



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Rouskovou ve věci

žalobkyně: **M. H.**
bytem x

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 4. 2022 č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhá přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 25. 1. 2022. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím žalobkyni odňala od 8. 3. 2022 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení

ze dne 31. 12. 2021 již žalobkyně není podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 20 %. Z nového posouzení zdravotního stavu lékařem České správy sociálního zabezpečení v řízení o námitkách dne 15. 3. 2022 vyplynulo, že žalobkyně není od 31. 12. 2021 invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde tedy již o invaliditu prvního stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %.

2. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovil lékař České správy sociálního zabezpečení zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (Dorzopatie a spondylopatie), položce 1c (Bolestivý syndrom páteře včetně svalů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének, se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny, 30 – 40 %) přílohy k vyhl. Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb.
3. V žalobě žalobkyně mimo jiné uvedla, že nebyla zhodnocena její celková výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Současně posudkový lékař nevzal v úvahu skutečnost, že stav žalobkyně, oproti stavu v roce 1997, se nadále zhoršil. Dochází k bolesti v zádech a stehně, bolest se šíří na hyždě a zadní stehno ke koleni, během dne se stupňuje. Žalobkyně musela podstoupit zákrok intraneurálního podání směsi do kořene.
4. Ve vyjádření k žalobě žalovaná mimo jiné uvedla, že je přesvědčena, že po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace žalobkyně byl posudek vypracovaný lékařem pracoviště České správy sociálního zabezpečení pro Prahu a Střední Čechy, oddělení lékařské posudkové služby řádný, byl v něm plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz. Posudek považuje žalovaná za objektivní. Žalovaná navrhla důkaz posudkem posudkové komise MPSV ČR a trvala na správnosti žalobou napadeného rozhodnutí.
5. Při jednání konaném dne 30. 8. 2022 setrvali účastníci na svých právních závěrech a procesních stanoviscích.
6. Pokud jde o věc samotnou, správní spis pak obsahuje pro danou věc mimo jiné tyto podstatné dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 25. 1. 2022 č.j. X, odvolání žalobkyně ze dne 2. 2. 2022, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 7. 4. 2022 č.j. X. V soudním spise je pak založen na č.l. 22 - 25 posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 28. 7. 2022, ev. č.: SZ/2022/1372-PH-12.
7. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 28. 7. 2022 bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

8. Posudková komise v předmětném posudku uvedla, že „x letá absolventka střední zdravotní školy s maturitou pracovala vždy ve svém oboru, od roku 2008 jako x. Byla posuzovaná k výkonu práce kvalifikovaných zdravotnických činností.

V roce 2008 byla posouzena částečně invalidní (dle tehdy platné legislativy) pro bolestivý syndrom páteřní při výhřezích meziobratlových plotének v souvislosti s úrazem 30. 8. 1997, jehož součástí byla kontuze páteře a zlomenina pravé stydké kosti.

V roce 2009 jí byla částečná invalidita ponechána pro stejnou diagnózu.

V roce 2012, 2015 a 2018 byla posouzena invalidní v prvním stupni (dle současné legislativy) pro bolestivý syndrom bederní páteře na podkladě výhřezu meziobratlových plotének a degenerativních změn. Jednalo se o hraniční (maximalistické) posouzení.

V roce 2021 nebyla posouzena invalidní v žádném stupni pro bolestivý syndrom páteřní se zjištěnými vyklenutími meziobratlových plotének bez prokázaného motorického deficitu.

V řízení o námitkách námitkového oddělení ČSSZ pracoviště pro Prahu a Střední Čechy nebyla posouzena invalidní v žádném stupni, i když procentní pokles pracovní schopnosti byl oproti PSSZ vyšší.

V době rozhodné pro posouzení, t.j. k 7. 4. 2022 se posuzovaná nadále léčila pro bolestivý syndrom páteřní. Stav byl stacionární. Stacionarita byla doložena kontrolním vyšetřením magnetickou rezonancí z 13. 5. 2022, kde bylo uvedeno, že oproti nálezu z 02/2021 nedošlo ke změnám. V nálezu z magnetické rezonance byly popsány známky počínající exsikózy meziobratlových plotének L1-K5, drobná vyklenutí meziobratlových plotének v oblasti L4, L5, kde v oblasti L4 byla popsána mělká imprese ventrální kontury vaku, v oblasti L5 lehký kontakt s ventrální konturou vaku, ale bez zřetelné imprese či útlaku intrasinálních nervových struktur. Dále byly popsány degenerativní změny, resp. Mírná až středně pokročilá spondylartróza a počínající spondylóza v oblasti L5/S1 a spondylo a diskogenní defigurace pravostranného neuroforamina L5/S1 s pravděpodobným kontaktem s pravostranným kořenem L5. Významnější nervové komprese tedy prokázány nebyly. Klinické vyšetření prokázalo na horních končetinách symetrické reflexy, symetrickou sílu, tonus i senzitivitu. Posuzovaná udržela obě horní končetiny v Mingazziniho poloze bez poklesu, taxe byla symetrická. Dolní končetiny posuzovaná udržela bez poklesu, reflexy byly symetrické, Lassegue byl negativní vlevo, vpravo 50 st. A provokoval bolest v zádech i nově (vnitřní pata, palec). Svalová síla a senzitiva byly symetrické a bez deficitu. Subjektivně u posuzované přetrvávaly bolesti páteře, v 05/2022 posuzovaná podstoupila navigovaný výkon – transforaminální epidurální podání kortikosteroidů.

Neurologické vyšetření při jednání komise mj. prokázalo zcela normální nález na mozkových nervách a horních končetinách, dále oboustranně výbavné a symetrické reflexy dolních končetin, Lassegue byl vpravo 70 st., vlevo při dotažení palpačně citlivé sakroiliakální skloubení, Thomayer ke kolenům a schopnost se postavit na paty a špičky, se závěrem lehký chronický algický radikulární synrom S1 vlevo.

Stav po úrazu – zlomenině pravé stydké kosti byl zhojen a stabilizován.

Rentgenologicky byla dne 28. 6. 2022 nově t.j. necelé 3 měsíce po datu vydání napadeného rozhodnutí, prokázána plantární ostruha pravé patní kosti, plánována byla návštěva

ortopedického oddělení za účelem léčby. Jednalo se o novou skutečnost s dosud nevyčerpanými možnostmi terapie, která nesplňovala kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Funkce štítné žlázy byla substituována medikací.

Plicní emfyzém s buly byl pod kontrolou odborného pracoviště a byl stabilizovaný.

Stav po flebotrombóze pravé dolní končetiny v minulosti byl zhojen a stabilizován.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl chronický bolestivý syndrom s intermitentním iritačním syndromem na podkladě degenerativních změn, počínající exsikózy, drobných vyklenutích meziobratlových plotének bez útlaku intraspinalních nervových struktur na podkladě spondylogenní a diskogenní defigurace pravého neuroforamina.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapit. XIII, oddílu E, pol. 1b) příl. k vyhl. 359/2009 Sb. v pl.zn. a činila 20%. Pro uplatnění § 3 nebyl shledán posudkově – medicínský důvod.

Posuzovaná nebyla invalidní.

PK MPSV hodnotila v souladu s posudkem lékaře PSSZ a v rozporu s posudkem lékaře námitkového oddělení ČSSZ, a to s ohledem na (lékařskými nálezy a přeshetřením při jednání) dokladnou tíži funkčního postižení.

Posuzovaná byla schopná vykonávat výdělečnou činnost, a to s využitím své kvalifikace a nabytých zkušeností. Nevhodné byly těžké fyzické práce, práce ve vynucených polohách a náročných aktivitách a v nevhodných klimatických podmínkách.

K žalobě sděluje komise následující:

- 1) Udávané zhoršení bolestí je subjektivní záležitost, která bez prokázaného zhoršení v klinice a v zobrazovacích metodách, není posudkovým kritériem.
 - 2) Lékařské nálezy doložené k žalobě a doložené při jednání byly vyhodnoceny a byly zcela v souladu s výsledkem posouzení.“
9. Městský soud v Praze v rozsahu tvrzených důvodů nezákonnosti, jimiž je vázán, přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které mu předcházelo, a uzavřel, že žaloba není důvodná. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
 10. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
 11. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na

základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb. (dále jen „s. ř. s.“), avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb.

12. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky – neuroložky podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně jednoznačně vymezila příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, což byl „chronický bolestivý syndrom s intermitentním iritačním syndromem na podkladě degenerativních změn, počínající exsikózy, drobných vyklenutích meziobratlových plotének bez útlaku intraspinálních nervových struktur a na podkladě spondylogenní a diskogenní defigurace pravého neuroforamina“. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapit. XIII, oddílu E, pol. 1b) příl. k vyhl. 359/2009 Sb. a činila 20%. Pro uplatnění § 3 nebyl shledán posudkově – medicínský důvod.
13. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla tedy žalobkyně invalidní ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.
14. Při vypracování posudku vycházela komise z lékařské dokumentace žalobkyně. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze z 28. 7. 2022 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, proto není žádných pochyb.
15. Na základě shora uvedeného považuje soud rozhodnutí žalované za správné, vydané na základě dostatečně zjištěného stavu věci. Soud neshledal námítky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými, a proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
16. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, žalované nenáleží podle zákona.

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 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.

Praha 30. srpna 2022

JUDr. Marcela Rousková v.r.
samosoudkyně