



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **M. Z.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 29.5.2013, 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.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobci byla snížena ode dne 22.5.2013 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 nesouhlasí s označeným rozhodnutím. Z důvodu zdravotních potíží nemůže vykonávat výdělečnou činnost, aniž by docházelo ke zhoršování zdravotního stavu. Trpí konstantní bolestí i v klidové poloze, po každé zátěži se bolest zvyšuje. Je schopen chůze pouze v krátkých vzdálenostech s použitím francouzských holí. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a uložit žalované znovu ve věci rozhodnout.

[3] 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. Žalovaná se později k věci nevyjádřila, zástupce žalované se k jednání nedostavil.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 23.4.2013 potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím ze dne 23.4.2013 snížila účastníkovi řízení od 22.5.2013 výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 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 27.3.2013, podle kterého již není účastník řízení invalidní pro invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale je od 27.3.2013 invalidním pro invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 60 %. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným Českou správou sociálního zabezpečení dne 21.5.2013 bylo zjištěno, že účastník řízení je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nejde již o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 55 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddílu A (postižení hlavy, krku, těla), položce 6 (funkční poruchy po úrazech pánve, zlomeninách pánevních kostí, symfýzy, zlomeninách křížové kosti a kostrče), písmene c) (těžké poruchy, podstatné omezení fyzické výkonnosti, pohyblivosti, středně těžké parézy, poruchy vyměšování, některé denní aktivity značně omezeny), přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50 – 60 %. Lékařka České správy sociálního zabezpečení hodnotila pokles pracovní schopnosti účastníka řízení při horní hranici možného rozmezí, vzhledem k tomu, že u účastníka řízení se jedná až o těžké funkční postižení po úrazu levé kyčle a pánve bez pares a poruch vyměšování s omezením samostatné chůze a redukcí denních aktivit a s ohledem na všechny uvedené diagnózy. V tomto hodnocení lékařka České správy sociálního zabezpečení zohlednila i dopad nemoci na pracovní zapojení. U účastníka řízení nelze prokázat těžší funkční postižení.

[5] Ze správního spisu bylo zjištěno, že lékař Okresní správy sociálního zabezpečení ve Vsetíně dne 27.3.2013 v rámci kontroly invalidity dospěl k závěru, že u účastníka řízení se jedná o stabilizovaný stav, léčbou neovlivnitelný a z důvodu adaptace

posuzovaného dochází ke snížení stupně invalidity na invaliditu II. stupně s posudkovým hodnocením dle kap. XV, odd. A, pol. 6 písm. c), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti o 60 %.

V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav znovu posuzován dne 24.5.2013 se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XV, odd. A, pol. 6, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 60 %. Jedná se až o těžké funkční postižení po úrazu levé kyčle a pánve bez paréz a poruch vyměšování s omezením samostatné chůze a redukcí denních aktivit. S ohledem na všechny uvedené diagnózy je hodnocen při horní hranici možného rozmezí a současně je zohledněn i dopad nemocí na pracovní zapojení.

[6] Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 9.10.2013, 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 vícefragmentované fraktuře lopaty kosti kyčelní vpravo, s frakturou stropu acetabula s protruzí kyčle acetabulem, s frakturou dolního i horního raménka kosti stydké vpravo 12.5.2010. Při operační revizi na traumatologickém centru FN v Olomouci 27.5.2010 nebylo možné zlomeninu technicky ošetřit kvůli nálezu útvaru, vyplňujícím celou pravou polovinu malé pánve, nasedající na pravou pubickou kost a zasahující až do oblasti cév, mající v.s. intimní vztah s močovým měchýřem, při peroperačním vyšetření na zmrzlo s histologickým nálezem mezenchymálního tumoru s malým počtem mitóz, další histologický vzorek byl odeslán k definitivnímu hodnocení. Byl konzultován chirurg, urolog, onkolog, podezření na patologickou frakturu bylo později vyloučeno, hodnoceno jako pelvická fibromatóza. Dále stavem po poúrazové koxartróze III. st. vpravo, s centrálním kavitárním defektem acetabula těžkého stupně v patologickém terénu v.s. pelvické fibromatózy s velmi těžkým postižením pohybu celé pravé dolní končetiny v kyčli se zkratem pravé dolní končetiny o 2 cm, stav stacionární, bez možnosti zlepšení, chodí o francouzských holích, koxartróze vlevo II. stupně, stavem po fraktuře VI. žebra vpravo staršího data dle CT 28.5.2010 provedeného během pobytu v traumacentru FN Olomouc, stavem po sériové fraktuře žeber V.-IX. vpravo – dle nálezu traumatologa ze dne 27.10.2011, středně těžkou depresivní fází, panickou poruchou v anamnéze, stavem po intoxikaci medikamenty a alkoholem 27.1.2009, susp. nadužívání benzodiazepinů, suspektním syndromem závislosti na etanolu, proběhlým odvykacím stavem s deliriem, stavem po poruše vědomí s křečemi, hepatopatií v anamnéze, nyní údajně abstinence, stavem po pravostranném zánětu varlete a nadvarlete v roce 2010, morbusem Peyronie (deformace penisu vazivovým pruhem, oboustrannou columna Bertini (vazivový pruh ledviny), stavem po opakovaných hemoptýzách. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ 29.5.2013 stabilizován s popsanou poruchou funkce byla poúrazová koxartróza III. stupně vpravo, s centrálním kavitárním defektem acetabula těžkého stupně v patologickém terénu v.s. pelvické fibromatózy s velmi těžkým postižením pohybu celé pravé dolní končetiny v kyčli se zkratem pravé dolní končetiny o 2 cm, bez průkazu paréz a poruch vyměšování, v kap. XV, odd. A, pol. 6 písm. c), vedoucí

k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (50-60 %), tj. o 60 % i s přihlédnutím k dalším chorobným stavům a dále nezvyšuje dle § 3 cit. vyhlášky. Nehodnotí dle položky 6d, protože nebyly zjištěny příznaky tuto položku charakterizující. Byl schopen pro invaliditu II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Nebyl schopen těžké fyzické práce, psychicky náročné, ve stoje, dlouhé chůze - zvláště po nerovném terénu, zvedání a přenášení těžkých břemen, v riziku úrazu. Byl schopen s výše uvedenými omezeními lehké práce vsedě, v dělnických profesích, v lehkém průmyslu nebo ve službách. V hodnocení je posudková komise v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ Vsetín i ČSSZ v námitkovém řízení. Žalobce byl uznán invalidním při ZLP 16.12.2010 pro stav po kominutivní fraktuře acetabula vpravo, kominutivní fraktuře kosti kyčelní, masivních hyperosteotických změnách skeletu s malpozicí, dislokaci fragmentů a paraoseální fibromatoze m. iliopsoas a m. obturatorius, stavem po fraktuře dolního a horního raménka kosti stydké vpravo, depresivní poruše, panické poruše a pravděpodobným syndromem závislosti na alkoholu dle kap. XIV, odd. A, položky 6 písm. d) přílohy k vyhl.č. 359/2009 sb., s poklesem pracovní schopnosti o 70 %, což považuje posudková komise za administrativní chybu, protože kap. XIV. je vyhrazena pro postižení močové a pohlavní soustavy, u posuzovaného nešlo o chronické selhání ledvin a správně šlo o kapitolu XV. V dalším průběhu došlo ke stabilizaci poúrazového stavu, došlo k dohojení zlomenin s dislokací a defektem centrální protruze kyčle, přetrvává těžká porucha hybnosti v kyčelním kloubu, avšak bez paréz, bez poruch vyměšování, a proto není možné k datu napadeného rozhodnutí stav hodnotit dle položky 6.d), nýbrž dle položky 6.c). Ani další zjištěné chorobné stavy samy o sobě nebo ve vzájemné souvislosti nepodmiňovaly invaliditu III. stupně.

[7] Pokud se týká námitek uvedených v žalobě, pak bolesti v důsledku posttraumatické koxartrózy jsou subjektivním příznakem. Nejsou doprovázeny takovými objektivními příznaky, které by prokazovaly zvláště těžkou poruchu uvedenou v pol. 6 cit. vyhlášky a odůvodňovaly neschopnost vykonávat výdělečnou činnost a invalidity III. stupně. Stejně tak lékařské nálezy, které byly dodány v průběhu řízení, nepřinesly nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí.

[8] 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 60 %, a to jak lékařem OSSZ Vsetín tak i posudkovým lékařem v námitkovém řízení.

[9] Po zhodnocení provedeného dokazování 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 oprávněná 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 traumatologických. Komise na základě odborných lékařských nálezů z období před datem vydání napadeného rozhodnutí dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobce je 60 %, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu III. stupně. Posudková komise zaujala jednoznačný závěr, že zdravotní stav je stabilizován, neboť došlo ke stabilizaci poúrazového stavu, došlo k dohojení zlomenin a pokud byl žalobce v předcházejícím období uznán invalidní III. stupně s poklesem pracovní schopnosti o 70 %, jednalo se o administrativní chybu, protože byl nesprávně hodnocen podle kap. XIV, která je vyhrazena pro postižení močové a pohlavní soustavy, přičemž u žalobce nešlo o chronické selhávání ledvin, ale správně měl být hodnocen dle kap. XV.

[11] 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.

[12] 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 zamítnul.

[13] 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 plat. znění).

P o u č e 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, 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 21. ledna 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně