



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, narozená dne X
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 1. 2023, 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 4. 8. 2022, č. j. X, jímž byl žalobkyni od 6. 9. 2022 podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) odňat invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „OSSZ“) ze dne 14. 6. 2022 již žalobkyně není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 20 %.

2. Žalobkyně v žalobě především namítala, že její zdravotní stav nebyl v řízení posouzen správně a v celé jeho komplexnosti. Zdravotní stav nelze posuzovat pouze na základě lékařských zpráv, neboť ty nezachycují, jak se nepříznivý zdravotní stav promítá do osobního a pracovního života žalobkyně. Žalobkyně pracuje na dohodu o provedení práce, jednu až dvě hodiny denně, uklízí nebo myje nádoby. Více hodin by ze zdravotních důvodů nezvládla. Při delším stání i sezení trpí bolestmi zad, dělá jí problémy i chůze. Od doby, co má roztroušenou sklerózu, trpí únavovým syndromem, který také ovlivňuje fyzický výkon žalobkyně. U ucha na levé straně jí, zejména při stresu, trne část obličeje, reaguje na změny počasí, hodně jí vadí teplo, trpí depresemi, v ruce má třes, mravenčení, slabost v nohách, bolí ji klouby na ruce, prsty jí modrají. Žalobkyně spí jen pět hodin denně, díky lékům je utlumená, ale i tak zažívá celodenně bolesti. Píchá si injekce Copaxone, před aplikací si musí na půl hodiny lehnout, totéž po aplikaci, jinak dostane Copaxonův šok. Je odkázána na pomoc rodiny, zejména matky a dětí. Zdravotní stav ovlivňuje psychiku žalobkyně, žije s obavami o budoucí život. Roztroušená skleróza je progresivní onemocnění, žalobkyně proto věřila, že jí bude invalidní důchod zvýšen. Žalobkyně dále uvedla, že má tenisový loket, tudíž vážné koordinace ruky, a má i problémy s páteří. Zdravotní stav žalobkyně je ovlivněn i Raynaudovým syndromem, také proto jí modrají ruce, má pocit znecitlivění, po kterém následuje bodavá bolest a následně mravenčení. Velkým problémem je i únik moči a neustálé nutkání na malou. I z tohoto důvodu se bojí jezdit MHD. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen dle kapitoly VI, položky 6a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). Žalobkyně má za to, že měla být posouzena dle kapitoly VI, položky 6b a výše a k tomu mělo být vzato v potaz chronické postižení páteře a kyčlí. Dále by měl být dle citované vyhlášky posouzen reaktivní anxiosně depresivní syndrom, únavový syndrom, močová urgence, chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní, CB syndrom s iritací C8 vlevo bez neurodeficitu a Raynaudův syndrom. Žalobkyně zdůraznila, že je polymorbidní pacientka. Ze všech uvedených důvodů navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí.
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že nijak neznevažuje zdravotní potíže žalobkyně. Coby klíčové hledisko však musí vždy figurovat negativní dopad objektivně dokladovaného funkčního deficitu do profesní sféry jedince, a to v intenzitě § 39 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná zohlednila aktuální medicínské zprávy, z nichž vyplývá stabilizace zdravotního stavu žalobkyně. Posudková lékařka ozřejmila, proč neshledala důvod k zařazení zdravotního postižení žalobkyně pod kapitolu VI, položku 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Výskyt přidružených onemocnění byl reflektován aktivací § 3 odst. 1 citované vyhlášky v maximální přípustné výměře. S ohledem na námitky žalobkyně žalovaná navrhovala provést důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).
4. Z předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobkyni byl od 1. 5. 2016 přiznán podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění invalidní důchod pro invaliditu prvního

stupně, pro zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.

5. Při kontrolní dohlídce dne 14. 6. 2022 lékař OSSZ dospěl k závěru, že žalobkyně již není invalidní, neboť její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně považoval zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 20 %. Žalovaná následně vydala dne 4. 8. 2022 rozhodnutí, kterým rozhodla, že se žalobkyni od 6. 9. 2022 odnímá invalidní důchod.
6. V řízení o námitkách posoudila zdravotní stav žalobkyně dne 13. 1. 2023 posudková lékařka žalované. Posudková lékařka žalované vyšla ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. X ze dne 10. 5. 2022, profesního dotazníku ze dne 2. 6. 2022 a lékařské zprávy Centra pro léčbu demyelinizačních onemocnění (Teplíce) MUDr. X ze dne 3. 5. 2022. K námitkovému řízení byly doloženy dále zprávy ortopedické ambulance (Liberec) MUDr. X ze dne 23. 6. 2020, 11. 11. 2022 a 8. 12. 2022 a Centra pro léčbu demyelinizačních onemocnění (Teplíce) MUDr. X ze dne 1. 11. 2022. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je dle posudkové lékařky žalované roztroušená skleróza diagnostikovaná v roce 2015. Zdravotní stav svým dopadem na funkci organismu odpovídá obsahu kapitoly VI, položky 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Jedná se o minimální funkční postižení, bez hrubší poruchy funkce. Je přítomen malý neurologický nález, klinicky frustní paraparéza dolních končetin a levé horní končetiny akcentovaná vlevo do lehkého stupně. Celková výkonnost a pohyblivost dotčena minimálně (docházková vzdálenost cca 3 km). V důsledku toho mohou být některé aktivity vykonávány s obtížemi. Kurtzkeho funkční škála EDSS je 2. Pro anamnesticky uvedené problémy s kyčlemi, kdy je popisována vrozená dysplazie bez současného omezení rozsahu pohybu v kyčelních kloubech, pro bolesti hrudní a bederní páteře na podkladě degenerativních změn, únavu a reaktivní anxiosně depresivní syndrom, je provedeno navýšení o 10 % na celkových 20 %. Dle posudkové lékařky na vyšší míru poklesu pracovní schopnosti zdravotní stav žalobkyně nedosahuje. Nejsou naplněny podmínky kapitoly VI, položky 6b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je rozmezí 25-35 %. Celková výkonnost není omezena, pohyblivost zachována, chůze nemá snížený dosah. Žádné jiné posudkově významné komorbidity, které by dále snižovaly pracovní potenciál žalobkyně, neprobíhají. Posouzení zdravotního stavu pro zjišťovací posudek dne 21. 4. 2016, kdy byla žalobkyně posouzena podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, bylo posudkově nadhodnocené. Posudková lékařka žalované zdůraznila, že zdravotní stav žalobkyně je stabilizovaný. Ustálil se na úrovni, která velmi málo snižuje pracovní potenciál žalobkyně. Stávající funkční porucha plynoucí z poruchy zdraví nezpůsobuje objektivní omezení pracovních schopností.
7. Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobkyně podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla, a rozhodnutí vydané v prvním stupni potvrdila. Žalovaná uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, po které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 %. Uvedenému zařazení odpovídá postižení

nervové soustavy - demyelinizační postižení, roztroušená skleróza mozkomíšní, jiná degenerativní postižení CNS - minimální funkční postižení. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % na celkových 20 %. Stávající funkční porucha plynoucí z poruchy zdraví nezpůsobuje objektivní omezení pracovních schopností. Kurtzkeho funkční škála EDSS je 2, tj. potíže jen lehké, výkonnost je dotčena minimálně, jde o malý neurologický nález. Žalovaná zdůraznila, že pro účely invalidity nelze hodnotit ekonomickou situaci účastníka řízení, rozhodující je zdravotní stav. Dle žalované míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na podkladě dostatečně vypovídající a aktuální zdravotnické dokumentace a ani nově doložené lékařské nálezy neobsahují takové skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru, že žalobkyně již není invalidní.

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 jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.
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 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška o posuzování invalidity.
10. Protože se námitky žalobkyně soustředily do posouzení jejího zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu 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 3. 8. 2023 ústní jednání, z něhož se žalovaná omluvila, odročení jednání nenavrhovala. Žalobkyně setrvala na své argumentaci. Soud při jednání provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 8. 6. 2023.
12. PK MPSV v posudku ze dne 8. 6. 2023 konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobkyně v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem k poklesu její pracovní schopnosti o 20 %. Jako dominující příčinu s nejvýraznějším dopadem na pokles pracovní schopnosti PK MPSV označila shodně s posudkem lékaře OSSZ i posudkové lékařky žalované zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kde je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % a celkově činí 20 %. PK MPSV konstatovala, že při svém hodnocení vycházela z doložené zdravotnické dokumentace, zejména neurologické a ortopedické. V uvedených nálezech je popisován klinický nález z nedávné doby následovně: samostatná chůze včetně chůze v zátěži, hodnocena jako normální, posuzovaná svede i chůzi na špičky a paty, nález na

dolních končetinách hodnocen jako frustní spastická paraparéza, v anamnéze sama sděluje, že ujde vzdálenost i 3 km, po které cítí tuhnutí nohou v noci. V neurologickém nález z konce roku 2022 není ani významnější zmínka o páteřních zdravotních problémech. Dle PK MPSV je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti neurologické onemocnění roztroušená skleróza v dispenzarizaci, klinicky areflexie břišní, únavový syndrom, frustní paraparéza dolních končetin a levé horní končetiny, únavnost levé dolní končetiny, deprese, EDSS 2. Vleklý bolestivý vertebrogenní syndrom, pro který byl žalobkyni v minulosti přiznán první stupeň invalidity, je z funkčního hlediska nadále lehký a PK MPSV by jej zařadila do kapitoly XIII, oddílu E, hraničně mezi položkou 1a - 1b, s mírou poklesu pracovní schopnosti 5-10 %. V minulosti bylo zařazení tohoto onemocnění z funkčního hlediska do položky 1c posudkovým lékařem významně nadhodnocené. Z funkčního hlediska nebyla naplněna kritéria ani pro invaliditu prvního stupně. Posuzovaná byla schopná vykonávat obecně lehké pomocné dělnické práce bez nutnosti celodenní chůze pro nerovném terénu a v nepříznivých klimatických podmínkách, 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 k jednání PK MPSV přizvána, z jednání se však omluvila ze zdravotních důvodů. Zdravotní stav žalobkyně byl posouzen odborným lékařem z oboru neurologie. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla zvolena s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při přechozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. X, spisové dokumentace OSSZ a spisové dokumentace námitkového řízení. V posudku PK MPSV 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 nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly VI, položky 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. PK MPSV vysvětlila, proč stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 10 % i proč ji dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity navýšila o dalších 10 %. PK MPSV také zdůvodnila, proč zdravotní postižení žalobce podřadila pod příslušnou položku vyhlášky. Krajský soud opakuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry pracovní schopnosti sám neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicinskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečinní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.
15. Dle krajského soudu PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to ve shodě s předchozím posudkem lékaře OSSZ i lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu

VI, položku 6a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 10 % a dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšena o dalších 10 %. 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 žalobkyně v době vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná proto vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu.

16. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se podle § 2 odst. 3 citované vyhlášky nesčítají. V takovém případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivů ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
17. Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že zdravotní postižení žalobkyně je spojeno s omezením v jejím každodenním životě. Tento závěr z posudku PK MPSV jednoznačně vyplývá. Dlouhodobě nepříznivý stav žalobkyně však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli, a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně 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 3. srpna 2023

Mgr. Karolína Tylová, LL.M., v. r.

samosoudkyně