



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobce **L. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, **pracoviště Hradec Králové**, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách, ze dne 4.7. 2011, č.j. „x“, o invalidní důchod, 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 :

Včasnou žalobou se žalobce domáhá přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 4.7. 2011, č.j. „x“, jímž žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 16.2. 2011 č.j. „x“, kterým zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice ze 19.1. 2011 (dále jen OSSZ) není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 20%.

V odůvodnění rozhodnutí ze dne 4.7. 2011 o zamítnutí námitek žalobce žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu a odkázala na vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 1.7. 2011, dle něhož žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena ve výši 20%. Žalovaná odůvodnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-20%. Odůvodnila, že lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) stanovil míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu kolísavé intenzity obtíží a s přihlédnutím k postižení levé dolní končetiny na horní hranici uvedeného rozmezí, tj. 20% s tím, že procentní míra poklesu se ve smyslu § 3 odst. 2 cit. vyhlášky nemění. Žalovaná se v odůvodnění napadeného rozhodnutí vypořádala se všemi námitkami žalobce odkazem na jednotlivé lékařské nálezy a učiněné vyhodnocení provedené lékařem ČSSZ. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila chronický bolestivý páteřový syndrom především bederní páteře na podkladě magnetickou rezonancí prokázaných menších protruzí disků v etážích L4/5 a L5/S1, bez porušení míchy. Postižení páteře zhodnotila jako stabilizované bez závažnějšího neurologického postižení, ostatní zdravotní postižení (zlomenina dolní části levého bérce a levé paty v mládí s přetrvávajícím chronickým defektem na spodní části paty, chronický zánět spojivek a chronická rýma, obezita) jsou malé klinické i posudkové závažnosti. K námitkám žalobce, že OSSZ měla k dispozici pouze staré lékařské nálezy, jeho zdravotní stav se zhoršuje a proto nebylo posouzení provedené OSSZ objektivní žalovaná uvedla, že nález z magnetické rezonance byl z března 2010, na něj navázalo neurologické vyšetření z dubna 2010, které neprokázalo takové závažné postižení, které by opravňovalo k přiznání některého stupně invalidity. Nález ošetřujícího praktického lékaře byl zpracován k datu 4.11. 2010, tj. dva měsíce před posouzením na OSSZ Pardubice a odpovídal aktuální míře zdravotního postižení žalobce. Závěrem žalovaná uvedla, že posudkem o invaliditě ze dne 1.7. 2011 byl potvrzen závěr posudku OSSZ Pardubice ze dne 19.1. 2011 o nesplnění podmínek pro přiznání některého ze stupňů invalidity.

V podané žalobě a jejím doplnění žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Zopakoval své námitky ohledně zastaralosti podkladových lékařských zpráv, zhoršování zdravotního stavu za poslední dva roky a neobjektivním posouzení svého zdravotního stavu. Žádal o nové vyšetření z důvodu posouzení svého současného zdravotního stavu.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž

vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

V přezkumném řízení provedl soud důkaz z lékařské dokumentace OSSZ Pardubice posudkem ze dne 19.1. 2011 v němž je v diagnostickém souhrnu uvedeno, že u žalobce byla na základě výsledků lékařských vyšetření zjištěna tato onemocnění: vertebrogenní algický syndrom LS páteře s iritací S1 l.dx. bez paretických projevů, dle magnetické rezonance minimální protoruze L5/S1, fraktura dolní části levého bérce a levé paty v mládí s přetrvávajícím chronickým defektem na spodní části paty s opakovaným operativním řešením, obezita, chronický zánět spojivek a rýma. V posudkovém závěru lékař OSSZ uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 20%, která se ve smyslu § 3 a § 4 cit. vyhlášky nemění (tj. zvýšení horní hranice nebo snížení dolní hranice o maximálně 10%). Závěrem zhodnotil, že žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zdp.

V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Slezská 839, Hradec Králové ze dne 1.7. 2011 (posudek o invaliditě) je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Dle učiněného závěru není žalobce invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které lékař ČSSZ stanovil konečnou míru poklesu pracovní schopnosti ve shodě s lékařem OSSZ na horní hranici 20%. Posudkové zhodnocení je popsáno výše.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen PK MPSV nebo PK nebo komise), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.

Z těchto důvodů požádal krajský soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku, který byl vyhotoven po jednání konaném dne 1.2. 2012 za přítomnosti žalobce. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře neurologa, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové, odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace lékaře vězeňské služby věznice Hradec Králové a z přešetření žalobce při jednání komise. Po jejich vyhodnocení stanovila

PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bolestivý páteřní syndrom s drážděním prvního křížového kořene vpravo bez projevů ochrnutí na podkladě poškození meziobratlových plotének a skluzu obratle L5 oproti S1. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK stanovila ve shodě s předchozími posudkovými orgány podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20%, tj. na horní hranici daného procentního rozpětí 10-20%, a to vzhledem k MRI nálezu na LS páteři a dělnické profesi. Pro užití § 3 cit. vyhlášky nezjistila další posudkově významné skutečnosti. V posudkovém zhodnocení PK uvedla, že postižení bederní páteře je založeno především na subjektivních stescích posuzovaného bez většího klinického vyjádření, neboť neurologický nález je dosti chudý. Změny na páteři podle MRI neodpovídají klinickému nálezu, nejsou přítomny známky parézy. Zdravotní postižení tak nesplňuje kriteria pro přiznání invalidity, tedy kriteria hodnocení podle položky 1c, oddílu E, kap. XIII cit. vyhlášky, tj. funkčně významný neurologický nález, neurogení močový měchýř, závažné snížení celkové výkonnosti. Další diagnózy nejsou dle PK posudkově významné. V posudkovém výroku PK uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zdp, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Žalobce se k soudem nařízenému jednání bez omluvy nedostavil, respektive včas nepožádal o případnou eskortu k jednání. Soud shledal naplnění podmínek ustanovení § 49 odst. 3 s.ř.s. a jednal v nepřítomnosti žalobce.

Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náklady řízení nežádala.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba n e n í d ů v o d n á.

Podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 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 ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).

V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zdp.

Soud své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 1.2. 2012, který potvrdil a odůvodnil správnost žalobou napadeného rozhodnutí. Žalobní námitku ohledně zastaralosti použitých podkladových lékařských nálezů vyhodnotil soud jako irelevantní, když žalobce pouze zopakoval své námitky, které uplatnil již v námitkovém řízení a lékař ČSSZ se s nimi v posudku o invaliditě ze dne 1.7. 2011 náležitě vypořádal (viz výše). Na jeho závěry soud odkazuje. Požadoval-li žalobce aktuální vyšetření svého zdravotního stavu, nezbyvá soudu než odkázat na ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s. podle kterého soud při přezkoumání rozhodnutí vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. nejpozději k datu 4.7. 2011. Z tohoto důvodu soud ani nemůže vyhovět požadavku žalobce, aby „nařídil“ aktuální vyšetření jeho zdravotního stavu.

Soud konstatuje, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce nesplňoval podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobce není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Dále soud dodává, že subjektivní potíže a stesky žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (4.7. 2011), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl v řízení úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

Poučení:

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 dne 10. května 2012

JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.
samosoudkyně