



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobkyně: X
bytem X
proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 2. 2021, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty její námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 23. 11. 2020, č. j. X, jímž bylo rozhodnuto, že se žalobkyni podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), odnímá od 14. 12. 2020 invalidní důchod.
2. Žalobkyně v žalobě namítala, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku posudkového lékaře, který však podrobněji její zdravotní stav nezkoumal. Na jednání nebyla žalobkyně přizvána a posudkový lékař si tak nemohl učinit odpovídající představu

o jejím zdravotním stavu. Dle žalobkyně není její zdravotní stav stabilizovaný, od posledního posuzování se naopak znatelně zhoršil. K této skutečnosti nebylo přihlédnuto. Žalobkyně má silné bolesti, v noci nemůže spát, díky podávané medikaci má další zdravotní komplikace. Udávala zhoršenou citlivost pravé strany těla, potíže při chůzi a časté migrény. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který zásadně ovlivňuje její pracovní uplatnění jak na volném, tak chráněném trhu práce. Dle žalobkyně bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Z uvedených důvodů žalobkyně navrhovala, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná konstatovala, že napadené rozhodnutí vydala na základě lékařského posudku ze dne 27. 1. 2021, dle něhož došlo k poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu nepříznivého zdravotního stavu o 20 %. S ohledem na námítky žalobkyně navrhovala provést důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyně byla od 4. 5. 2018 uznána invalidní v prvním stupni. Dne 8. 7. 2020 požádala o nové posouzení svého zdravotního stavu. Dne 4. 9. 2020 byla u žalobkyně provedena lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) prohlídka ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Lékař OSSZ vyšel ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřujícím lékařem, profesního dotazníku a nálezů odborných lékařů: zpráv z neurologie, MUDr. A. T., 25. 5. 2020 a 30. 1. 2020, MUDr. M. V., 15. 10. 2019, MUDr. I. B., 20. 11. 2019, zprávy z kardiologie, MUDr. J. Š., 25. 10. 2019 a zprávy z rehabilitace, MUDr. J. U., 30. 1. 2019. Lékař OSSZ konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Jedná se o polytopní vertebrogenní algický syndrom, stav s lehkým až středně těžkým funkčním postižením více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, bez projevů kořenového dráždění, bez funkčně významného neurologického nálezu. Funkční dopady na pokles pracovní schopnosti nejenže nesplňují kritéria pro uznání vyššího stupně invalidity, ale nenaplnějí v současnosti kritéria ani pro uznání invalidity I. stupně. Datum zániku invalidity určil lékař OSSZ dle odborných lékařských nálezů ke dni jednání, tj. 4. 9. 2020.
5. S ohledem na závěry zmíněného posudku vydala žalovaná dne 23. 11. 2020 rozhodnutí, kterým dle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění od 14. 12. 2020 žalobkyni invalidní důchod odňala.
6. Proti tomuto rozhodnutí si žalobkyně podala námítky. V řízení o námítkách byl zdravotní stav žalobkyně posouzen lékařkou žalované dne 27. 1. 2021. Lékařka žalované vycházela ze stejných lékařských nálezů jako lékař OSSZ, k námítce byly navíc doloženy nálezy z neurologie, MUDr. T., 23. 12. 2020, ortopedie, MUDr. N., 6. 10. a 19. 10. 2020 a vlastní vyjádření žalobkyně k projednání námitek ze dne 30. 12. 2020. Lékařka žalované stejně jako lékař OSSZ určila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti lehké funkční postižení krční a bederní páteře na podkladě

lehkých degenerativních změn, s lehkou poruchou statiky a dynamiky páteře, s prakticky normálním neurologickým nálezem. Zdravotní stav svým dopadem na funkci organismu odpovídá obsahu kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, kde je stanoveno rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 až 20 %. Pro komorbiditu je zvolena horní hranice stanoveného rozmezí. Žádná z komorbidit, při jejich zvolení rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, by nedosáhla na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti. Lékařka ČSSZ konstatovala, že dominujícím faktorem je algický syndrom bez relevantního klinického nálezu. Dle posledního doloženého neurologického vyšetření je topický neurologický nález, až na omezenou rotaci krční páteře, zcela v normě. Nejsou ani známky kořenového dráždění ani známky myelopatie. Na horních končetinách je nález klinicky v normě, dle EMG z října 2019 stacionární nález lehkého syndromu karpálního tunelu oboustranně. Udávané potíže jsou spíše v rovině subjektivního vnímání. Pracovní potenciál je málo omezen, rehabilitační potenciál plně zachován, rekvalifikační potenciál vzhledem k věku posuzované nehodnocen.

7. Ze závěrů tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Žalovaná konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Konstatovala, že zdravotní postižení jistě vyžaduje dodržování režimu vertebropata, avšak klinický nález neodpovídá kritériím pro trvání invalidity. Vnímání zdravotních potíží je tak spíše subjektivního charakteru, které však nemůže být zásadní pro hodnocení invalidity. Posouzení musí vycházet z objektivních lékařských nálezů. Ani nálezy doložené v průběhu námitkového řízení neobsahují takové skutečnosti, které by odůvodňovaly trvání invalidity. Bolestivé stavy je možné řešit ve spolupráci s ambulancí pro léčbu bolesti. Probíhající komorbidit byly zohledněny stanovením míry poklesu pracovní schopnosti na horní hranici možného rozmezí.
8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobkyně, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu její pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.).
9. Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobkyně na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 % avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu 1. stupně, b) nejméně o 50 % avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu 2. stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu 3. stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o

důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

10. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení, zda její zdravotní postižení dosahuje stupně invalidizace, doplnil soud posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem, v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.
11. Ve věci proběhlo dne 30. 9. 2021 ústní jednání, při němž žalobkyně setrvala na své dosavadní argumentaci. Žalovaná se z jednání omluvila. Soud při jednání provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19. 8. 2021.
12. PK MPSV se v posudku ze dne 19. 8. 2021 ztotožnila s předchozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby žalované. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně označila zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici. K dalšímu navýšení pro možné komorbidity podle § 3 odst. 1 a 2 citované vyhlášky již PK MPSV neviděla objektivní důvod. Dle PK MPSV jde u žalobkyně o lehký nekořenový vertebrogenní syndrom bederní bez motorického oslabení končetin. Trofika dolních končetin je symetrická, akrálně bez zániku, Lassegue bez jasného omezení, glutey tonizuje sym., chůze bez paresy, bez antalgických projevů, bez nutnosti používání kompenzačních pomůcek. Na rtg snímcích páteře popisována incipt. spondylosa, hyperlordosa bederní a arthroza malých kloubů L5/S1 s retrolistezou L1 a s posunem o 4 mm, laterolisteza L3 s posunem o 5 mm doleva. Esovitá skolirosa Th páteře. RTG SIKů s lehčí subchondrální sklerotizací. Quadricepsy symetrické, cití symetrické, fenomén palce negativní, sfinktery intaktní. PK MPSV uzavřela, že z funkčního hlediska nebyly naplněny kritéria pro invaliditu I. stupně. Konstatovala, že prostudovala spisovou dokumentaci OSSZ a že v minulosti při jednání ve věci invalidity dne 23. 1. 2019 byl z funkčního hlediska posudkovým lékařem OSSZ zdravotní stav žalobkyně významně nadhodnocený. Žalobkyně byla nadále obecně schopná vykonávat lehké až středně těžké dělnické práce s využitím svého dosavadního vzdělání, byla schopná i rekvalifikace.
13. Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.
14. V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a při jednání vyšetřena odborným

lékařem z oboru interní neurologie. Žalobkyně při jednání PK MPSV také měla možnost se ke svým subjektivním potížím vyjádřit. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. Š., spisové dokumentace OSSZ a žalované. V posudku je uvedeno, že zjištěné postižení zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a v jakém rozsahu v jeho důsledku poklesla pracovní schopnost žalobkyně, a to v souladu s vyhláškou o posuzování invalidity. Žádná z lékařských zpráv předložených žalobkyní nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na horní hranici rozpětí stanoveného příslušnou položkou přílohy k vyhlášce, tj. že zohlednila probíhající komorbiditu. Zdůvodnila také, proč zdravotní postižení žalobkyně zařadila pod příslušnou položku vyhlášky. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobkyně pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.

15. PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozími posudky OSSZ i lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 20 %.
16. Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 20 %. Žalobkyně tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu.
17. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobkyně trpí onemocněním, se kterým jsou spojena velká omezení a obtíže v jejím každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně však již nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nadále nesplňuje zákonné podmínky pro uznání invalidity.

18. Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
19. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, nárok.

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 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.

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.

Liberec 30. září 2021

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně