



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **J. P.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 7.7.2014, o nároku na invalidní důchod,

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 byla zamítnuta žádost o invalidní důchod z důvodu zjištění poklesu pracovní schopnosti pouze o 20 %.

[2] Žalobce v zákonné lhůtě podal u zdejšího soudu žalobu, ve které zpochybnil správnost posouzení zdravotního stavu, zdůraznil, že zdravotní stav aktuálně je nepříznivý a zhoršující se a má za to, že naplňuje požadovaný pokles pracovní schopnosti o 35 %. Odkázal na rozdílnost posouzení poklesu pracovní schopnosti lékařem OSSZ Ostrava (20 %) a lékařem ČSSZ (30 %). Uvedl, že jestliže došlo k nárůstu poklesu pracovní schopnosti o 10 % v rozpětí čtyř měsíců, je to závadné. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a vrátit žalované k dalšímu řízení.

[3] Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě dne 11.9.2014 uvedla, že při svém rozhodování je vázána odborným lékařským posudkem, nemůže tedy na svém

rozhodnutí nic měnit a k důkazu navrhla posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR.

[4] Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 21.3.2014 č.j. X potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím ze dne 21.3.2014 zamítla žádost o invalidní důchod s odkazem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 24.2.2014, dle kterého poklesla účastníku řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost pouze o 20 %. Dále, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným v námitkovém řízení dne 23.6.2014 byl prokázán pokles pracovní schopnosti o 30 % s tím, že odlišné stanovení míry poklesu pracovní schopnosti nevede ke změně posudkového závěru ve smyslu nepřiznání invalidity.

II.

[5] Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že k žádosti o invalidní důchod lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě (dále jen OSSZ) dne 24.2.2014 posoudil zdravotní stav se závěrem, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 20 %. Dále vyslovil, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 cit. vyhlášky nemění. Žalobce dne 22.4.2014 uplatnil námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 21.3.2014 o zamítnutí žádosti o invalidní důchod a na základě těchto námitek byl zdravotní stav nově posuzován lékařem žalované dne 23.6.2014. Ve svém posudku lékař uvedl, že posudkový lékař OSSZ vycházel ze správného použití posudkových kritérií. Rozhodující příčinou je levostranný lumboschiadický syndrom s kořenovým syndromem L5 na podkladě protruzí disků L4/5 a L5/S1. Vzhledem ke stabilizaci stavu neoperován. Ostatní onemocnění jsou posudkově méně významná a účastník řízení se oprávněně dožaduje jejich zohlednění. Posudkově tedy stav byl hodnocen podle kap. XIII, odd. E, položka 1b s poklesem pracovní schopnosti 20 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu s navýšením o dalších 10 % podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky.

[6] Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 18.2.2015, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí byl prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný vertebrogenním algickým syndromem L3 při hernii disku L4/5, stavem po PTA astentu v listopadu 2012 pro stenózu ACI vpravo, dále oboustrannou lehkou bazokochleární pouřazovou nedoslýchavostí, lehkou až střední distální senzomotorickou neuropatií n. medianus vpravo, hypertenzí, neurogenní tetanií, operací chondropatie a lézí menisku vlevo v r. 1996 a chronickou žilní insuficiencí I. stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu napadeného rozhodnutí jsou dlouhodobé vertebrogenní potíže LS páteře s kořenovou symptomatologií L5 vlevo, dle EMG i dle vyšetření bez známek akutní léze, s kolaterální reinervací. Toto zdravotní postižení je posudkově hodnoceno dle kap. XIII, odd. B položky 1b přílohy č. 359/2009 Sb. 20 % z možného rozmezí 10 – 20 % a s ohledem na lehkou percepční nedoslýchavost je tato hodnota navýšena o dalších 5 %, tedy na 25 %.

[7] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobce jako

dlouhodobě nepříznivý, avšak s poklesem nižším, než se vyžaduje pro uznání alespoň I. stupně invalidity. Lékař OSSZ hodnotil pokles pracovní schopnosti v horní hranici možného rozmezí 10 – 20 % bez využití dalšího možného navýšení podle § 3 vyhl.č. 359/2009 Sb., přičemž posudkový lékař v námitkovém řízení, který sice shodně s lékařem OSSZ hodnotil pokles horní hranicí 20 % dle kap. XIII, oddílu E, pol. 1 písmene b) přílohy k vyhlášce č. 359/209 Sb., avšak s ohledem na další onemocnění navýšil o dalších 10 % na celkový pokles pracovní schopnosti o 30 %. Posudková komise MPSV ČR shodně s předcházejícími posudkovými orgány zdravotní stav hodnotila v základu poklesem o 20 % a vzhledem k postižení sluchu využila možnost danou § 3 vyhl.č. 359/2009 Sb. a navýšila o dalších 5 % na celkových 25 %.

III.

[8] K jednání soudu se žalobce nedostavil a zástupce žalované po provedeném dokazování navrhl žalobu zamítnout.

IV.

[9] Po zhodnocení provedeného dokazování, jak uvedeno v odstavcích [5] až [7] tohoto rozsudku, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[10] 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 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., v platném znění, s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce, nálezů neurologických, neurosonologického vyšetření, nálezů ORL, propouštěcí zprávy z kardiovaskulárního oddělení. Zdravotní stav spolu s posudkovým lékařem posuzoval i odborný lékař z oboru neurologie, přičemž tento žalobce u jednání komise vyšetřil. Posudková komise na základě odborných lékařských nálezů vycházela ze stavu, že žalobce je dlouhodobě léčen na neurologii pro vertebrogenní algický syndrom LS s kořenovým syndromem L5 vlevo při prokázané hernii L4/5, když pro stabilizovaný nález bez progresu bylo upuštěno od neurochirurgické intervence. Nález z r. 2014 ve srovnání s výsledky vyšetření v předcházejícím období od roku 2007, je prakticky identický, bez progresu. Zdravotní stav žalobci brání výkonu prací s trvalým zvedáním a přenášením těžkých břemen, ve výškách, v riziku. Na tomto místě soud opakuje, že posudková komise byla řádně odborně obsazena a závěr posudku koresponduje s výsledky odborných lékařských vyšetření, na která posudková komise odkazuje a soud zdůrazňuje, že žalobce byl i u jednání komise vyšetřován.

[11] Krajský soud nepřisvědčil žalobci, že došlo ke změně zdravotního stavu, jestliže v odstupu od posouzení lékařem OSSZ a posouzením lékaře v námitkovém řízení došlo k procentnímu nárůstu poklesu míry poklesu pracovní schopnosti, jestliže lékař OSSZ stanovil 20 % a v námitkovém řízení lékař 30 %. Toto hodnocení nevyjadřuje zhoršení zdravotního stavu. Lékař v námitkovém řízení zcela srozumitelně uvedl, že k odlišnému hodnocení došlo proto, že lékař OSSZ nezohlednil omezení zapříčiněná dalšími onemocněními, a tudíž základních 20 % nenavýšil dle ust. § 3 odst. 1 vyhl.č. 359/2009 Sb. Nedošlo tedy ke zhoršení zdravotního stavu v uvedeném období, nýbrž k perfektnějšímu posudkovému hodnocení na základě stejných lékařských nálezů.

[12] Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl, neboť bylo prokázáno, že žalobce není invalidní. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ustanovení § 75 odst. 1 s.ř.s. vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

[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 ě n í : 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.

V Ostravě dne 29. dubna 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně