



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Janou Záviskou v právní věci

žalobce: J. T.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Praha 5, 125 08 Křížová 25

o žalobě ze dne 29. 5. 2017 proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 4. 2017, o výši invalidního důchodu

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádnému z účastníků se **nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění :

1. Žalobci byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu, neboť se nadále jedná o invaliditu druhého stupně.
2. Žalobce se včasnou žalobou domáhal zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Žalobce v žalobě vytknul nesprávné a neobjektivní posouzení zdravotního stavu, jelikož zdravotní stav byl podhodnocen a nebylo přihlédnuto k ust. § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. Vzhledem k závažnosti zdravotního stavu je nemožné najít vhodné zaměstnání. Objevují se u něj křeče, při kterých má velké bolesti. Trpí také bolestmi pravého lokte. Velmi jej zatěžují synkopy – syndrom

Shodu s prvopisem potvrzuje

dráždivého kašle. Při zakašlání dochází ke krátkodobému omdlávání cca 20x za den. Nedokáže si představit, jak by takového stavu mohl

zvládat v zaměstnání. Dalším omezujícím onemocněním je těžká spánková apnoe – čeká na dýchací přístroj. Dále trpí dnou, astmatem, vysokým cholesterolem, hemeroidy (vyhřezávající), hypertenzí, hyperlipidiemi, osteoartrózou kolene a ramene, obezitou II. stupně (z důvodu stálé bolesti – omezení pohybu). Rozhodně si nemyslí, že všechny onemocnění souvisejí s problémy s páteří, ale stále trvá a bude trvat na novém komplexním vyšetření zdravotního stavu. Pokud by bylo hodnocení provedeno správně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by jeho zdravotní stav byl hodnocen podle kapitoly XIII. oddílu E položky 1 písmena d) s přihlédnutím k míře poklesu pracovní schopnosti o 70 %, což odpovídá invaliditě 3. stupně. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované k dalšímu se zavazujícím právním názorem, že se u něj jedná o invaliditu třetího stupně.

3. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 26. 6. 20177 vzhledem k námitkám žalobce ohledně posouzení zdravotního stavu navrhla k důkazu posudek posudkové komise MPSV ČR a u jednání soudu dne 31. 1. 2018 navrhla s ohledem na závěr posudku posudkové komise MPSV žalobu zamítnout.
4. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 20. 1. 2017 s odůvodněním, že rozhodnutím č. j. R-20.1.2017 – 425/X ze dne 20. 1. 2017 snížila účastníku řízení od 10. 2. 2017 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. d) a ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 30. 11. 2016 není již účastník řízení invalidní pro invaliditu třetího stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) zdp, ale je invalidní pro invaliditu druhého stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zdp; podle uvedeného posudku poklesla účastníku řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost o 50 %. V rámci námitkového řízení bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 4. 4. 2017 zjištěno, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zdp. K datu vydání napadeného rozhodnutí je žalobce invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zdp. Nejde již o invaliditu třetího stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zdp, ale jde o invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %. Den změny stupně invalidity byl dle tohoto posudku stanoven na 30. 11. 2016, tedy ke dni posudkového jednání na Okresní správě sociálního zabezpečení Nový Jičín.
5. Krajský soud napadené rozhodnutí přezkoumal v intencích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, dále jen s.ř.s.), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že platnost posudku vyhotoveného lékařem České správy sociálního zabezpečení dne 8. 4. 2014, jímž byl žalobce uznán invalidním třetího stupně, byla stanovena do 30. 11. 2016. V rámci následující kontrolní lékařské prohlídky

k plnění podmínek pro další nárok na invalidní důchod lékař Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) v Novém Jičíně dne 30. 11. 2016 stanovil již jen invaliditu druhého stupně. Rozhodnutím ze dne 20. 1. 2017 tak došlo ke snížení invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invaliditu druhého stupně od 10. 2. 2017. V námitkovém řízení posudkově zdravotní stav hodnotil lékař žalované dne 4. 4. 2017 se závěrem, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází k poklesu pracovní schopnosti o 40 % s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. E, položky 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., s navýšením o dalších 10 procentních bodů dle § 3 cit. vyhlášky. Uznání invalidity třetího stupně posudkem ze dne 8. 4. 2014 posoudil jako nadhodnocené.

7. Posudkem posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV) v Ostravě ze dne 1. 12. 2017, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo prokázáno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný cervikokraniálním syndromem, cervikobrachiálním syndromem vlevo s kořenovým syndromem, C6-7 se sekundární radiální epikondylitidou a syndromem karpálního kanálu, iritačně zánikovým kořenovým syndromem L5-S1 vlevo s těžkou poruchou dynamiky L páteře, stavem po implantaci funkční náhrady disku L5 v roce 2004 (korektní postavení implantátu), primárně úzkým páteřním kanálem. Nebyla indikována chirurgická re intervence. Žalobce odmítl medikamentózní tlumení bolesti, jelikož se léčí sám baňkami a elektro stimulací. Dále žalobce v minulosti prodělal distorzi a frakturu pravého hlezna, má středně těžký až těžký syndrom spánkové apnoe převážně obstrukčního typu při obezitě z přejídání II. stupně s BMI – 37,2 kg/m², trpí syndromem dráždivého kašle – astmatický ekvivalent (je bez ventilační poruchy), jaterní steatózou, hypertenzní nemocí, hypotyreózou, hyperlipoproteinemií a hemeroidy. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu 26. 4. 2017 stabilizován, byl stav po implantaci funkční náhrady disku L5 v roce 2004 s iritačně zánikovým kořenovým syndromem L5-S1 vlevo s těžkou poruchou dynamiky L páteře, uvedený v příloze k vyhlášce č. 359/2009, ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kap. XIII, odd. E, položky 1, písmene c), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí 30-40 %, tj. o 40 %, který je zvýšen o 10 % na celkových 50 % s ohledem na neschopnost dřívějších fyzicky náročnějších výdělečných činností dle § 3 citované vyhlášky. Stav není hodnotitelný dle písm. d), protože nebyly zjištěny příznaky tuto položku charakterizující. Nebyl schopen těžké fyzické práce, ve dlouhodobé vynucené pracovní poloze, zvedání a přenášení těžkých břemen, v riziku úrazu, nadměrném chladu, ale i v horku, suchu, prachu, naposledy vykonávané profese dělníka montéra. Byl schopen využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení nebo rekvalifikaci, vykonávat s uvedeným omezením lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách, s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. PK MPSV ve svém posudku se vyjádřila k předcházejícím posouzením invalidity a vyslovila, že vyjma uznání plné invalidity v r. 2004, krátce po operaci páteře, bylo posouzení plné invalidity či invalidity třetího stupně vždy posudkovým omylem, neboť posouzení nemělo odraz v neurologických či neurochirurgických nálezech.
8. Vzhledem k tomu, že stěžejní otázkou v předmětné věci bylo posouzení zdravotního stavu, soud byl povinen si vyžádat odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobců ve vztahu k určení invalidity a

jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudek této komise považuje soud za stěžejní důkaz. Posudková komise podala posudek v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., neboť v komisi vedle posudkového lékaře byl odborný lékař neurolog. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce, zejména nálezů neurologických. Posudková komise vyslovila zcela shodný posudkový závěr s posudkovým lékařem OSSZ i žalované v námitkovém řízení a pokles pracovní schopnosti s určením rozhodujícího onemocnění hodnotila zcela ve shodě s těmito lékaři. Svá zjištění opřela o odborné lékařské nálezy několika odborníků, na které posudková komise ve svém posudku odkázala. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit úplnost, přesvědčivost a zejména objektivnost posouzení zdravotního stavu žalobce. Na tomto místě soud opakuje, že posudková komise byla řádně odborně obsazena, měla k dispozici odborné lékařské nálezy; soud nemá důvod zpochybňovat erudici posudkového orgánu. Závěr posudku koresponduje s výsledky odborných lékařských vyšetření, na které posudková komise odkázala.

9. Soud s ohledem na výše uvedené nezpochybnil, že u žalobce nebyla prokázána invalidita třetího stupně. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních stesků posuzované osoby. Pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb.). Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto 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 vlivu 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 (§ 2 odst. 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.). U žalobce rozhodující příčinou, jak již uvedeno v odstavci [7] tohoto rozsudku, k datu napadeného rozhodnutí byl stav po implantaci funkční náhrady disku L5 v r. 2004 s iritačně zánikovým kořenovým syndromem L5-S1 vlevo s těžkou poruchou dynamiky L páteře. V příloze vyhlášky o posuzování invalidity č. 359/2009 Sb. jsou stanoveny procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Kapitola XIII. je věnována postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl E pak dorzopatii a spondylopatii. Posudkové orgány shodně žalobce hodnotily v uvedené kapitole a oddílu dle položky 1 – bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének. S ohledem na závěry odborných lékařských nálezů pak pokles pracovní schopnosti byl hodnocen dle písmene c) – středně těžké funkční postižení. Míra poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení je dána v rozmezí 30-40 %. Posudková komise MPSV hodnotila horní hranici, tj. 40 % a s ohledem na neschopnost dřívějších fyzicky

náročnějších výdělečných činností toto procento při využití ust. § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. navýšila o dalších maximálně možných 10 procentních bodů. Protože pro uznání druhého stupně invalidity je nutno, aby pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 % (§ 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb.), žalobce je invalidním ve druhém stupni. Pokles pracovní schopnosti nedosahuje alespoň 70 %, proto žalobce neplní podmínku pro invaliditu třetího stupně. PK MPSV ve svém posudku uvedla, že u žalobce nebyly zjištěny příznaky charakterizující položku 1d), tedy v intencích této položky nebylo prokázáno těžké funkční postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, či značné omezení některých denních aktivit.

10. Vzhledem k výše uvedenému soud nepřisvědčil žalobci, že žalovaná nezjistila dostatečně skutkový stav, či že nebylo přihlédnuto k ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Ke zcela shodnému závěru ve svém posudku dospěla i posudková komise MPSV. Žalovaná rozhodla na základě posudku o invaliditě, který pro ni v námitkovém řízení vypracoval její posudkový lékař. Zdravotní stav a pracovní schopnosti fyzických osob za účelem posouzení invalidity dle § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb. posuzují okresní správy sociálního zabezpečení a v námitkovém řízení invaliditu posuzuje samotná Česká správa sociálního zabezpečení (§ 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb.). V souzené věci nejdříve invaliditu posoudil lékař OSSZ dne 30. 11. 2016 a v námitkovém řízení lékař žalované dne 4. 4. 2017. Pro jednání soudu pak zdravotní stav hodnotila posudková komise MPSV v řádném složení. Soud nevyhověl návrhu žalobce o provedení nového vyšetření, neboť soud není oprávněn v tomto řízení k takovému úkonu a není oprávněn ani takovým úkonem zavázat posudkovou komisi MPSV, neboť soud nemá odborné medicínské znalosti, aby mohl vyhodnotit kvalitu odborných lékařských nálezů. Je věcí úvahy posudkového orgánu zhodnotit, zda má k dispozici dostatečné podklady, resp. odborné lékařské nálezy, od poskytovatelů zdravotních služeb.
11. Soud neshledal v řízení před správním orgánem procesní vady, v důsledku kterých by bylo přezkoumávané rozhodnutí nezákonné.
12. Vzhledem k výše uvedenému soud vyhodnotil žalobu jako nedůvodnou a ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Tímto není omezeno právo žalobce si podat novou žádost o změnu výše invalidního důchodu, bude-li mít k dispozici nové lékařské nálezy, které předloží posudkovým orgánům.
13. Výrok o náhradě nákladů řízení účastníků řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s., neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a úspěšná žalovaná nemá právo na náhradu ze zákona.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu.

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.

Ostrava dne 31. ledna 2018

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně