



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudkyní JUDr. Dagmar Štullerovou v právní věci žalobkyně: **M.K.**, „X“, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22.4.2009 č. „X“, o částečném invalidním důchodu,

**t a k t o :**

I. Žaloba se **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 :**

Žalobkyně se žalobou podanou v zákonné lhůtě domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 22. 4. 2009 č. „X“, kterým jí byl odejmut částečný invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Mostě ze dne 9. 4. 2009 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti o 20 %. V žalobě namítala, že její zdravotní stav se nezlepšil ani se nezměnil. V roce 2008 byla z 50% invalidní, a proto nechápe, jak během roku mohlo dojít k takové změně, že již není invalidní, když i nadále bere léky proti bolesti.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě uvedla, že rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékaře, který po vyšetření žalobkyně ohodnotil schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně 20%, proto navrhla provedení posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí.

Při soudním jednání žalobkyně setrvala na podané žalobě a dodala, že její zdravotní stav se stále jen zhoršuje, přičemž její problémy nemůže vyřešit ani operace. Vyjádřila nesouhlas se

závěrem posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí navrhla provedení srovnávacího posudku.

Pověřená pracovnice žalované odkázala na předchozí písemné vyjádření a na posudek zpracovaný Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Proti provedení srovnávacího posudku neměla námitky.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č.150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm.c/, písm. d/, odst. 2 a § 75 odst. 2 tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobkyně uplatnila v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí podle § T2 odst. 1 s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlédnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky ovšem v projednávané věci zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu spisu žalované soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Mostě, která při kontrolní lékařské prohlídce žalobkyně posoudila dne 9.4.2009 její zdravotní stav a dospěla k závěru, že již není částečně invalidní dle § 44 zák. č.155/1995 Sb. o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), ani není plně invalidní, dle § 39 téhož zákona. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahuje hodnoty ani 33 %, rovněž se nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 k vyhl.č. 284/1995 Sb., ani příl.č. 4 vyhl.č.284/1995 Sb. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovila tato lékařka podle kapitoly XV oddíl F položka 3 písm.a/..... 20 %. Míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve smyslu § 6 odst. 4 a 5 cit. vyhl. nebyla změněna. Datum zániku invalidity byl stanoven dnem jednání tj. 9. 4. 2009.

Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Podle odst. 2 a odst. 3 téhož paragrafu při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce se vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával před tím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

Podle § 44 odst. 1 , odst. 2 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec částečně invalidní, pokud z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 % nebo pokud mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky.

Způsob posouzení a procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti okruh zdravotních postižení umožňujících soustavnou výdělečnou činnost za zcela mimořádných podmínek a zdravotní postižení značně stěžující obecné životní podmínky pak v době rozhodování žalované stanovovaly přílohy č. 2, 3 a 4 vyhl.č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění.

Jak je již zmíněno shora, napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Mostě, která žalobkyni vyšetřila a učinila závěr o poklesu její schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity plné či částečné přímo závisí, vyžádal si v intencích ust. § 52 odst. 1 a § 77 odst. 1, odst. 2 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, detašované pracoviště v Ústí nad Labem (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák.č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované komisí soud zjistil, že tato jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 10. 9. 2009. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a byla na místě vyšetřena odbornou lékařkou z oboru neurologie. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro danou věc, na něž je v posudku poukazováno, jakož i přímého vyšetření žalobkyně, dospěla komise k posudkovému závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalované je u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a za rozhodující příčinu tohoto stavu považuje postižení páteře se stavem po operaci. Operace byla provedena v r. 1994 a žalobkyně se po ní po prodloužení nemocenských dávek vrátila do práce. Od té doby dochází na kontroly na neurologii, dostává léčbu medikamentosní, dostávala i epidurální obstríky. V posledních letech stav nevyžadoval hospitalizaci, nebyla léčena na rehabilitaci, nepodstoupila lázeňskou léčbu. V r. 2002 bylo provedeno kontrolní vyšetření počítačovou tomografií a pro subjektivní zhoršení potíží při vcelku normálním topickém neurologickém nálezu bylo indikováno vyšetření magnetickou resonancí. Při prokázaných pooperačních změnách, recidivě výhřezu disku v operované etáži a dalších mnohočetných protrusích disků v bederním úseku páteře není stav indikován k operačnímu zákroku. Neurologický topický nález je opakovaně ošetřujícím lékařem popisován jako normální nebo zcela minimální, také při vyšetření žalobkyně při jednání komise nebyl zjištěn žádný významný neurologický nález. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu komise hodnotila podle příl.č.2 k vyhl.č. 284/1995 Sb. podle kapitoly XV, oddíl F, položka 3, písm.a/ a přiznala horní hranici rozmezí, tedy 20 % s ohledem na zjištěný nález na magnetické resonanci. Toto hodnocení komise zvýšila o dalších 10 % na celkových 30 % s ohledem na dříve vykonávané fyzicky náročné profese žalobkyně.

Při dalším ústním jednání žalobkyně s posouzením komise nesouhlasila a navrhla provedení srovnávacího posudku jinou posudkovou komisí a to v Praze. Pověřená pracovnice žalované neměla proti provedení dalšího důkazu námitek.

Podle tohoto dalšího posudku, vypracovaného Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Praha ze dne 26. 4. 2010, za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je považován stav po operaci ploténky L5/S1 v r. 1994 pro výhřez s kořenovým syndromem S1 vlevo, s trvajících intermitentními bolestmi páteře a recidiva kořenového syndromu S1 při MR prokázané recidivě výhřezu a při pooperačních fibrosních změnách. Zobrazovací vyšetření sice prokázalo recidivu výhřezu po operaci a další změny na páteři, ale jejich funkční dopad byl minimální. Tento funkční dopad posudkový lékař při jednání OSSZ Most v březnu 2008 nadhodnotil. Komise pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na základě dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnotila dle příl. Č.2 k vyhl.č. 284/1995 Sb k datu vydání napadeného rozhodnutí dle kapitoly XV, oddíl F, položka 3, písm.a/..... 20 %. Hodnocení s využitím § 6 odst.4 cit. vyhl. komise rovněž zvýšila o dalších 10 % na celkových 30 % s ohledem na dříve vykonávané náročné profese žalobkyně. Komise nehodnotila dle pís. b/ a výše, neboť pro takové hodnocení neshledala medicínské opodstatnění, když pro to nesvědčily lékařské nálezy ani vyšetření žalobkyně při jednání komise.

Po seznámení se s obsahem tohoto dalšího posudku setrvala žalobkyně na podané žalobě, neboť dle jejího názoru za 5 minut strávených v ordinaci nemůže žádný lékař určit a posoudit onemocnění u neznámého pacienta. Namítala, že s posudkovým závěrem nebyla ústně seznámena, neboť jinak by žádala další řádné vyšetření. O jaké vyšetření by se mělo jednat však ve svém písemném vyjádření ani při ústním jednání u soudu neuvedla.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání soud konstatoval, že obě posudkové komise jednaly v řádném složení a že posudky byly vypracovány po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně na základě předložené lékařské dokumentace odborných lékařských nálezů a vyšetření žalobkyně. Na tomto místě soud směrem k žalobkyni poznamenává, že není podstatná délka vyšetření prováděná během jednání posudkové komise. Z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v řízení o dávce podmíněné nepříznivým zdravotním stavem musí být zřejmé, že zdravotní stav žalobkyně byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím žalobkyně. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za rozhodující příčinu. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyhodnocuje komise dle charakteru zdravotního postižení zpravidla na základě přílohy č. 2 vyhlášky, přitom zdravotní postižení podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl položku a současně odůvodní určenou míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rámci zde stanoveného rozpětí. Dále musí komise uvážit i rozsah a závažnost dalších zdravotních postižení žalobkyně z hlediska možného zvýšení či snížení základního bodového hodnocení. V projednávaném případě soud dospěl k závěru, že posudky obou posudkových komisí jsou ve shora naznačeném směru úplné a do té míry přesvědčivé, že jimi bylo spolehlivě prokázáno nesplnění podmínek částečné či plné invalidity žalobkyně.

Všechny vypracované posudky se naprosto shodují v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i ve stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Z posudkového hodnocení komisi je zřejmé, že schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30 %, zatímco k přiznání částečného invalidního důchodu by tato musela dle § 44 odst. 1, odst. 2 zákona o důchodovém pojištění klesnout o 33 %. Lze tedy konstatovat, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem na základě úplně a správně zjištěného skutkového stavu.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud dle § 60 odst. 1, odst. 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobkyně neměla ve věci úspěch a žalované náhrada nákladů ze zákona nenáleží.

Pro úplnost směrem k žalobkyni soud dodává, že soud je při přezkoumávání správního rozhodnutí vázán skutkovým a právním stavem, který tu byl v době vydání napadeného rozhodnutí. Pokud se žalobkyně domnívá, že od doby vydání předmětného rozhodnutí došlo ke zhoršení jejího zdravotního stavu, které by mohlo ovlivnit i jiné posouzení jejího zdravotního stavu z hlediska invalidity, má možnost znovu nárok na její přiznání uplatnit v novém správním řízení.

**Poučení:** Proti tomuto rozsudku lze podat **kasační stížnost** do dvou týdnů po jeho doručení z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 soudního řádu správního.

Kasační stížnost se podává u Krajského soudu v Ústí nad Labem a rozhoduje o ní Nejvyšší správní soud. Kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

V řízení o kasační stížnosti **musí** být stěžovatel zastoupen advokátem, což 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 Ústí nad Labem dne 12. července 2010

JUDr. Dagmar Štullerová v. r.  
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:  
Iva Tovarová