



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobkyně: I. M.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 25, 125 08 Praha, pracoviště Hradec Králové, Slezská

839

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 10. 9. 2020, čj. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Předmět řízení

1. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 22. 6. 2020, kterým byla žalobkyni snížena výše invalidního důchodu na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle ust. § 56 odst. 1 písm. e) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 55 %; žalovaná přitom odkázala na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení

Rychnov nad Kněžnou ze dne 11. 5. 2020 a na posudek ze dne 8. 9. 2020, podle nichž je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.

II. Obsah žaloby

2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že její zdravotní diagnóza je neléčitelná, má obtíže fyzické i psychické. Jedná se o dvojité vidění, ztrátu orientace v prostoru, únavu, slabost, neudržení pozornosti, bolesti hlavy; to vše jí znemožňuje výkon běžných činností. Zvládá pouze základní úkony, bez asistence manžela si ve složitějších situacích neporadí. Není proto schopna vykonávat soustavnou výdělečnou činnost, a to ani s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, či v menším rozsahu a intenzitě. V důsledku toho nemůže mít žádné příjmy ze zaměstnání a nemůže tak nahradit finanční ztrátu vzniklou snížením invalidního důchodu.
3. Žalobkyně nesouhlasila s posudkem OSSZ ze dne 11. 5. 2020, kde se uvádí, že její zdravotní stav je zlepšený, funkčně jde o lehké postižení. Toto se dle jejího přesvědčení nezakládá na pravdě a neodpovídá skutečnosti a jejímu zdravotnímu stavu, neboť ten se od posledního posudku v roce 2015, kdy bylo posouzeno její postižení jako těžké, a pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %, nezměnil. Posudek ČSSZ vůbec nebral tuto námitku žalobkyně v potaz.
4. Závěrem žalobkyně navrhla napadené rozhodnutí zrušit.

III. Jednání krajského soudu

5. K ústnímu projednání soudu dne 6. 12. 2021 se žalobkyně omluvila, souhlasila s projednáním věci v její nepřítomnosti.
6. Krajský soud v průběhu jednání konstatoval znění posudku Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové, který byl vypracován v souladu se zněním § 4 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, kde je uvedeno, že zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního posuzuje MPSV prostřednictvím posudkových komisí.
7. Posudková komise vypracovala posudek dne 18. 2. 2021a zasedala ve složení posudkové lékařky, odborné lékařky oboru neurologie a tajemnice. Žalobkyně byla jednání komise přítomna. Komise měla k dispozici zdravotní dokumentaci žalobkyně od praktického lékaře MUDr. Z., dále lékařské zprávy založené ve spise, zprávy předložené žalobkyní (ze dnů 15. 10. 2020, 7. 12. 2020 a 17. 2. 2021) a poznámky žalobkyně.
8. Posudková komise konstatovala, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti lze u žalobkyně považovat stav po opakované operaci pro benigní nádor cholesteatom zadní a střední jámy lební vpravo, naposledy v roce 2011, se stacionárním reziduem dle MR z 8/2019, resp. s minimální progresí, klinicky s diplopií při pohledu dolů, parciální lézí lícního nervu vpravo, s lehkou instabilitou při chůzi. Funkčně se dle daných posudkových kritérií jedná o středně těžké postižení. Jako další zdravotní obtíže žalobkyně posudek konstatoval vertebrogenní algický syndrom krční páteře, svalové dysbalance, anxiózně depresivní poruchu reaktivní podíl při somatickém postižení, možný podíl organicity, hypertenzní nemoc, primární snížení funkcí štítné žlázy na substituční terapii a syndrom karpálních tunelů lehký dle EMG z r. 2012, s minimálními intermitentními parestéziemi.
9. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti pak posudkový orgán určil dle kapitoly II, oddíl A, položka 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2000 Sb., na 45 %, a to s vzhledem

k charakteru a průběhu základního onemocnění, s přihlédnutím k ostatním objektivně doloženým obtížím. PK vzhledem k pracovní kvalifikaci posuzované zvýšila dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky procentní míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %, tj. na 55 %.

10. Posudková komise se vyjádřila též k posudku z 27. 4. 2015, který stanovil pokles pracovní schopnosti o 65+5 %. Uvedla, že tento posudek považuje již za nadhodnocený, neboť stav byl dlouhodobě stabilizovaný, funkčně se jednalo ve shodě s aktuálním posouzením a jeho hodnocením o středně těžké postižení s přihlédnutím k dosavadnímu vývoji zdravotního stavu. Stav žalobkyně se z funkčního hlediska od stabilizace po operaci v roce 2011 významněji nemění, funkčně se o těžké reziduální postižení nejedná. Obtíže s pracovním uplatněním byly zohledněny v maximálně možném procentním navýšení.
11. Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu odkázala na důkaz posudkem posudkové komise a navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV. Posouzení věci krajským soudem

12. Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.
13. Dle ustanovení § 39 odst. 1 ZDP platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, 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.
14. V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
15. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,
 - a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
 - b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
 - c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,

- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.
16. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
17. Jak opakovaně judikuje Nejvyšší správní soud, rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé zejména na odborném lékařském posouzení. Při přezkumu takového rozhodnutí posuzuje soud, zda závěry posudku vycházejí z dosaženého stavu vědeckého poznání, jsou opřeny o řádně zjištěné a pro věc relevantní skutečnosti a jsou prosty iracionality či chyb v úsudku. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.
18. V případě žalobkyně krajský soud považoval po přezkoumání a projednání věci posouzení jejího zdravotního stavu PK MPSV za objektivní, podklady za dostatečné a posudek i řádně odůvodněný. PK čerpala z dostatečných podkladů, které konstatovaly zdravotní obtíže žalobkyně, tyto jsou pak popsány v korelaci se skutečnostmi, které žalobkyně uváděla jako svoje subjektivní obtíže. Ty ji značně omezují i v běžném denním životě v soukromí, je tak zcela na místě zvažovat případně pouze velmi ulehčené pracovní zařazení. V příloze vyhlášky č. 359/2000 Sb., je v kapitole II, oddíle A, pol. 1c) popsáno středně těžké funkční postižení, charakterizované stavem v kompletní remisi, stabilizované, kde poruchy mají rozsah do poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností, některé denní aktivity omezeny. Pod pol. 1d) je pak upraveno těžké funkční postižení, charakterizované poruchami v rozsahu více než poloviny úplné poruchy funkčních schopností, výkon některých denních aktivit podstatně omezen. Z lékařských zpráv, resp. z posudku, vyplývá, že žalobkyně chodí bez opory, rozdvojeným viděním trpí při pohledu dolů, nemá porušenou řeč a sluch, bez signifikantní progresse sledovaného cholesteatomu. K závěru o těžkém postižení PK odborné podklady vyšetření zdravotního stavu žalobkyně nevedly a soud s ohledem na jejich znění popsané v posudku neshledal v uvedeném posudkovém závěru žádné závažnější diskrepance, tedy, nebyly popsány více jak poloviční poruchy funkčních schopností či podstatné omezení denních aktivit v uvedeném smyslu.

19. Krajský soud proto považoval posudek PK i dřívější posouzení ve stávajícím správním řízení, které vedlo k vydání žalobou napadeného rozhodnutí a konstatovalo míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 55 % za správné a odpovídající zákonu o důchodovém pojištění i vyhláše o posuzování invalidity. PK měla k dispozici aktuální lékařské zprávy i subjektivní vyjádření žalobkyně. Posudek se vypořádal rovněž s námitkami žalobkyně směřujícími k posudku minulému z roku 2015, kdy osvětlil důvody, proč je aktuální hodnocení odlišné.
20. Pokud žalobkyně namítala, že její zdravotní stav se nijak nelepší, a k odnětí došlo na základě změny právní úpravy, krajský soud konstatoval, že posudková komise vcelku přehledně argumentovala, že již dřívější posudkové hodnocení z r. 2015 bylo nadhodnocené, neboť závažné problémy, které předpokládá právě výše cit. písm. d) již v té době přítomny nebyly, nejsou ani v době současné. Je potřebné vidět, že vždy v souvislosti s jakoukoliv operací posudkový orgán považuje na základě aktuální právní úpravy po dobu 1 roku zdravotní stav za stav, který předpokládá potřebnou rekonvalescenci, posléze pak hodnotí rozsah úpravy zdravotního stavu a podle něho zařazuje reálné obtíže pod jednotlivé stupně závažnosti onemocnění. Tak se stalo i v případě žalobkyně, kdy posudkový orgán jasně vyjádřil, že již v r. 2015 zde důvod pro určení závažnějšího stupně postižení objektivně z podkladů nevyplýval.

V. Závěr a náklady řízení

21. S ohledem na shora uvedené krajský soud žalobu jako nedůvodnou zamítl ve smyslu ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s.
22. Výrok o nákladech řízení se opírá o ustanovení § 60 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná náhradu nákladů nenárokovala a z obsahu správního spisu nevyplývá, že by jí v průběhu řízení před krajským soudem nějaké náklady nad rámec běžné úřední činnosti vznikly.

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). Případně-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.

Hradec Králové 6. prosince 2021

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně