



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně **H. R.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 1.9.2014 o změnu výše invalidního důchodu

t a k t o :

- I. Žaloba se **z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se **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] Žalobkyni byl snížen invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.

[2] Žalobkyně v zákonné lhůtě podala u zdejšího soudu žalobu, ve které uvedla, že její zdravotní stav nadále odpovídá plné invaliditě a byl nedostatečně a chybně posouzen. Má neustálé bolesti bederní páteře, do levého boku jí vystřeluje bolest při sebemenší námaze či chůzi. Tímto je značně omezována. Dále poukázala na zhoršení zdravotního stavu po resekci krátkého střeva, což je spojeno s neustálými průjmy a tudíž i z tohoto pohledu je značně omezená. Navrhla zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované.

[3] Žalovaná k žalobě ve svém písemném vyjádření popřela důvodnost žaloby, odkázala na posudky o zdravotním stavu žalobkyně vyhotovené ve správním řízení a s ohledem na námitky navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise MPSV ČR.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná námitky zamítla a své rozhodnutí ze dne 5.6.2014 potvrdila. V odůvodnění poukázala na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 29.4.2014, dle kterého pokles pracovní schopnosti byl stanoven o 40 % a dále na posudek vypracovaný v námitkovém řízení dne 27.8.2014, kdy pokles pracovní schopnosti byl stanoven v míře 35 %.

II.

[5] U jednání soudu ve dnech 6.5.2015 a 12.8.2015 žalobkyně poukazovala na svůj nepříznivý zdravotní stav, na neustále probíhající léčbu, neboť dochází k neurologům, na rehabilitaci a na problémy, které jí přináší stav po resekci tenkého střeva v r. 1977. Zástupce žalovaného správního orgánu navrhl zamítnout žalobu a žalobkyně navrhovala vyhovění žalobě a zrušení napadeného rozhodnutí. Uvedla, že dochází od února 2015 do Ambulance pro léčbu bolesti, o čemž předložila nález z 25.2.2015, a dále předložila nálezy z anesteziologicko-resuscitačního oddělení NsP Havířov z dubna až července 2015, kam dochází z důvodu injekční léčby.

[6] Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že žalobkyně byla uznána invalidní III. stupně od 20.9.2013, kdy lékař OSSZ Karviná dne 25.9.2013 stanovil pokles pracovní schopnosti o 70 % dle kap. XIII, odd. E, položka 1.d přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. Za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovil chronický algický vertebrogenní syndrom LS páteře s protruzí disku L3/4, stav po operaci LS páteře 9.9.2013. Dobu platnosti posudku stanovil na duben 2014. Dne 29.4.2014 lékař OSSZ Karviná zdravotní stav posoudil nadále jako dlouhodobě nepříznivý, avšak s poklesem pracovní schopnosti o 40 %, když posudkově hodnotil podle kap. XIII, odd. E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. a nadále za rozhodující onemocnění považoval chronický algický vertebrogenní syndrom LS páteře. S ohledem právě na citovaný posudek žalovaná rozhodla dne 5.6.2014 tak, že podle ust. § 56 odst. 1 písm. d) a ust. § 41 odst. 3 zdp od 10.7.2014 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Žalobkyně dne 7.7.2014 podala námitky a lékař žalované posudkově hodnotil zdravotní stav dne 27.8.2014 tak, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovil chronický bolestivý syndrom v oblasti lumbosakrální páteře na podkladě degenerativních změn s těžkou poruchou dynamiky a bez kořenového postižení, jde o stav po stabilizační operaci segmentu L3/4, posudkově hodnoceno dle kap. XIII, odd. E, pol. 1.c přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. z možného rozmezí 30-40 % i s přihlédnutím k věku a profesi posuzované stanovil 35 %. Uvedl, že od provedené operace došlo ke stabilizaci zdravotního stavu a s přihlédnutím k věku, profesi a charakteru zdravotního postižení upouští od kontrolní lékařské prohlídky.

[7] Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 13.2.2015, který byl vypracován k žádosti soudu, bylo prokázáno, že u žalobkyně k datu napadeného

rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný chronickým bolestivým syndromem v oblasti lumbosakrální páteře na podkladě degenerativních změn s těžkou poruchou dynamiky, bez kořenového postižení, stavem po stabilizační operaci v segmentu L3/4 dne 9.9.2013, stavem po resekci části tenkého střeva pro ileus v r. 1977, příčným plochonožím, valgusními halluxy po operaci, incip. artrózou kl. MTP bill., stavem po osteotomii I. MTT – zhojeno v dobrém postavení. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický bolestivý syndrom v oblasti lumbosakrální páteře na podkladě degenerativních změn s těžkou poruchou dynamiky a bez kořenového postižení, jedná se o stav po stabilizační nch. operaci v segmentu L3/4. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položka 1c, příl. k vyhl.č. 359/2009 sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. V uvedeném rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 % hodnotí v horní procentuální taxaci, tj. 40 % - vzhledem k provedené nch. operaci, trv. subjektivním potížím a zejména pak k věku a profesi posuzované (tzn. DZ – dělnice). Tímto hodnotí jen částečně odlišně od lékaře LPS ČSSZ. Zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Není objektivně prokázáno poškození nervů, nejsou přítomny parézy ani atrofie svalové, ani poruchy hybnosti končetin či poruchy funkce svěračů. Od provedené operace došlo ke stabilizaci zdravotního stavu na současnou funkční úroveň, posuzovaná udává zejména intermitt. nervosval. dráždění s algickou propagací do končetiny. Posuzovaná má zachovanou pracovní schopnost s využitím svého dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Schopnost rekvalifikace je zachována. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení fyzicky namáhavé práce, zejména se zvedáním a přenášením těžkých břemen a dále práce ve vynucených polohách. K datu napadeného rozhodnutí i k datu jednání PK MPSV lze konstatovat, že nebyly zjištěny žádné skutečnosti, které by vedly ke změně celkového posudkového závěru lékaře LPS OSSZ a lékaře LPS ČSSZ. Opravená aplikace posudkových kritérií – tj. změna % hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti – nevede tedy ke změně posudkového závěru ve smyslu uznání I. stupně invalidity (dřívější plná invalidita byla realizována pro neukončenou léčbu po nch. operaci). Na základě takto provedeného přezkumu dospěla PK MPSV k výsledku, že celkový posudkový závěr odd. LPS OSSZ Karviná a LPS ČSSZ lze potvrdit.

[8] Z doplňujícího posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 16.7.2015, který byl zaměřen zejména k posouzení stavu po resekci tenkého střeva (v r. 1977), že dne 7.8.2014 bylo provedeno kolonoskopické vyšetření, plánované vyšetření se závěrem, že toho času endoskopický nález na totální kolonoskopii, včetně terminálního ileu, bez infiltrativní patologie, oj. divertikly sigmoidu. Stav uzavřen jako syndrom krátkého střeva metabolicky plně kompenzován. Posudková komise nadále za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanovila chronický bolestivý syndrom v oblasti lumbosakrální páteře na podkladě degenerativních změn s těžkou poruchou dynamiky a bez kořenového postižení, jedná se o stav po stabilizační nch. operaci v segmentu L3/4. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položka 1c, příl. k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. V uvedeném rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 % hodnotí v horní procentuální taxaci, tj. 40 % - vzhledem k provedené nch. operaci, trv. subjektivním potížím a zejména pak k věku a profesi posuzované (tzn. DZ – dělnice). Zdravotní

postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Není objektivně prokázáno poškození nervů, nejsou přítomny parézy ani atrofie svalové, ani poruchy hybnosti končetin či poruchy funkce svěračů. Od provedené operace došlo ke stabilizaci zdravotního stavu na současnou funkční úroveň, posuzovaná udává zejména intermitt. nervosval. dráždění s algickou propagací do končetiny. Posuzovaná má zachovanou pracovní schopnost s využitím svého dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Schopnost rekvalifikace je zachována. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení fyzicky namáhavé práce, zejména se zvedáním a přenášením těžkých břemen a dále ve vynucených polohách. K datu napadeného rozhodnutí i k datu jednání PK MPSV lze konstatovat, že nebyly zjištěny žádné skutečnosti, které by vedly ke změně celkového posudkového závěru PK MPSV. K dotazu na následky stavu po uvedené operaci ileu a zda je nějaký dopad na stanovení míry poklesu pracovní schopnosti PK sděluje, že nelze prokázat trv. funkční dopad na celkové % hodnocení (i přes subjektivní sdělení potřeby vyprazdňování, choroba je dle zdravotní dokumentace ve stadiu metabolické kompenzace). Je zřejmé uznání dřívější plné invalidity bylo pro neukončenou léčbu po nch. operaci.

[9] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti zakládající invaliditu I. stupně. Posudkem posudkové komise MPSV nebylo prokázáno jiné zjištění.

III.

[10] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[11] Přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněná nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně, 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 a doplňující posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudková komise v obou případech podala posudek v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., v platném znění, když zdravotní stav žalobkyně posuzoval vždy s posudkovou lékařkou i odborný lékař neurolog, posudek obsahuje náležitosti uvedené v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., zdravotní stav byl posouzen na základě četné zdravotní dokumentace žalobkyně, zejména neurologických nálezů a nálezu o kolonoskopickém vyšetření a dalších odborných lékařských nálezů. Žalobkyně byla u jednání komise dne 13.2.2015 vyšetřena přísedící lékařkou z oboru neurologie. Komise na základě odborných lékařských nálezů zejména z období před datem vydání napadeného rozhodnutí, ale

i po datu 1.9.2014, dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně dosahuje míry, která zakládá invaliditu pouze prvního stupně, neboť je v míře 40 %. Posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti posudkově hodnotila dle kap. XIII, odd. E, pol. 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. Dle uvedeného je pokles pracovní schopnosti dán v rozmezí 30-40 %, přičemž s ohledem na neurochirurgickou operaci, trvalým subjektivním potíží a s přihlédnutím k věku a profesi byla stanovena horní hranice, tj. 40 %. Posudková komise odůvodnila, proč nelze stanovit vyšší míru poklesu pracovní schopnosti, neboť není objektivně prokázáno poškození nervů, nejsou přítomny parézy ani atrofie svalové ani poruchy hybnosti končetin či poruchy funkce svěřačů. Od provedené operace došlo ke stabilizaci zdravotního stavu, přičemž komise uvedla, že dřívější plná invalidita byla realizována pro neukončenou léčbu po neurochirurgické operaci.

[12] Podle ust. § 39 odst. zákona o důchodovém pojištění *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.* Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity třetího stupně je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 70 %, a v takovém rozsahu prokázán nebyl, není možno žalobkyni považovat již za invalidní třetího stupně, nýbrž pouze za invalidní prvního stupně. S ohledem na uvedené soud žalobě nevyhověl, přičemž při přezkoumávání napadeného rozhodnutí vycházel z ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.), tzn. ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního soudu.

[13] Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla úspěšná a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s. a § 118d odst. 1 zákona č. 582/91 Sb. v plat. znění).

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, se sídlem Moravské náměstí č. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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 12. srpna 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně