



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudcem Mgr. Karlem Kosteckým v právní věci žalobkyně **D.B.**, bytem I. O. xx, J.n.N. proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová č.25, Praha 5, o **žalobě proti rozhodnutí žalované čj. xx ze dne xx**,

t a k t o :

- I. **Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení čj. xx ze dne xx se z a m í t á .**
- II. **Žádný z účastníků n e m á p r á v o na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) ze dne 26.8.2011 bylo k námitkám žalobkyně D.B. změněno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení čjxx ze dne xx tak, že podle § 56 odst. 1, písm. a, c) z.č. 155/1995 Sb. byl D. B. odňat invalidní důchod od xx. V odůvodněné svého rozhodnutí ze dne 26.8.2011 konstatuje žalovaná ČSSZ dosavadní průběh řízení a data námitkami napadeného rozhodnutí kterým byl určeno, že D.B. je invalidní v prvním stupni podle § 39 odst. 2, písm. a) tohoto zákona. Poté se zabývá uplatněnými námitkami a rozbořem dalšího posudku o invaliditě, vypracovaného MUDr. Š. dne 1.8.2011. V další pasáži odůvodnění napadeného rozhodnutí konfrontuje žalovaná ČSSZ uplatněné konkrétní důvody námitek s posudkovými závěry a zdůrazňuje s odkazy na zdravotní postižení D.B., že míru poklesu schopnosti soustavně pracovat činí jen 30%, nejedná se proto o invaliditu podle § 39 odst. 1) z.č. 155/1995 Sb. Proto musel být invalidní důchod odňat.

Žalobkyně D.B. ve své včas podané žalobě navrhuje, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a žalobkyni ponechána invalidita, a to z těchto důvodů. Je vyučena pasírkou a postižení paže není jen postižením kosmetickým ale i funkčním. Není schopna pro toto postižení svou profesi vykonávat, když v dané profesi pracovala 28 roků a vždy potřebovala při práci obě ruce rovnocenně. Od roku 2009 nedošlo k žádnému zlepšení, spíše naopak, neboť se přidaly křeče do ruky, nikoli jen do prstů, jak je rozhodnutím zmíněno. Již při příchodu k jednání ji sdělila posudková lékařka, že ji bude invalidita odňata, neboť je řada lidí, kteří na invalidní důchod čekají. Není schopna vykonávat žádnou práci pro zdravotní

postižení, navíc nebylo přihlédnuto ani k jejím dalším zdravotním problémům. Posuzování lékařkou nebylo objektivní.

V průběhu jednání soudu dne 26.3.2012 setrvala žalobkyně na důvodech podané žaloby. MUDr. Š. ani nevěděla, koho posuzuje, pletla se i v otázce operací. Tvrdila, že dne 23.4.2010 nebyla u posuzování zdravotního stavu, ačkoli žalobkyně si na toto jedná dobře pamatuje. Je uvedena i chybná diagnosa a je nepřesně vyjádřeno, zda se jedná o stabilizaci zdravotního stavu či nikoli. Svou profesi nemůže vůbec vykonávat, pracovala v knoflíkárně, kde je fyzicky namáhavá práce, ani to MUDr. Š. neuznala. Nyní je prakticky nezaměstnatelná, zdravotní stav pro potřeby posuzování invalidity se v České republice posuzuje nesprávně a je třeba užít mezinárodních kritérií a norem. Svou práci nemůže vykonávat na 100%. U jednání posudkové komise nebyla, omluvila se, hlavní příčinou neúčasti nebyly viróza ale potíže s páteří, kvůli kterým dostala injekci. Má za to, že se stát snaží co nejvíce omezit objem peněz pro výplatu invalidních důchodů.

Žalovaná ČSSZ i ve svém návrhu v průběhu jednání dne 26. 3. 2012 pokládá žalobu za nedůvodnou a navrhuje ji zamítnout.

Soud podle § 75 z.č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (s.ř.s.) přezkoumal v mezích žalobních bodů napadené výroky rozhodnutí, vycházejí ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a poté, co dokazování doplnil v průběhu jednání soudu dne 12.1.2012 posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (PK MPSV) a zprávami xx. z 27.1.2012 a MUDr. R. z 31.10.2011, dospěl k následujícímu závěru.

Předně soud po přezkoumání napadeného rozhodnutí konstatuje, že napadené rozhodnutí a řízení jemu předcházející netrpí takovými vadami, které by činilo napadené rozhodnutí nicotným, k čemuž by soud musel přihlédnout ze zákonné povinnosti. Napadené rozhodnutí ČSSZ ze dne 26.8.2011 je také odůvodněno ve smyslu § 68 odst. 3) z.č. 500/2004 Sb., důvody rozhodnutí jsou tudíž přezkoumatelné.

Jak vyplývá z obsahu správního spisu, v to počítaje i záznamy o jednání před posudkovými lékaři, měla žalovaná ČSSZ k dispozici lékařské nálezy a žalobkyně měla možnost vyličit své subjektivní zdravotní obtíže. Z tohoto pohledu nelze žalované nic podstatného vytknout.

V zájmu objektivizace skutkových a následně i právních závěrů a s přihlédnutím k § 4 odst. 2) z.č. 582/1991 Sb. (o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) a v souladu i s návrhem žalované ČSSZ, vyžádal soud posudek od PK MPSV a tímto posudkem ze dne 12.1.2012 provedl důkaz.

Soud pokládá za nutné pro úplnost předeslat, a to s přihlédnutím k § 2 odst. 3) vyhl. č. 359/2009 Sb., že pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti se nesčítají, v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení, a to ze zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

Posudková komise, jejímž členem byl i odborný lékař z oboru neurologie MUDr. P.K., měla k dispozici veškerou zdravotní dokumentaci vč. dokumentace praktického lékaře a nálezů, poskytnutých žalobkyní prostřednictvím soudu. Z jednání před posudkovou komisí se žalobkyně omluvila, avšak posudková komise, jak se vyjádřila, mohla čerpat své odborné lékařské závěry ze zdravotní dokumentace.

Posudkové závěry, jak vyplývá z písemného vyhotovení posudku ze dne 12.1.2012, jsou přehledné a výstižné i s uvedením zdrojů posudkových závěrů. Z těchto závěrů vyplývá nejen samotný rozsah a míra zdravotního postižení, které bylo zjištěno klinickými vyšetřeními, ale i vztah tohoto postižení k míře zachování schopnosti soustavné výdělečné činnosti postiženého z pohledu odborných kritérií posudkového lékařství.

Posudková komise MPSV čerpala, jak vyplývá i z posudku, z početných lékařských nálezů většinou z roku 2011, tedy z nálezů aktuálních k datu vydání napadeného rozhodnutí.

Není pochyb o tom, že žalobkyně D.B. trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou (již vzpomínané ust. § 2 odst. 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.) je stav po úrazu z roku 2007 a jehož následkem přetrvávající stav po ztrátovém svalovém poranění části levé paže s poškozením nervu vřetenního a loketního a poúrazová arthroza levého loketního kloubu-stav po luxaci loketního kloubu. Postižení této nedominantní končetiny u žalobkyně, která je vyučena pasírkou a vykonávala většinu prací tohoto oboru, se projevuje jen minimálním omezením pohyblivosti levého ramene. Pohyblivost levého lokte je omezena a při pohybech jsou zjištěné drásoty. Levou ruku sevře v pěst, svalová síla je pouze lehce snížena. Přetrvává i nadále oslabení a porucha jemné motoriky levé ruky. Neurologickými vyšetřeními je zjištěno, že od roku 2009 přetrvává středně těžká residuální leze senzitivního i motorického vedení vlevo. Je zjištěno oslabení jemné motoriky levé ruky, úchopová schopnost této ruky je sice omezena, ale jen lehce, pohyblivost levé ruky je volná. Pravá horní končetina je bez funkčního omezení. Tyto závěry vyplynuly, jak je posudkem popsáno, z objektivních klinických zjištění a jen taková zjištění mohou být podkladem pro posuzování zdravotního stavu žadatele o invalidní důchod. Jak vyplývá dále z odůvodnění posudku, PK MPSV se vypořádala i se subjektivními údaji žalobkyně a reagovala na ně klinickými nálezy. Proto také PK MPSV stanovila, že žalobkyně není schopna prací fyzicky náročných, spojených se zvedáním a nošením těžších břemen a s přetěžováním levé horní končetiny, i prací ve vynucených polohách a v nerovném terénu (to s ohledem na další, nedominantní postižení). Není také schopna prací náročných na velmi dobrou motoriku obou rukou. Výkon práce pasířky není tímto posudkem vyloučena, je jen omezena s vyloučením jen některých prací v rámci této profese.

PK MPSV proto za použití Kapitoly VI, položky 9, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na celkových 30% (v rozmezí 20 až 40%) s tím, že přihlédla již při tomto posouzení k dalším zdravotním obtížím žalobkyně (oboustranná gonarthroza, bez náplně a otoku kolen a počínající oboustranné degenerativní postižení kyčelních kloubů, bez významnějšího omezení hybnosti, resp. bez omezení hybnosti). Sama tato postižení ale nejsou invalidizující a nejsou důvodem pro zvýšení procentního ohodnocení podle § 3 odst. 2) cit. vyhlášky.

Soud netvrdí, že je žalobkyně schopna prakticky bez omezení vykonávat svou profesi, avšak musí vycházet ve svých skutkových i právních závěrech z odborných lékařských závěrů posudku Posudkové komise. Ta nejeze popsala svá zjištění i se zdůrazněním objektivních klinických nálezů, ale vypořádala se i s tvrzením žalobkyně. Nutno připomenout, že nejen

odborné neurologické hledisko ale i posouzení stavu z hledisek posudkové medicíny bylo podkladem pro posudkové závěry. Pokud Posudková komise cituje i závěry MUDr. Šauerové, pak se jedná jen o citaci jejích posudkových závěrů, protože komise čerpala z celé škály lékařských nálezů. Žalobkyně toliko polemizuje s posudkovými závěry, aniž by ale předložila důkazy, které by vedly soud např. k nezbytnosti doplnění posudku PK MPSV, popř. k jinému dalšímu dokazování. Je třeba zdůraznit, že ne každý dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je současně i podkladem pro přiznání invalidity. Je sice pravdou, že zdravotní stav žalobkyně byl posuzován mj. i dne 23.4.2010 MUDr. N. (jak se o tom zmiňuje žalobkyně při jednání dne 26.3.2012). Jak z protokolu vyplývá, MUDr. N. jej posuzoval v nepřítomnosti žalobkyně. Jeho tehdejší závěry o invaliditě III. stupně byly ale popřeny nejen MUDr. Š. (dne 18.5.2011), ale i MUDr. Š. (dne 1.8.2011) v řízení o námitkách. Z posudkových závěrů obou těchto posudkových lékařek vyplynulo, že vážnost stavu žalobkyně, jak jej popsali MUDr. N., byla nadhodnocená.

Je sice možné, že v protokolu sepsaném MUDr. Š. jsou uvedeny některé nepřesnosti, avšak soud musí hodnotit to, že se netýkaly odborných lékařských nálezů a jejich hodnocení. Navíc, jak bylo již výše zmíněno, Posudková komise čerpala zejména z klinických nálezů odborných lékařů ve své přezkumné činnosti.

Není zcela zřejmé, jaké „mezinárodní normy“ má žalobkyně na mysli. Je ale nutné připomenout, že na její právní věc nelze aplikovat Nařízení Rady (ES) č. 1408/71, jak vyplývá např. z preambule, tak i z čl. 1, čl. 13 až 17, popř. i z čl. 37 až 43 Nařízení. Proto i invalidita se v jejím případě posuzuje výhradně podle vnitrostátních norem.

Kdokoli jistě může polemizovat se zákonnou úpravou dané problematiky, zejména s kategorizací onemocnění a bodového ohodnocení. Lze ale věřit, že systém uvedený v příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., která byla vydána na základě zákonného zmocnění (z.č. 155/1995 Sb.), je výsledkem pečlivého zvážení především lékaři-specialisty. Nicméně soud není oprávněn se od zákonné úpravy odchýlit a popřít ji. Jistě může být obecně pravdou i to, že častější přezkumná řízení mohou být ovlivněna i ekonomikou, nicméně soudu nebyl předložen žádný důkaz, který by alespoň vzbuzoval podezření o vědomém zkreslování vážnosti zdravotního stavu žalobkyně a tím i posudkových závěrů Posudkovou komisí MPSV.

Ve výroku napadeného rozhodnutí je místo „§ 56“ chybně uvedeno ust. „§ 59“ z.č. 155/1995 Sb. I z dikce rozhodnutí je zjevné, že se jedná pouze o písářskou chybu bez vlivu na správnost rozhodnutí.

Žalobkyně neprokázala nesprávnost napadeného rozhodnutí, proto soudu nezbylo, než podanou žalobu jako nedůvodnou zamítnout podle § 78 odst. 7) s.ř.s.

Nové skutečnosti totiž nevyplynuly ani ze zpráv, předložených žalobkyní, a kterými provedl soud důkaz při jednání dne 26.3.2012. Zpráva MUDr. Rappové je z 31.10.2011, tedy z období, pokrytého řadou dalších lékařských zpráv, které byly k dispozici i PK MPSV. Zpráva Ms.r.o. je až z 27.1.2012, tedy z období dosti vzdáleného od data vydání napadeného rozhodnutí (§ viz již zmíněné ust. § 75 s.ř.s.) a jedná se o zprávu z oboru rehabilitační a fyzikální medicíny (tedy nikoli neurologie a posudkové medicíny), nehledě již na to, že navíc předpokládá i další vyšetření (RTG) lokte. Dále se jen zabývá vhodností rehabilitace. Obě zprávy proto zjevně nenesou ve věci relevantní informace.

Žalobkyně neměla ve věci úspěch, a proto ji náhrada nákladů řízení nepřísluší (§ 60 odst. 1 s.ř.s.).

P o u ě 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.

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 Liberci dne 26. března 2012

Mgr. Karel Kostecký v. r.
samosoudce