



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **J. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě ze dne 27. června 2016 proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 6. 2016 o výši invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobci byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu, neboť se nadále jedná o invaliditu prvního 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. Vzhledem k závažnosti zdravotního stavu navrhl ustanovení znalce z oboru posudkového lékařství a zhodnocení invalidity třetího 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 1. 8. 2017 vzhledem k námitkám žalobce ohledně posouzení zdravotního stavu navrhla k důkazu posudek posudkové

komise MPSV ČR a u jednání soudu dne 23. 8. 2017 navrhla s ohledem na závěr posudku posudkové komise MPSV žalobu zamítnout.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 4. 4. 2016 s odůvodněním, že rozhodnutím č. j. X ze dne 4. 4. 2016 zamítla žalobci žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), a pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) a c) cit. zákona, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 10. 3. 2016 je účastník řízení nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. V rámci řízení o námitkách bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 31. 5. 2016 zjištěno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zdp. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 40 %.

[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 k žádosti ze dne 4. 1. 2016 o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu byl žalobce posuzován OSSZ v Karvině dne 10. 3. 2016 se závěrem, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s poklesem pracovní schopnosti v míře 40 %, s posudkovým hodnocením dle kap. XV, odd. A, pol. 7b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Rozhodnutím ze dne 4. 4. 2016 byla žádost o změnu výše invalidního důchodu zamítnuta. V námitkovém řízení posudkově zdravotní stav hodnotil lékař žalované dne 31. 5. 2016 se závěrem, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází k poklesu pracovní schopnosti o 40 % s posudkovým hodnocením dle kap. XV, odd. A, položce 7b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

[7] Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 26. 7. 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 stavem po polytraumatu dne 28. 11. 1985, pracovní úraz (zavalen v dole: mnohočetné zlomeniny obličejového skeletu, kompresivní zlomenina obratle Th 11, zlomenina levé klíční kosti a zlomeniny I. a II. metatarzu vpravo), stav po opakovaných operačních zákrocích na čelistních kloubech, poúrazovou ankylózu levého čelistního kloubu, reziduální deformitu obličejové části, diplopii při pohledu dolů a vpravo, lagofthalmus, chronický vertebrogenní algický syndrom celé páteře při degenerativních a poúrazových změnách, radikulopatii, bez myelopatie, stav po neurochirurgické operaci dne 9. 2. 2016 – osteotomie posterior Th 10-11, náhradu těla Th 11 přední, redukci kyfózy a pedikulární stabilitaci Th 10-12, stav po distorzi pravého kolene v 10/2003 s následným artroskopickým ošetřením fraktury chrupavky laterálního kondylu femoru, stav po sutuře Achillovy šlachy levé dolní končetiny v 3/2012, organický psychosyndrom posttraumatický, fixovanou pseudoneurastenickou

symptomatologii, organickou emoční labilitu, somatoformní bolestivou poruchu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ je zdravotní postižení uvedené v kap. XV, odd. A, pol. 7b) př. k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se nemění ve smyslu § 3 cit. vyhlášky. V uvedeném rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 25 – 40 % hodnotí PK MPSV 40 %, tj. v horní % taxaci, tato je zvolena s přihlédnutím k věku posuzovaného a celoživotní profesi, tj. dosavadní zaměstnání horníka. Jedná se o stp polytraumatu v r. 1985, při kterém posuzovaný utrpěl mnohočetné zlomeniny obličejového skeletu, kompresivní zlomeninu těla obratle Th11, zlomeninu klíční kosti a zlomeniny I. a II. metatarsu vpravo. Funkčně nadále hodnoceno jako poúrazové postižení středně těžké. Zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nejde o funkční poruchu těžkou. Není důvodné % navýšení stupně invalidity. Posuzovaný schopen pracovního zařazení bez těžké fyzické a psychické zátěže, bez přenášení nadlimitních břemen, práce ve vynucených polohách – např. trvale v předklonu atd., ne práce s dlouhodobou statickou zátěží, ne práce v riziku úrazu, v nočních směnách. Schopnost rekvalifikace je zachována, posuzovaný není těžce organický, je schopen se zaučit. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal I. stupni invalidity, tato je v souvislosti s úrazem ze dne 28. 11. 1985. K datu napadeného rozhodnutí PK MPSV konstatuje, že posudkové závěry LPS OSSZ a LPS ČSSZ lze potvrdit, neboť vycházely ze správného použití posudkových kritérií, protože zdravotní stav a st. invalidity, tj. pokles pracovní schopnosti, byl posouzen v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a vyhl. MPSV č. 359/2009 Sb., v pl. znění. Ani k datu jednání PK MPSV nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru.

[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 posudkové lékařky 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, stomatologických a dalších. 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 nebyl prokázán vyšší stupeň invalidy. 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 polytraumatu v r. 1985, kdy utrpěl mnohočetné zlomeniny obličejového skeletu, kompresivní zlomeninu těla obratle Th11, zlomeninu klíční kosti a zlomeniny I. a III. metatarsu vpravo. Funkčně nadále hodnoceno jako středně těžké, nejde však o funkční poruchu těžkou. V příloze vyhlášky o posuzování invalidity č. 359/2009 Sb. jsou stanoveny procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Kapitola XV. je věnována funkčním poruchám, postižením po úrazech a operacích. V oddílu A jsou uvedena postižení hlavy, krku a těla. Posudkové orgány žalobce hodnotily v uvedené kapitole a oddílu dle položky 7 – funkční poruchy po polytraumatu s mnohočetnými poúrazovými následky, zejména kombinované postižení hlavy, hrudníku a končetin. S ohledem na závěry odborných lékařských nálezů pak pokles pracovní schopnosti byl hodnocen dle písmene b) – středně těžké poruchy. Míra poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení je dána v rozmezí 20 – 40 %. Posudková komise MPSV pak shodně s lékařem žalované České správy sociálního zabezpečení hodnotila horní hranicí, tj. 40 %. Pro uznání druhého stupně invalidity je nutno, aby pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 % (§ 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb.).

[10] Vzhledem k výše uvedenému soud nepřisvědčil žalobci, že žalovaná nezjistila dostatečně skutkový stav. 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 10. 3. 2016 a v námitkovém řízení lékař žalované dne 31. 5. 2016. Soud s ohledem na přesvědčivost závěru posudku posudkové komise MPSV nevyhověl důkaznímu návrhu o vypracování posudku znalce z oboru posudkového lékařství, když primárním důkazem v řízení před soudem je posudek PK MPSV. Řízení o invaliditě má svá specifika, mezi která patří i posuzování zdravotního stavu, jak uvedeno výše v tomto odstavci.

[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 žalobce je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí l z e 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.

V Ostravě dne 23. srpna 2017

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně