



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní Mgr. Janou Komínkovou ve věci

žalobce: P. D., nar. X,
bytem X,
proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963,
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13.5.2021 č.j. X,
o invalidní důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou domáhal zrušení shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 2. 2021 č.j. X, kterým byl žalobci odejmut invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších

předpisů, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Plzeň – město ze dne 27. 1. 2021 již účastník řízení není od téhož dne invalidní, protože jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 5 %.

2. Žalobce v žalobě namítal, že roku 2018 byl podroben k mnoha vyšetřením kvůli dlouhodobým zdravotním potížím. Během magnetické rezonance se přišlo na onemocnění mozkové mrtvice. To vysvětlovalo několik dlouhodobých příznaků: mdlo, závratě, ztracení rovnováhy a otoky na hřbetu levé ruky v oblasti šíje. Levá strana je oproti té pravé mnohem pomalejší a nestabilní. Na to navazovala řada jiných nemocí např. onemocnění míchy a mozku vaskulární leze v bílé hmotě, onemocnění pravého vertiga. Toto onemocnění také souvisí s polyneuropatií, které narušují periferní nervovou soustavu. Projevuje se brněním a bolestmi dolních a horních končetin. Žalobce uvedl, že trpí bolestmi zad, kvůli onemocnění páteře lehká až středně těžká porucha dynamiky. Nyní během kolonoskopie byly nalezeny polypy a během plicního vyšetření drobná pleuro-diafragmatická adheze.
3. Nyní během zániku invalidního důchodu se přihlíželo k následujícím skutkovým zjištěním při posuzování pracovní schopnosti: Vertebrogenní algický syndrom polyfolní (C, LS), bez radikulární symptomatologie - Poziční vetigo, centrální vestibulární syndrom při mnohočetné postischemické vaskulární lézi v bílé hmotě, stav po operaci Zenkerova dicvertiklu v roce 2005, reoperace v roce 2019, bez poruchy příjmu, z kterých posudková komise vyhodnotila pokles o pracovní neschopnosti pouze o 5%. Posudkové hodnocení ze dne 7.5.2019 rozhodlo o celkové ztrátě pracovní neschopnosti o 40%. Rozhodující příčinou byl chronický vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře - polyneuropatie horních končetin prokázána EMG nejasné etiologie. Žalobce si klade otázku, jak se mohla jeho pracovní neschopnost snížit o 35%, když lékařské zprávy toto nepotvrzují. Naopak se stále cítí nejenom fyzicky, ale i psychicky vyčerpaný. Jeho zdravotní stav se nijak nezlepšil, naopak lékaři dospěli k novým nálezům. Stále není schopný dělat denní činnosti, které během dne zvládal, má problémy se vstáváním a v noci s usnutím. Nyní je objednaný na další potřebné vyšetření, které zašle v průběhu soudu.
4. Žalovaná ve vyjádření k žalobě navrhla její zamítnutí s tím, že z obsahu žaloby zcela jednoznačně vyplývá, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením svého zdravotního stavu. S ohledem na tuto skutečnost ČSSZ navrhuje provedení důkazu odborným lékařským posouzením, které bylo pro účely přezkumného soudního řízení zákonem svěřeno posudkovým komisím Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). Posudek těchto posudkových komisí se podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu považuje za tzv. povinný důkaz, který musí soud provést, pokud přezkoumává rozhodnutí ČSSZ o invalidním důchodu.
5. V rámci řízení před správním orgánem I. stupně, které bylo zahájeno žádostí o posouzení zdravotního stavu podaného žalobcem, byl prováděn posudek o invaliditě OSSZ Plzeň ze dne 27. 1. 2021 a jeho závěrem bylo, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který není stavem, kdy by byl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zák on o důchodovém pojištění“). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se

stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 5%, konkrétně vertebrogenní algický syndrom polytopní (C, LS), bez radikulární symptomatologie.

6. Na základě tohoto bylo vydáno rozhodnutí správního orgánu I. stupně dne 12.2.2021, kdy pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění byl žalobci odňat invalidní důchod, který mu byl dříve přiznán na základě posudku posudkové komise MPSV ČR ze dne 19. 5. 2020, kde jako rozhodující zdravotní postižení byly uvedeny vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře a stav po operaci Zenkerova divertiklu a reoperaci (2019) s tím, že se jedná o středně těžké funkční postižení s často recidivujícími projevy kořenového dráždění. Tehdy posudková komise dospěla k závěru o poklesu pracovní schopnosti o 40%.
7. Proti prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným lékařem ČSSZ dne 29. 4. 2021 bylo zjištěno, že žalobce není od 27. 1. 2021 invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neomezuje fyzické, smyslové ani duševní schopnosti v takovém rozsahu, aby měly podstatný vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie), položce la (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, s minimálním funkčním postižením), přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 5 %. Nejzávažnějším zdravotním postižením, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je vertebrogenní algický syndrom polytopní (C, LS), bez radikulární symptomatologie.
8. V rámci soudního řízení byl opatřen posudek Posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Plzeň ze dne 3. 11. 2021, v němž se uvádí, že PK MPSV konstatuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou mající nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti stanovuje bolestivý páteřní syndrom krčního a bederního úseku, dle dostupné dokumentace hodnocené k datu vydaného rozhodnutí (13.5.2021) s RTG verifikací degenerativní etiologie bez průkazu protruze či herniace disků či obratlového posunu. V klinickém obraze s převládající lehkou dynamickou poruchou v oblasti krční a bederní páteře, bez doprovodné radikulopatie, s prchavou intermitentní kořenovou iritací, bez objektivizace paretického končetinového postižení či zn. nervového poškození. V souladu s uvedenými skutečnostmi hodnotí PK MPSV funkční páteřní postižení jako lehké, spadající do kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro kterou je vymezena procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. Vzhledem k tomu, že samostatné vertebrogenní postižení by bylo hodnotitelné pouze v dolní hranici uvedené taxace, je její horní hranice dosaženo při zohlednění dalších postižení zahrnutých do dg. spektra a současně s přihlédnutím k dělnické profesi posuzovaného. Vyhodnocením procentuální ztráty pracovní schopnosti ve výši 20% se PK MPSV neshoduje s posudkovými závěry OSSZ a ČSSZ, které vyhodnotily výslednou míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 5%, zároveň ale konstatuje, že v souladu s platnými právními předpisy nebyla uznána invalidita jak PK MPSV, tak ani výše uvedenými posudkovými orgány.
9. Proti rozhodnutí ČSSZ Praha uplatnil posuzovaný dne 13.7.2021 žalobu, ve které s rozhodnutím nesouhlasí, uvádí, že roku 2018 byl podroben k mnoha vyšetřením, během

MR vyšetření se přišlo na onemocnění mozkové mrtvice. V žalobě podrobně popisuje svá onemocnění. Trpí brněním a bolestmi dolních a horních končetin, bolestmi zad, často trpí záněty očí. Posudková komise vyhodnotila pokles jeho pracovní schopnosti pouze o 5%. Posudkové zhodnocení ze dne 7.5.2019 rozhodlo o jeho celkové ztrátě pracovní neschopnosti o 40 %. Klade si tedy otázku, jak se jeho pracovní schopnost mohla snížit o 35 %, když jeho lékařské zprávy toto tvrzení nepotvrzují. Po podrobném prostudování doložené lékařské dokumentace aktuálně vztažené k datu vydaného rozhodnutí (dominantně r. 2021, částečně i rok 2020) dospěla PK MPSV k závěru, že z této nevyplývá objektivizace funkčního postižení tíže korespondující s indikací k pokračující invalidizaci (prvotně uznané v.s. i se zohledněním tehdy raného pooperačního stavu - Zenk. divertikl) posuzovaného v platném legislativním souladu.

10. PK MPSV zároveň uvádí, že lékařská vyšetření (neurolog. vyš. včetně MR z 8/2021 a neurochir. vyš. z 9/2021) provedená po datu vydaného rozhodnutí a taktéž i neurologické vyšetření provedené odborným lékařem v komisi, prokazují progresi funkčního neurolog. nálezu (lehká spastická paraparéza DKK, středně těžká statodynamická porucha Cp, kořenové iritace vC a L páteř, úseku) korelujícího s výsledkem graf. vyš., které nově verifikuje absolutní stenózu páteř, kanálu a myelopatická míšní ložiska v dist. úseku krční páteře. Na podkladě těchto nově doložených skutečností se PK MPSV přiklání při předpokladu dalšího vývoje zdrav. stavu ke zvážení nového posudkového zhodnocení vzešlého z případně nově uplatněné žádosti o invalidní důchod.
11. Žalobu soud neshledal důvodnou.
12. Podle ustanovení § 38 zdp, má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li mu přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku nebo stal-li se invalidním následkem pracovního úrazu. Podle ustanovení § 39 odst. 1 a 2 téhož zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %; poklesla-li jeho pracovní schopnost nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, poklesla-li nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. V daném případě soud doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV. Závěry uvedenými ve výše shrnutém odůvodnění tohoto posudku je soud vázán. Současně je nutné připomenout, že soud rozhoduje podle skutkového a právního stavu, který platí v den vydání žalobou napadeného rozhodnutí. V této věci byl proto zdravotní stav žalobce posuzován k 13. 5. 2021. K tomuto dni byly žalobcem předloženy lékařské zprávy, které přiznání invalidního důchodu neodůvodňovaly. Posudek posudkové komise sice zhodnotil míru ztráty celkové pracovní schopnosti žalobce 20 %, tj. odlišně od lékařských posudků opatřených ve správním řízení, ale podle cit. ust. § 38 zdp pro přiznání invalidního důchodu musí být celková ztráta pracovní schopnosti nejméně 35 %.
14. K tvrzení žalobce, že dříve mu již byl invalidní důchod přiznán, a situace se podle něho od té doby nezměnila, soud uvádí, že dle posudkové komise MPSV předchází přiznání invalidního důchodu souviselo mimojiné také s tím, že žalobce byl právě po operaci, což v současné době již neplatí. Tudíž závěry posudkové komise MPSV považuje soud v tomto směru za přezkoumatelné a dostatečně logicky odůvodněné.

15. Velmi důležitá je však také okolnost, že jednání posudkové komise MPSV proběhlo až v listopadu 2021 a při něm byl přítomen neurolog, který osobně žalobce prohlédl. Zároveň komise připomněla existenci nových zpráv o zdravotním stavu žalobce, jež byly vydány po datu napadeného rozhodnutí, tedy po 13. 5. 2021. Na základě těchto okolností posudková komise MPSV do svých závěrů zahrnula předpoklad, že žalobce v současné době a na podkladě těchto nových zpráv, ke kterým zatím nemohlo být přihlíženo, by mohl být uznán invalidním. A to proto, že podle posudkové komise lékařská vyšetření po datu napadeného rozhodnutí a současně neurologické vyšetření provedené přímo v komisi prokazují zhoršení zdravotního stavu, progresi funkčního neurologického nálezu, zejména to, co vylučovaly předchozí nálezy, přítomnost kořenové iritace.
16. K tomu, aby mohlo být k těmto novým skutkovým okolnostem (novým lékařským zprávám a vyšetřením) přihlédnuto, musí být provedeno nové posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobce, ovšem toto může vzejít pouze z nově podané žádosti o invalidní důchod
17. S ohledem na veškeré výše uvedené skutečnosti soud neshledal žalobu důvodnou, a proto ji podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl.
18. Náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 s. ř. s., kdy by na náhradu nákladů řízení měla právo žalovaná, jež měla ve věci plný úspěch. Žalované však žádné náklady řízení nad rámec běžné úřední činnosti nevznikly, ani nepožadovala jakoukoli jejich náhradu, proto nebyla náhrada nákladů žádnému z účastníků řízení přiznána.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Plzeň 28. února 2022

Mgr. Jana Komínková v.r.
samosoudkyně