



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně **R. Š.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22.10.2015, o výši invalidního důchodu

takto:

- 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.

Odůvodnění:

[1] Žalobkyně v zákonné lhůtě podala u zdejšího soudu žalobu dne 16.11.2015, ve které vyslovila nesouhlas s napadeným rozhodnutím, když zpochybnila objektivnost posouzení jejího zdravotního stavu. Zdůraznila své zdravotní postižení, které má zhoršující se tendenci a neschopnost výkonu výdělečné činnosti. Dle jejího názoru zdravotní stav odpovídá invaliditě II. stupně, neboť měl být hodnocen dle kap. XIII, odd. E, položka 1 písm. d) přílohy vyhl.č. 359/2009 Sb. Navrhla zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované k dalšímu řízení.

[2] Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě dne 8.12.2015 popřela důvodnost žaloby s odkazem na výsledky posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobkyně a navrhla žalobu zamítnout.

[3] Napadeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobkyně proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12.8.2015 ve věci zvýšení invalidního důchodu z důvodu, že dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 16.7.2015 je nadále invalidní pro invaliditu I. stupně. Stejně tak i novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou dne 13.10.2015 bylo zjištěno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. a z procentní míry 30-40 % je stanoveno 40 %.

[4] Z obsahu správního spisu bylo zjištěno, že k žádosti o zvýšení invalidního důchodu byl zdravotní stav posouzen posudkovým lékařem OSSZ Nový Jičín dne 16.7.2015 se závěrem, že žalobkyně je nadále invalidní v I. stupni, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 40 %, s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. K námitkám ze dne 8.9.2015 byl zdravotní stav znovu posuzován lékařem žalované dne 13.10.2015 se závěrem, že je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde o invaliditu II. ani III. stupně, jedná se nadále o invaliditu I. stupně. Posudkově byla hodnocena dle kap. XIII, odd. E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., když za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven chronický bolestivý páteřní syndrom se stavem po opakované operaci pro výhřez ploténky L5/S1 vlevo v r. 2005, L4/5 vpravo v r. 2011, foraminotomii L4/5 vpravo v r. 2014 s přetrvávající závažnou dysfunkcí bederního úseku, s residuálním lehkým kořenovým syndromem L4/5.

[5] Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 2.6.2016 soud zjistil, že komise jednala v obsazení posudkové lékařky a odborné lékařky z neurologie. Zdravotní stav byl hodnocen na základě rozsáhlé zdravotní dokumentace, s prokázaným diagnostickým souhrnem: chronický bolestivý páteřní syndrom se stp. opakované operaci pro výhřez ploténky L5/S1 vlevo v 11/2005, reoperace L4/5 vpravo v 1/2011, posterolaterální dekomprese s foraminotomií L4/5 vpravo 30.6.2014, s přetrvávající závažnou dysfunkcí bederního úseku, s residuálním lehkým kořenovým syndromem L4/5 vpravo. Dále recidivující dysfunkce krční páteře s projevy chronického cervikobrachiálního syndromu vpravo, stav po subakromiální dekompresi, burzectomii a akromioplastice pro rpt. rotátorové manžety vpravo v červnu 2010 po traumatu, primární hypertenze st. I. kompenzovaná, bill. gonarthrosa st. II., anamnest. trombofilní stav klinicky nezávažný, úzkostně depresivní syndrom, porucha přizpůsobení, obezita I. stupně a incip. varixy bill. pod koleny. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický bolestivý páteřní syndrom se stavem po opakované neurochirurgické operaci pro výhřez ploténky L5/S1 vlevo v r. 2005, L4/5 vpravo v r. 2011, foraminotomii L4/5 vpravo v r. 2014, s přetrvávající dysfunkcí bederního úseku, s residuálním lehkým kořenovým syndromem L4/5 vpravo. Míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kap. XIII, odd. E, položka 1 písm. c) s mírou poklesu pracovní schopnosti 40 %. S ohledem na opakované projevy kořenové symptomatologie, cervikobrachiálního syndromu vpravo a pro neschopnost výkonu dosavadního zaměstnání dělnice – stolař, bylo hodnoceno v horní procentní rovině. Posudková komise MPSV k datu napadeného rozhodnutí přisvědčila posudkovým závěrům lékaře OSSZ i lékaře ČSSZ, přisvědčila, že vycházeli ze správného použití

posudkových kritérií, protože stav a stupeň invalidity byl posouzen v souladu se zákonem o důchodovém pojištění i vyhláškou č. 359/2009 Sb. K datu napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, položka 1, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %, když horní procentní taxace zvolena s ohledem na polytopní vert. postižení s recidiv. kořenovou symptomatologií a i pro další chorobné stavy a nebyl důvod zvyšovat procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 cit. vyhlášky. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle písm. d), protože se nejedná o těžké funkční postižení páteře s trvalou závažnou poruchou statodynamiky páteře, se závažným postižením nervů, parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, poruchami funkce svěračů. Posuzovaná je schopna pracovního zařazení s využitím svého vzdělání, znalostí a zkušeností, je schopna rekvalifikace. Je schopna pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, práce trvale v předklonu či ve vynucených polohách, jako např. dlouhodobý stoj, výšky, nepříznivé trvalé klimatické podmínky. K datu napadeného rozhodnutí zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá nadále I. stupni invalidity.

[6] Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které předcházelo jeho vydání, v rozsahu žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, ve smyslu ustanovení § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“).

[7] Podle ustanovení § 38 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.

[8] Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

[9] Podle ustanovení § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., 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.

[10] Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), Ministerstvo práce a sociálních věcí posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise.

[11] Podle ustanovení § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. posudek o invaliditě obsahuje a) označení orgánu sociálního zabezpečení, který posoudil zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce, jméno, popřípadě jména, příjmení a titul příslušného lékaře a jeho podpis a razítko tohoto orgánu, b) jméno, popřípadě jména a příjmení pojištěnce, rodné číslo pojištěnce, popřípadě není-li přiděleno, datum narození pojištěnce, adresu místa trvalého pobytu pojištěnce, popřípadě, jde-li o cizince, adresu místa pobytu na území České republiky a nemá-li ji, adresu bydliště v cizině, c) účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, d) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, e) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, f) výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením 1. zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 2. procentní míry poklesu pracovní schopnosti, 3. stupně invalidity, (...), g) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

[12] Podle ustanovení § 2 odst. 3 vyhlášky 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.

[13] Podle ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[14] Posouzení otázky míry poklesu pracovní schopnosti je otázkou odbornou, medicínskou, o níž si krajský soud sám nemůže učinit závěr. 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.). Tyto komise jsou oprávněny 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. Soud proto vycházel z posudku posudkové komise, která přezkoumala zdravotní stav žalobkyně, a posudek hodnotil z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti a dospěl k závěru, že tento posudek splňuje všechny požadavky, které jsou na něj kladeny ustanovením § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., neboť obsahuje náležitosti formální, výčet rozhodujících podkladů, jakož i jednotlivá zjištění z těchto podkladů učiněná, zprávu o vyšetření žalobkyně u jednání posudkové komise, výsledek posouzení zdravotního stavu, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, přičemž s ohledem na závažnost

nosného postižení i s ohledem na jiná onemocnění byla stanovena horní hranice nabízeného procentního rozpětí; posudek se vypořádává i s námitkami žalobkyně uvedenými v žalobě. V posudku se neobjevují vnitřní rozpory, je ucelený, přesvědčivý a krajský soud proto jeho závěry považuje za správné. Soud zdůrazňuje, že nemá důvod zpochybňovat erudici posudkové komise, neboť komise zasedla v řádném složení v souladu s ust. § 16b zákona č. 582/1991 Sb. Komise k námitce o posouzení dle kap. XIII. odd. E, pol. 1 písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. zcela srozumitelně uvedla, že se nejedná o tak závažné postižení páteře s trvalou závažnou poruchou statodynamiky páteře, se závažným postižením nervů, parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, s poruchami funkce svěračů, jak je vyžadováno pro zařazení pod písm. d). Soud si je plně vědom tíživé sociální situace žalobkyně, avšak posouzení invalidity a potažmo nároku na invalidní důchod nemůže být ovlivněn sociální situací posuzované osoby. Pro posouzení invalidity je rozhodující pouze schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost, jež odpovídá jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, přičemž míra poklesu pracovní schopnosti je odrazem doložených výsledků funkčních vyšetření.

[15] Jestliže byla posudkem stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně ve výši 40 %, naplňuje žalobkyně podmínku invalidity prvního stupně, nikoliv stupně vyššího, viz odst. [9] tohoto rozsudku.

[16] Vzhledem k tomu, že žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z lékařského posudku, který odpovídal závěrům posudkové komise MPSV a nebyl dokazováním provedeným u krajského soudu zpochybněn, krajský soud žalobu vzhledem k výše uvedenému zamítl jako nedůvodnou.

[17] Krajský soud nepřiznal žádnému z účastníků náhradu nákladů řízení v souladu s ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť žalobkyně neměla ve věci úspěch a správnímu orgánu nelze náhradu nákladů přiznat s ohledem na ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s.

Poučení: Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

V Ostravě dne 29. června 2016

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně