



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **V. Š.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 20.8.2015 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 :

I.

[1] Žalobci byl snížen invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

[2] Žalobce v zákonné lhůtě podal u zdejšího soudu žalobu, ve které nesouhlasil s posouzením poklesu pracovní schopnosti, poukázal na svůj nepříznivý zdravotní stav. Posouzení považoval za neobjektivní a dle jeho názoru měl být posudkově hodnocen dle kapitoly XIII, odd. E, položky 1, písmena d), což odpovídá invaliditě třetího stupně. Neobjektivním posouzením došlo k porušení ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., správního řádu. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované k dalšímu řízení

[3] Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě dne 13.11.2015 uvedla, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku a rozhodnutí je na tomto odborném posudku závislé, nemůže žalovaná na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhla posudek posudkové komise MPSV ČR.

[4] Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 23.6.2015 č.j. X potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím ze dne 23.6.2015 snížila účastníkovi řízení od 8.1.2015 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle ust. § 56 odst. 1 písm. d) a ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Vsetín ze dne 12.3.2015, podle kterého již není účastník řízení invalidní pro invaliditu třetího stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale je od 8.1.2015 invalidním pro invaliditu prvního stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 35 %. Novým posudkem vypracovaným v námitkovém řízení dne 12.8.2015 byl potvrzen pokles pracovní schopnosti v míře 35 %.

II.

[5] Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že žalobce byl původně uznán invalidním třetího stupně posudkem lékaře OSSZ Vsetín dne 4.4.2013 k datu 6.2.2013 s platností posudku do 31.3.2014 s posudkovým hodnocením dle kapitoly XIII, odd. E, pol. 1 písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. se stanovením poklesu pracovní schopnosti 70 %. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 4.3.2014 byl nadále uznán invalidním třetího stupně se shodným posudkovým hodnocením, s dobou platnosti posudku pouze do 30.11.2014 z důvodu plánované kontroly neurochirurga za 8 měsíců. Při následné kontrolní lékařské prohlídce dne 12.3.2015 byla invalidita snížena na stupeň první ode dne 8.1.2015 s posudkovým hodnocením dle kapitoly XIII, odd. E, pol. 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Ke shodnému závěru v námitkovém řízení dospěla i lékařka žalované dne 12.8.2015, když uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po operaci krční páteře v 3/13. Jedná se o stav po disectomii v úseku C5/C6 a C6/C7 s reziduálními cervikobrachialgiemi oboustranně. Dle neurologického vyšetření z 3/15 je postavení po operaci vyhovující, což je potvrzeno RTG nálezem a neurochirurgickým vyšetřením z 9/14. K jednání o námitce je doloženo neurochirurgické vyšetření z 3/15, kde je nadále potvrzeno dobré postavení po provedené operaci. Je popsán zlepšený nález na levé končetině a otoky občas na pravé horní končetině. Trvají potíže v oblasti hrudní páteře po dodechnutí. Je dle CT nálezu verifikována zlomenina obratle Th 8 v 7/14, RTG nález je bez progresu, bez čerstvých lomných linií. Jsou známky po konzervativní léčbě hrudních obratlů Th5 a 6 v minulosti, dle dokumentace úraz v 2/10. Klinicky je chůze bez abnormit, jistá, je hybnost horních končetin ve všech segmentech, trvá lehké omezení jemné motoriky bez progresu. Dle dokumentace je dále uveden stav po stabilní zlomenině bederních obratlů L1 a L2, zhojeno bez neurologické symptomatologie, v.s. důsledku klonicko-tonických křečí v 7/2003. Dle rehabilitačního vyšetření z 6/15 popisuje výše uvedené diagnózy, je uvedeno, že rehabilitace byla dle posuzovaného bez efektu. Hybnost krční páteře je omezena všemi směry, pyramidové jevy negativní, taxe správná,

Mingazinim drží horní i dolní končetiny, chůze a stoj jsou správné. Z neurologického hlediska není vhodná práce plavčíka, nesmí nosit těžká břemena, není vhodné dlouhé stání a chůze. Ostatní nemoci se podílejí na celkovém zdravotním stavu posuzovaného s menším posudkovým i funkčním dopadem. Lékař LPS ČSSZ přezkoumal posudkový závěr odd. LPS OSSZ Vsetín ze dne 12.3.2015 a konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresa zdravotního stavu. Zdravotní stav je stabilizovaný, zhoršení nálezů se neprokázalo. Posuzovaný je plně adaptován na pooperační stav.

[6] Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 21.1.2016, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí byl prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný stavem po přední diskektomii C5/6 a C6/7 18.3.2013 pro stenózu C5-7 s míšní kompresí (včetně extirpace výhřezů disků a osteofytů, implantace MOP C5/6 a C6/7, dle rtg postavení vyhovující, známky fúze C5-7, reziduální cervikobrachiální syndrom oboustranně, bez známek kořenové léze na horních a dolních končetinách), stavem po kompresivní zlomenině Th 8 – 7.7.2014 (pád na zahradě), stavem po zlomenině Th 5-6 2010 (spadl ve vaně), stavem po zlomenině pravého ramena, levého hlezna, klíčních kostí a žeber dle dok., zhojeno bez poruchy, stavem po operaci pravé horní končetiny pro periostózu pažní kosti 1978, valgózní kyčle, počínající artrózu, hypertenzí I.-II., hepatopatií toxometabolickou dle dok., stavem po epileptických záchvatech txm etiologie 2003 a 2004, syndromem alkoholové závislosti dle dok., stavem po kolapsovém stavu při opilosti, jednodenní hospitalizace na interním oddělení 23.5.2014, Mortonovou neuralgií mezi 2. a 3. metatarzem pravé nohy, léčen obstrukcí, susp. senzitivní polyneuropatií dolních končetin (obtíže od 12/2015, plánováno EMG 02/2016). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stav po přední diskektomii C5/6 a C6/7 18.3.2013 pro stenózu C5-7 s míšní kompresí s reziduálním cervikobrachiálním syndromem oboustranně, bez klinických známek útlaku nervových kořenů na horních i dolních končetinách. Stav odpovídal příloze k vyhl.č. 359/2009 Sb., kapitole XIII, odd. E, položce 1, písm. c), kdy z rozmezí 30-40 % stanoví střední hodnotu 35 % i s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením. Nejedná se o zdravotní postižení, které by odpovídalo položce 1, písm. d), neboť o těžké funkční postižení se nejedná, není přítomen trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým poškozením nervů, případně závažnými obrnami, svalovými atrofiemi či poruchami hybnosti končetin. Posuzovaný je schopen po vzniku invalidity prvního stupně vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, je schopen využívat své dosavadní kvalifikace elektrikáře (USO s maturitou), případně se rekvalifikovat zaškolením. Od doby uznání invalidity třetího stupně v r. 2013 došlo ke zlepšení zdravotního stavu, operace páteře ze dne 18.3.2013 přinesla zlepšení stavu. Při propuštění z hospitalizace na neurochirurgii a ani současným vyšetřením v neurologickém nálezů nebyly prokázány klinické projevy zánikové radikulo-myelopatie.

[7] 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. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudková komise podala posudek v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., neboť v komisi byla vedle posudkové lékařky i lékařka neuroložka, tedy lékař z oboru nemoci, která je u žalobce rozhodující. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce, zejména nálezů neurologických, neurochirurgických a dalších, a na základě vyšetření přítomnou neuroložkou u jednání komise. Posudková komise vyslovila posudkový závěr, který je uveden v odstavci [6] tohoto rozsudku. 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 a soud nemá důvod zpochybňovat erudici tohoto posudkového orgánu. Závěr posudku koresponduje s výsledky odborných lékařských vyšetření, na které posudková komise odkazuje. Posudková komise vyhodnotila zdravotní stav od doby uznání invalidity třetího stupně v r. 2013 jako zlepšený v důsledku operace páteře dne 18.3.2013, kdy odbornými nálezy nebyly prokázány klinické projevy zánikové radikulo-myelopatie, není tudíž přítomen trvalý funkčně významný nález s těžkým poškozením nervů, nejsou poruchy hybnosti končetin, a tudíž se nejedná o těžké funkční postižení.

[8] Soud s ohledem na výše uvedené nezpochybnil, že u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází k poklesu pracovní schopnosti jen v míře 35 %, což zakládá pouze invaliditu prvního stupně. Soud již jen opakuje, že neměl důvod zpochybňovat erudici posudkové komise a při vyhodnocování úplnosti a přesvědčivosti posudku přihlédl i k tomu, že všechny posudkové závěry, a to lékaře OSSZ dne 12.3.2015, v námitkovém řízení lékaře žalované dne 12.8.2015 a konečně i posudkové komise MPSV dne 21.1.2016 byly zcela shodné. Posudek posudkové komise MPSV, kde zdravotní stav s posudkovou lékařkou hodnotila na základě vlastního vyšetření i lékařka neuroložka, považuje soud pro zhodnocení zdravotního stavu z pohledu posudkového hodnocení za zcela objektivní. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních stesků posuzované osoby.

[9] 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 ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.

[10] 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 2. března 2016

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně