znalecký posudek MUDr. xx, tak odůvodnění napadeného správního rozhodnutí neobsahuje důvody, pro které v rámci položky 1c byla procentní sazba určena na spodní hranici.

9. Žalobkyni dále nebylo umožněno dostatečně vylicit její subjektivní potíže, což vedlo k nesprávné interpretaci důvodů jejích potíží.

10. K posudku vyhotoveném v soudním řízení žalobkyně sdělila, že se lékaři posudkové komise k její osobě chovali arogantně, v textu posudkového zhodnocení je uvedena řada nepravdivých údajů. Za zcela nesrozumitelný označila žalobkyně fakt, že posudková komise snížila její hodnocení poklesu pracovní schopnosti na 20 %. Posudkové závěry vedou žalobkyni k návrhu, aby v řízení bylo opatřeno posouzení jiného odborníka v oboru.

11. Při nařízeném jednání zástupkyně žalobkyně dále poukázala na skutečnost, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) je institucí MPSV ČR, takže přezkum zdravotního stavu žalobkyně by neměl být činěn touto posudkovou komisí.

12. Zástupkyně žalobkyně dále uvedla a doložila listinými důkazy, že žalobkyně v minulosti pracovala v dělnických profesích jako skladník a následně mistrová v úpravě skel, tedy nikoli jako ekonomka, jak je v posudcích uváděno. Od června 2008 již pracuje v administrativě.

13. Žalovaná proto navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a uložil žalované navržené invalidního důchodu I. stupně.

III.

14. Ve vyjádření k podané žalobě žalovaná uvedla, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku, je rozhodnutí žalované, včetně rozhodnutí o námitkách, na tomto odborném posudku závislé a žalovaná nemůže na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhuje posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR.

IV.

15. Krajský soud o žalobě zahájil řízení podle zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, byl přitom vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s. ř. s.) Po provedeném řízení soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V.

16. V soudním přezkumném řízení bylo doplněno posouzení zdravotního stavu žalobkyně ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „PK MPSV“). Jednání PK MPSV proběhlo v příslušném složení, za účasti odborného neurologa. Žalobkyně byla při jednání přítomna. Při vypracování posudku PK MPSV vycházela ze spisové dokumentace OSSZ, z nálezů MUDr. xx ze dne 17. 1. 2011 včetně přiložených odborných nálezů, ze zdravotní dokumentace MUDr. Kultové, EMG vyšetření ze dne 21. 6. 2011, z vyšetření bederní páteře magnetickou rezonancí ze dne 10. 12. 2009 a rehabilitačního vyšetření ze dne 22. 11. 2010 a ze dne 20. 5. 2011.

17. PK MPSV na základě vlastních vyšetření, podrobného prostudování zdravotní, spisové a odborné podkladové dokumentace konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě

nepríznivého zdravotního stavu žalobkyně je po léta vertebrogenní syndrom bedrní s RTG průkazem diskopatie v úseku L5/S1 a s EMG nálezem zcela lehké radikolapatie S1 vpravo u pithiatické obězní žalobkyně se svalovou disbalancí. PK MPSV proto stav žalobkyně hodnotila podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b ve výši 20 %. Hroní hranici rozmezí (10 – 20 %) PK MPSV použila pro EMG verifikovanou zcela lehkou chronickou radikulopatii S1 vpravo, bez těžkých známek poškození nervu. Pímeno c) stejné kapitoly a položky nebylo možno použít, neboť se zcela určitě z funkčního hlediska o tento klinický nález u žalobkyně nejednalo. K použití § 3 odst. 1 a 2 PK MPSV neviděla důvod. Ostatní onemocnění žalobkyně byla z funkčního hlediska posudkově nevýznamná. Dlouhodobě nepríznivý zdravotní stav žalobkyně neměl zásadní vliv na využití dosavadního vzdělání středoškolačky pracující v administrativě. Přiznání částečného invalidního důchodu v roce 2004 PK MPSV shledává z funkčního hlediska za posudkově nadhodnocené na podkladě dokladovaných objektivizovaných neurologických, rehabilitačních a EMG vyšetření a klinického obrazu.

18. V doplnění posudkového zhodnocení PK MPSV upřesnila, že v roce 2004, kdy byl žalobkyni přiznán částečný invalidní důchod, nebyl brán zřetel na vyhláškou stanovené podmínky k zařazení do tehdejší klasifikace. Nebyla objektivizována přítomnost a stupeň kořenového postižení EMG vyšetřením, ač toto vyhláška pro uvedenou klasifikaci vyžadovala. Ke všemu hodnocení celkového stavu žalobkyně je pro současnou posudkovou komisi jednodušší a objektivně přesnější, a to z důvodu uplynutí časového odstupu mezi oběma vyšetřeními. Při posouzení invalidity v roce 2008 byl opět stanoven vleklý VAS bedrní a hodnoceno podle přílohy 2 k vyhlášce 284/1995 Sb. v kapitole XV, oddílu F položce 2 písmeno b) hodnotou 25 %, přičemž pro náročnost povolání žalobkyně byla tato hodnota zvýášena o 10 % na celkových 35 %. Žalobkyně přitom pracovala jako ekonomka, tedy nepracovala v dělnických profesích. Ke všemu rehabilitační nález z té doby jasně uváděl, že žalobkyně se cítila lépe a zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen jako stabilizovaný. K dřívějšímu hodnocení PK MPSV dále uvedla, že podle vyhlášky 284/1995 Sb. bylo pro kapitolu XV, oddíl F položce 2 písmeno b) dáno rozmezí 15 – 25 %, zatímco v současnosti podle vyhlášky 359/2009 Sb. je pro kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b dáno rozpětí 10 – 20 %.

19. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 38 tohoto zákona *pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se: a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.* Podle § 39 odst. 1 téhož zákona *pak je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepríznivého 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.*

20. Způsob posouzení, procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jakožto i okruh zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky stanoví prováděcí předpis, kterým je vyhláška č. 359/2009 Sb.

21. Provedené důkazy byly soudem zhodnoceny podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při posouzení zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně soud vycházel z posudku PK MPSV, který nechal vyhotovit podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. Posudek vypracovaný v rámci soudního řízení ve věcech důchodového pojištění Posudkovou komisí MPSV představuje tzv. povinný důkaz, soud je povinen tento důkaz opatřit a následně provést. K názoru žalobkyně, že přezkum zdravotního stavu žalobkyně by neměl být činěn posudkovou komisí MPSV, neboť je zde organizační vazba na žalovanou, soud poukazuje na konstatní přístup Nejvyššího správního soudu, který např. v rozsudku ze dne 29. 5. 2003, čj. 5 Ads 4/2003-35 (dostupno na www.nssoud.cz) konstatoval, že „*sama skutečnost, že posudková komise je orgánem Ministerstva práce a sociálních věcí, není důvodem k pochybnostem o objektivitě jejích závěrů; ta má být garantována složením posudkových komisí předepsaným § 3 odst. 1 vyhlášky č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení a zákon České národní rady o působnosti orgánů České republiky v sociálním zabezpečení, podle níž jsou členy posudkových komisí nejen posudkoví lékaři a tajemníci z řad pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí, ale i odborní lékaři jednotlivých klinických oborů, tedy osoby odlišné od pracovníků Ministerstva práce a sociálních věcí.*“ Protože soud nenalezl žádnou skutečnost, která by svědčila o nestrannosti a neobjektivnosti závěrů přijatých posudkovou komisí, a ani žalobkyně na žádnou takovou konkrétní skutečnost nepoukázala, soud nenalezl důvod, proč by z předloženého posudkového hodnocení neměl vycházet a měl žádat o posudek jiného odborníka, jak navrhovala žalobkyně. Soud v této souvislosti konstatuje, že PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborného neurologa. Daný posudek obsahuje podrobné odůvodnění hodnocení dominantní příčiny nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů, obsah lékařských zpráv ve svém závěru respektovala, zhodnotila jej dle citované vyhlášky.

22. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení, upravující činnost posudkových komisí a náležitosti posudku. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobce, neboť sám soud nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav. Objektivitu přiřazení procentní hodnoty určitým zdravotním postižením v příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. soud není kompetentní v rámci správního soudnictví prověřovat. V případě žalobkyně byla hodnota poklesu pracovní schopnosti verifikována skutečností, že její zdravotní stav byl posuzován několika odbornými lékaři, kteří stanovili shodně diagnózu. Posudkoví lékaři tuto diagnózu nezpochybnili, v souladu s vyhláškou č. 359/2009 Sb. konstatovali základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídající nálezům odborných lékařů a dle ní určili podle přílohy citované vyhlášky hodnotu poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí.

23. Soud odmítl provést důkaz výslechem pana M.B., který měl dosvědčit, že žalobkyni nebylo umožněno při jejím posouzení v námitkovém řízení dostatečně vyličit své subjektivní potíže. V soudním řízení bylo provedeno nové hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, ze kterého soud při rozhodování vycházel. V nynějšího posudkového hodnocení i z protokolu o jednání před PK MPSV je patrné, žalobkyně dostala prosotu k tomu, aby své subjektivní prožívání svého zdravotního omezení dostatečně vyličila. Navrhovaný výslech je tak jevil jako bezpředmětný.

24. Soud odmítl rovněž řadu lékařských zpráv předložených při jednání, a to z toho důvodu, že se vztahovaly k vyšetřením z počátku roku 2012. PK MPSV však zkoumala zdravotní omezení k době bezprostředně předcházející vydání napadeného rozhodnutí. Nové lékařské zprávy tak po skutkové stránce zkoumané v tomto řízení nemohly přinést nové relevantní informace.

25. Ačkoliv soud na základě předložených důkazů připouští, že žalobkyně v minulosti pracovala i v dělnických profesích a ne vždy jako administrativní pracovnice, jak se uvádí v posudkových hodnocení, v době, která je pro nynější řízení rozhodná, žalobkyně již jako administrativní síla pracovala, jak sama žalobkyně uvedla při jednání. V administrativě pracuje od roku 2008, přičemž prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno dne 3. 5. 2011. V tuto dobu žalobkyně tak dva až tři roky pracovala mimo dělnické profese. Skutečnost, že PK MPSV se v dřívějším pracovním zařazení žalobkyně dopustila pochybení, zůstává pro toto řízení bez vlivu na správnost a objektivnost posudkového hodnocení.

26. Soud z posudkového hodnocení PK MPSV ani nezjistil, že by se na hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně negativně projevilo to, že žalobkyně odmítla operativní zákrok a nepodrobila se lázeňskému léčení. Z daného posudku naopak vyplynulo, že posudkoví lékaři v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity konstatovali základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně odpovídající nálezům odborných lékařů a dle ní určili podle přílohy citované vyhlášky hodnotu poklesu pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Tuto námitku proto soud považuje za nedůvodnou.

VIII.

27. Soud shrnuje, že na základě zjištěného skutkového stavu dospěl k závěru, že napadené rozhodnutí, ačkoliv míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla v námitkovém řízení nalezena poněkud odlišně, než tomu bylo následně v soudním řízení, je správné a zákonné, tj. že žalobkyně již není invalidní ve smyslu § 39 zákona o důchodovém pojištění. Soud proto žalobu zamítl.

28. O nákladech řízení rozhodl soud podle ustanovení § 60 odst. 1 věty první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřisluší a žalovaná na něj v souvislosti s ustanovením § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nemá nárok.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě 2 týdnů po doručení tohoto rozsudku k Nejvyššímu správnímu soudu.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel dle § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupen **advokátem**.

Kasační stížnost lze podat pouze **z důvodů** uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s., dle § 106 odst. 1 s. ř. s. musí kasační stížnost **obsahovat** kromě obecných

náležitostí označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, údaj o tom, kdy mu rozhodnutí bylo doručeno.

Kasační stížnost **n e m á** odkladný účinek. Jiné opravné prostředky nejsou přípustné

V Liberci dne 12. dubna 2012

JUDr. Pavel Vacek, v.r.
samosoudce