



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **R. Č.**, zastoupeného JUDr. Janou Brhlovou, advokátkou se sídlem Karola Šliwky 129/12, Karviná-Fryštát, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 23.7.2013, 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.
- III. Odměna advokátky **JUDr. Jany Brhlové** se určuje částkou **3.553,- Kč**. Tato částka bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě ve lhůtě do 60ti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.
- IV. Česká republika nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobci byla snížena ode dne 12.6.2013 výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.

[2] Žalobce podal u zdejšího soudu v zákonné lhůtě žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované. V žalobě uvedl, že jeho zdravotní stav nebyl dostatečně zjištěn, LPK si nevyžádala lékařské vyšetření a vycházela ze starých nálezů a útržkových zpráv z kontrolního vyšetření. Z posudku LPK a námitkové LPK vyplynulo,

že se zabývaly pouze postavením komponentů z jedné ortopedické kontroly a nezabývaly se celou zprávou, tedy vyšly z toho, že má po výměně rok, a tudíž podle časového období je plně schopen s poklesem pracovní schopnosti jen o 40 % pracovat. Nebylo zohledněno, že u něj byla provedena velmi komplikovaná RETEP, doprovázena těžkou sepsí a při extrakci TEP v pánevní kosti tříštivá fraktura. Je nucen používat francouzské hole pro odlehčení, má velké bolesti celého těla, při hygieně a oblékání se neobejde bez asistence další osoby, neujde ani 100 metrů a nemůže ani nakoupit. Je vyučen v dělnické profesi a veškeré ostatní profese a rekvalifikace byly ryze manuální, což je neschopen s ohledem na zdravotní obtíže vykonávat. Navrhl napadené rozhodnutí zrušit a věc vrátit žalované k dalšímu řízení a současně navrhl, aby byl znovu kompletně vyšetřen.

[3] Žádosti žalobce ze dne 29.11.2013 o ustanovení zástupce bylo zdejší soudem vyhověno (usnesení ze dne 19.12.2013 č.j. 19Ad 35/2013-30) a žalobci byl zástupce z řad advokátů ustanovení jak uvedeno v záhlaví.

[4] Žalovaná k žalobě ve svém písemném vyjádření uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a její rozhodnutí je tak závislé na odborném lékařském posouzení. Navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR a rozhodnutí ponechala na úvaze soudu dle výsledku dokazování.

[5] Napadeným rozhodnutím žalovaná změnila rozhodnutí ze dne 19.4.2013 č.j. X tak, že účastníku řízení podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění od 12.6.2013 snížila invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 7.338,- Kč měsíčně. V odůvodnění žalovaná uvedla, že svým rozhodnutím ze dne 19.4.2013 snížila účastníku řízení invalidní důchod pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně ve výši 5.668,- Kč měsíčně s odkazem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 14.2.2013, dle kterého v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost o 40 %. V rámci námitkového řízení novým posudkem o invaliditě ze dne 25.6.2013 bylo prokázáno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV, odd. B, položka 8.b, přílohy k vyhlášce MPSV ČR č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti o 40 % a s odkazem na § 3 odst. 2 cit. vyhlášky došlo k navýšení o dalších 10 % na celkovou míru poklesu pracovní schopnosti 50 %.

[6] Ze správního spisu bylo zjištěno, že lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné dne 14.2.2013 v rámci kontroly invalidity posoudil zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý, s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV, odd. B, položka 8.b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem míry pracovní schopnosti o 40 %, přičemž míra poklesu se ve smyslu § 3 cit. vyhlášky nemění. Dále, že proti předchozímu šetření došlo ke stabilizaci zdravotního stavu, je po reTEP levé kyčle s uspokojivým efektem, t.č. bez známek zánětlivých komplikací, funkčně možno hodnotit jako středně těžké postižení levé dolní končetiny. Na základě tohoto posouzení žalovaná rozhodla dne 19.4.2013 tak, že podle

ust. § 56 odst. 1 písm. d) a ust. § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění od 12.6.2013 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně s odkazem na posudek OSSZ Karviná ze dne 14.2.2013. K žalobcovým námitkám ze dne 16.5.2013 žalovaná znovu hodnotila stupeň invalidity a posudkový lékař v posudku ze dne 25.6.2013 vyslovil, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je středně těžké omezení hybnosti v levém kyčelním kloubu po složité implantaci a reimplantaci totální endoprotézy s posudkovým hodnocením podle kap. XV, odd. B, položka 8.b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 40 % a vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, se podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky tato hodnota zvyšuje o 10 %, na celkových 50 %. Dále posudkový lékař v posudku uvedl, že od reimplantace dne 19.3.2012 došlo k dostatečné stabilizaci zdravotního stavu na současné funkční úrovni. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala napadené rozhodnutí.

[7] Z historie správního spisu zjištěno, že žalobce byl uznán plně invalidní od 3.12.2007 v rámci řízení o přechodu z pracovní neschopnosti do invalidity u jednání okresní správy sociálního zabezpečení dne 18.12.2007. Invalidním byl uznán z důvodu, že se jednalo o rekonvalescenci po operaci levé kyčle pro coxarthrózu těžkého stupně postdysplastickou (operace 6.9.2007). Při kontrole v roce 2009 (10.2. a 31.3.2009) již bylo vysloveno lékařem OSSZ, že se nejedná nadále o plnou invaliditu, ale invaliditu částečnou s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 35% tehdy dle kap. XV, odd. H, pol. 50.1 přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. a za rozhodující onemocnění byl stanoven stav po operaci levé kyčle pro coxarthrózu těžkého stupně. Další jednání na OSSZ se uskutečnilo dne 14.12.2011 z důvodu řízení na základě vlastní žádosti o prodloužení výplaty nemocenského se závěrem, že stav po TEP levé kyčle pro coxarthrózu v r. 2007, nyní hospitalizován od 16.8.2011 do 7.9.2011 pro uvolnění obou komponent TEP, stav komplikován stafylokokovou sepsí a akutním selháním ledvin s posudkovým hodnocením, že léčba bude dlouhodobá, není předpoklad návratu do pracovního procesu v dohledné době a prodloužení nemocenských dávek není doporučeno. Dle posudku OSSZ ze dne 24.1.2012 stanoven pokles pracovní schopnosti o 70 % s datem změny stupně invalidity od 28.11.2011; za rozhodující onemocnění byl stanoven stav po TEP levé kyčle pro coxarthrózu s komplikacemi ve smyslu infikování endoprotézy s posudkovým hodnocením dle kap. XV, odd. B, pol. 8 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Po kontrole v roce 2012 proběhla dne 19.3.2012 reTEP levé kyčle, kdy pooperační průběh klidný.

[8] Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22.11.2013, který byl vypracován k žádosti soudu, bylo prokázáno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný stavem po složité implantaci a reimplantaci totální endoprotézy levého kyčelního kloubu pro postdysplastickou coxarthrózu s výsledným středně těžkým omezením hybnosti v levé kyčli. Dále chronickým bolestivým syndromem bederní páteře při degenerativních změnách na páteři a vadné statice, diabetes mellitus kompenzovaný dietou a perorálními antidiabetiky, esenciální hypertenzí I. a obezitou. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, s největším dopadem na omezení

fyzických schopností a na pokles pracovní schopnosti byl stav po složité reimplantaci totální endoprotézy levé kyčle v březnu 2012 s výslednou středně těžkou poruchou – s podstatným omezením hybnosti v levém kyčelním kloubu, se značným snížením celkové pohyblivosti a omezením některých denních aktivit. Součástí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou i další uvedené chorobné stavy, z nichž páteřové onemocnění se rovněž podílí na poklesu pracovní schopnosti. Oproti době uznání invalidity došlo ke zlepšení zdravotního stavu, neboť byly zvládnuty zánětlivé komplikace, došlo k reimplantaci TEP, zvýšení zatížitelnosti operované končetiny, došlo k dohojení operačních změn, zdravotní stav je stabilizován a výsledný stav se již jeví jako trvalý. Posudkově odpovídá hodnocení dle kap. XV, odd. B, položky 8, písm. b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., nejsou splněna klinická kritéria pro posouzení dle písmena c). Pracovně je žalobce omezen pro práce s větší zátěží levé dolní končetiny, déle trvající chůzí, zejména v nerovném terénu, pro práce spojené se zvedáním a nošením břemen, déle trvající stání. Je schopen vykonávat práce s malou fyzickou náročností, převážně vsedě, je schopen i rekvalifikace. Míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena o 40 % a s přihlédnutím k charakteru práce a dalším onemocněním, které jsou součástí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, se ve smyslu § 3 cit. vyhlášky stanovene procento navyšuje o dalších 10 procentních bodů na celkových 50 %. Žalobce je invalidní ve II. stupni s datem vzniku 14.2.2013 a s dobou platnosti do ledna 2016.

[9] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 50 %, a to v rámci námitkového řízení, neboť lékařem OSSZ byl pokles pracovní schopnosti stanoven toliko v míře 40 %.

[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 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, zejména nálezů ortopedických a na základě vlastního vyšetření v komisi. Zdravotní stav při jednání posudkové komise oproti správnímu řízení spolu s posudkovou lékařkou hodnotil i odborný lékař ortoped. Komise na základě odborných lékařských nálezů z období před datem vydání napadeného rozhodnutí dospěla k závěru, že pokles

pracovní schopnosti u žalobce je 40 % a s ohledem na další onemocnění a charakteru práce došlo k navýšení o dalších 10 procentních bodů na celkových 50 %, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu III. stupně. Posudková komise zaujala jednoznačný závěr, že u žalobce došlo ke zlepšení zdravotního stavu, když došlo k dohojení zánětlivých komplikací, k dohojení operačních změn a zdravotní stav je stabilizován. Soud nezpochybnil přesvědčivost uvedeného posudku, neboť dle kap. XV, odd. B, položky 8 přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. jsou hodnoceny endoprotézy na dolních končetinách, endoprotézy kyčelního, kolenního, hlezenného kloubu a posudkovým hlediskem je omezení rozsahu pohybu, svalové síly, funkce končetiny a celková pohyblivost, chůze, stání a dopad na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity. Posudková komise na základě odborných lékařských nálezů a vlastního vyšetření žalobce dospěla k závěru, že u žalobce se jedná o středně těžkou poruchu, s poruchou motorických funkcí končetiny, svalovými atrofiemi, podstatným omezením hybnosti kyčelního kloubu, se značnými snížením celkové pohyblivosti s omezením některých denních aktivit. Tento zdravotní stav je dle kap. XV, odd. B, položky 8 písm. b) přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. možno hodnotit mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-40 %; u žalobce byl hodnocen 40 % a s ohledem na další onemocnění došlo k navýšení dalších možných max. 10 procentních bodů. U žalobce nebyl prokázán stav zařaditelný pod písm. c) vyznačující se (k datu napadeného rozhodnutí) uvolněním jedné nebo obou komponent nebo s progresí deformace nebo s neúplnou zlomeninou dříku nebo s úplnou zlomeninou nebo s recidivující subluxací nebo luxací endoprotézy nebo s infikovanou endoprotézou nebo stavem se závažnou pooperační poruchou motorických funkcí na obou dolních končetinách.

[12] 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 žalobce k datu napadeného rozhodnutí invalidní ve třetím stupni, nýbrž toliko invalidní druhého stupně. S ohledem na uvedené, soud žalobě nevyhověl.

[13] Soud přezkoumal rozhodnutí v souladu s ust. § 75 zákona č. 150/202 Sb. v rozsahu žalobou vytýčených žalobních bodů a dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu zamítl.

[14] Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl úspěšný 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 platném znění).

[15] Usnesením zdejšího soudu, s odkazem na odstavec [3] tohoto rozsudku, byla žalobci k jeho žádosti ustanovena zástupkyně z řad advokátů. Tato účtovala na náhradě nákladů řízení odměnu za dva úkony právní služby, a to převzetí, přípravu a účast u jednání soudu plus dva režijní paušály, cestovné ve výši 336,- Kč při použití osobního vozidla KIA Sportage, RZ X, při spotřebě paliva 8,4 l/km a vzdálenosti 50 km plus DPH, o čemž předložila osvědčení. Zástupci byla přiznána odměna za dva úkony právní služby ve výši **2.000,- Kč** (2 x 1.000,- Kč) dle § 11 odst. 1 písm. b/, g/ ve spojení s ust. § 9 odst. 2. Dále byl přiznán dvakrát režijní paušál dle § 13 odst. 3 cit. vyhlášky, tj. **600,- Kč**. Cestovní výdaje byly přiznány ve vyúčtované výši **336,- Kč**. Částka 2.936,- Kč (2.000 + 600 + 336) byla navýšena o 21 % DPH (**617,- Kč**), na celkových 3.553,- Kč.

[16] České republice nebyla přiznána náhrada nákladů řízení vzniklých se zastoupením žalobce ustanovenou advokátkou, neboť dle ustanovení § 35 odst. 8 s.ř.s. hotové výdaje zástupce a odměnu za zastupování v takovém případě platí stát.

P o u ě 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 11. února 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně