



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně **J. L.**, zastoupené obecným zmocněncem **Z. S.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 18.2.2011, **o nároku na invalidní důchod,**

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] Žalobkyni byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu I. stupně.

[2] Žalobkyně ve své žalobě ze dne 10.4.2011 uvedla, že se odvolává proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení o odnětí plného invalidního důchodu. Od r. 1991 má změněnou pracovní schopnost pro onemocnění z povolání a pobírala do r. 2009 náhradu za ztrátu na výdělku, a proto se domnívá, že u ní může jít o zhoršení zdravotního stavu v důsledku nemoci z povolání. Odvolala se na znalecký posudek MUDr. B., specialistky na nemoci z povolání. Dále předložila soudu posudek soudního znalce z oboru nemoci z povolání Doc. MUDr. K., CSc., který byl vypracován k požadavku Okresního soudu v Bruntále, a který se vyjadřuje k nemoci z povolání. Navrhla, aby jí bylo vyhověno a napadené rozhodnutí zrušeno a vráceno žalované k dalšímu řízení.

[3] Žalovaná navrhla žalobu zamítnout.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a rozhodnutí č. I a č. II, č.j. X ze dne 15.5.2010 potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím č. I ze dne 15.5.2010 zamítla žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek podle § 38 zákona o důchodovém pojištění. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Bruntál ze dne 16.3.2010 je účastnice řízení od 24.9.2009 plně invalidní, ale v rozhodném období před vznikem invalidity, tj. v době od 24.9.1999 do 23.9.2009 získala pouze 4 roky a 91 dní pojištění a nesplnila tak podmínku potřebné doby pojištění. Rozhodnutím č. II přiznala od 1.1.2010 účastnici řízení invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. V námitkách ze dne 26.5.2010 nesouhlasila jak se změnou výše invalidního důchodu, tak s posudkem o invaliditě OSSZ Bruntál. Poukázala na zhoršení zdravotního stavu. Pro nové posouzení zdravotního stavu byl vypracován posudek dne 24.11.2010, kterým bylo zjištěno, že od 24.9.2009 do 31.12.2009 byla účastnice řízení plně invalidní, s posouzením dle kap. XV, odd. F, pol. 3 písm. d) přílohy č. 2 vyhl.č. 284/1995 Sb., ve znění účinném do 31.12.2009, se stanovením poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti 70 %. Týmž posudkem o invaliditě bylo zjištěno, že účastnice řízení není od 1.1.2010 invalidní pro invaliditu III. stupně ani II. stupně, ale je invalidní pro invaliditu I. stupně. Míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena od 1.1.2010 ve výši 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po stabilizační operaci bederní páteře pro spondylolisthézu s přetrvávajícím blokem operovaného úseku. Pokud se týká potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod bylo zjištěno, že z posledních 10-ti roků před vznikem invalidity, tj. od 23.9.1999 do 24.9.2009 získala účastnice řízení pouze 4 roky a 91 dnů pojištění. Dále bylo zkoumáno, zda podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod nebyla splněna v souladu s § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, ve znění účinném od 1.1.2010, a to zda dosáhla 10-ti let doby pojištění v posledních 20-ti letech před vznikem invalidity, tj. v období od 23.9.1989 do 24.9.2009. Tuto podmínku splnila a byl jí tedy rozhodnutím č. II ze dne 15.5.2010 od 1.1.2010 invalidní důchod přiznán.

[5] Vzhledem k obsahu žaloby dospěl soud k závěru, že žalobkyně napadla rozhodnutí žalované v části týkající se rozhodnutí č. II.

[6] Ze správních spisů bylo zjištěno, že k žádosti o invalidní důchod byl zdravotní stav žalobkyně posuzován OSSZ Bruntál dne 25.9.2009 se závěrem, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav zapříčiněný dominujícím stavem po operaci bederní páteře pokračující pooperační léčbě odpovídá plné invaliditě s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 70 % s posudkovým hodnocením dle kap. XV, odd. F, pol. 3, písm. d) přílohy č. 2 vyhl.č. 284/95 Sb. se vznikem plné invalidity skončením nároku na nemocenskou dávku 24.9.2009. S odvoláním na tento posudek žalovaná rozhodnutím ze dne 14.12.2009 žádost o plný invalidní důchod zamítla z důvodu nesplnění doby pojištění, neboť v rozhodném období od 24.9.1999 do 23.9.2009 získala pouze 4 roky

a 91 dní pojištění, tedy méně než 5 roků. Následným posudkem OSSZ Bruntál ze dne 16.3.2010 bylo vysloveno, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který založil plnou invaliditu dle § 39 odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, v platném znění do 31.12.2009, kdy pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl hodnocen dle kap. XV, odd. F, pol. 3 písm. d) přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb. o 70 %. Je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., jedná se o invaliditu I. stupně, kdy rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 35 %. Žalovaná dne 15.5.2010 vydala dvě rozhodnutí, a to rozhodnutí č. I, kterým byla žádost o plný invalidní důchod zamítnuta pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění s odůvodněním, že je plně invalidní od 24.9.2009, ale v rozhodném období před vznikem invalidity, tj. v době od 24.9.1999 do 23.9.2009, získala pouze 4 roky a 91 dnů pojištění. Dále bylo vydáno rozhodnutí č. II, kterým byl žalobkyni přiznán od 1.1.2010 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně ve výši 4.340,- Kč měsíčně s odvoláním na posudek OSSZ Bruntál ze dne 16.3.2010, dle kterého účastník řízení byl uznán od 1.1.2010 invalidním pro invaliditu I. stupně, na základě námitek ze dne 26.5.2010 (žalované doručeno 2.6.2010), obsahem kterých byl nesouhlas s přiznáním invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně s poukazem na to, že 24.9.2009 jí byl přiznán plný invalidní důchod pro operaci páteře se 70 % mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. V námitkách účastnice řízení poukázala na svůj nepříznivý zdravotní stav. V rámci námitkového řízení byl vypracován nový posudek o zdravotním stavu lékařskou posudkovou službou žalované dne 24.11.2010 se závěrem, že onemocnění páteře nemá souvislost s nemocí z povolání, je způsobeno postupnými degenerativními změnami a ohledně onemocnění kolenních kloubů není v dokumentaci doklad, pouze ve znaleckém posudku z 31.8.2001 je uvedena diagnóza artrhrósy kolen II. stupně, což je posudkově nevýznamné. V průběhu námitkového řízení byl doložen znalecký posudek MUDr. B. z 31.8.2001. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedeného v kap. XV, odd. F, pol. 3 písm. d) přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb., tj. 70 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., s poklesem pracovní schopnosti 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdr. stavu je stav po stabilizační operaci bederní páteře (11.3.2009) s přetrvávajícím blokem operovaného úseku, s kořenovým drážděním v oblasti L4 oboustranně, bez neurologického deficitu na dolních končetinách, funkční postižení je středně těžké a míra poklesu pracovní schopnosti je stanovena 35 %. Při hodnocení dle přílohy č. 2 vyhl.č. 284/1995 Sb. bylo zohledněno, že se jedná o stav v perioperačním období a rekonvalescenci. Lékař LPS ČSSZ dospěl k výsledku, že posudkový závěr OSSZ Bruntál ze dne 16.3.2010 lze potvrdit.

[7] Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 2.6.2011, který byl vypracován k žádosti soudu, bylo prokázáno, že u žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný stavem po posterolaterální intervertebrální fúzi hybridní rigidní tyčí L4/5 a dynamickou L3/4 k zajištění přilehlého segmentu pro instabilní spondylolistézu L4/5 I. stupně a hernií intervertebrální L4 vlevo nyní s bloádou LS přechodu, s kořenovou iritací L4 bilat. Dále oboustrannou gonartrózou II. stupně, stavem po aortobifemorálním bypassu 29.11.2010

pro těsnou aterosklerotickou stenózu břišní aorty a obou společných stehů, onemocnění horních končetin s přetěžováním, jako nemoc z povolání zjištěna 4.2.1991, operací karpálního tunelu vpravo v dubnu 1991, nyní došlo k normalizaci vedení senzitivními motorickými vlákny středního nervu vpravo, s přetrvávající jen lehkou distální senzomotorickou neuropatií středního nervu vlevo, hypertenzní nemocí dobře kompenzovanou, bronchitis chronica s mírnou ireverzibilní obstrukcí v periférii dýchacích cest, obezitou II. stupně, hypercholesterolemii a stavem po cholecystektomii a operaci pupeční kýly. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí stabilizován, byl stav po operaci páteře pro instabilní spondylolistézu L4/5 I. stupně a hernii intervertebrální L4 vlevo, nyní s bloádou LS přechodu, s kořenovou iritací L4 bilat uvedený v příloze k vyhl.č. 359/2009 Sb. v kap. XIII, odd. E, pol. 1 písm. c) vedoucí k poklesu pracovní schopnosti ve středním pásmu rozmezí (30 – 40 %), tj. o 35 % i s přihlédnutím k dalším chorobným stavům. Nelze hodnotit dle pol. 1d), protože nebyly zjištěny příznaky tuto položku charakterizující. Posuzovaná byla uznána plně invalidní při zjišťovací prohlídce 25.9.2009 pro stav po operaci hernie disku L4, stabilizaci spondylolistézy L4/5 a náhradě ploténky L4/5 dne 11.3.2009, obezitu II. stupně, hypertenzi II. stadia, stav po deliberaci středního nervu vpravo 1991, pro pokračující léčbu dle přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb., kap. XV, odd. F, položka 3 písm. d) s poklesem soustavné výdělečné činnosti o 70 %. V době napadeného rozhodnutí došlo ke stabilizaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, pro kterou již nebyla invalidní ve stupni III. nebo II., byla invalidní ve stupni I. Posudková komise souhlasí s názorem soudního znalce Doc. MUDr. K., CSc., že degenerativní změny kosterního nosného systému nemají kauzální souvislost s nemocí z povolání, a ani soudní znalkyně prim. MUDr. B. nepotvrdila ve svém posudku tuto souvislost. Žalobkyně nebyla schopna těžké fyzické práce, v dlouhodobě nepříznivé pracovní poloze, zvedání těžkých břemen, v riziku chladu, přetěžování horních končetin, v riziku vibrací. Byla schopna lehké až středně těžké práce, s uvedenými omezeními, v dělnických profesích, v lehkém průmyslu nebo ve službách.

[8] Z doplňujícího posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 18.9.2014 bylo zjištěno, že posudková komise souhlasí s posouzením OSSZ Bruntál ze dne 10.1.1992. Od 1.1.1996, tj. od platnosti vyhl.č. 284/1995 Sb., by nemoc z povolání nevedla k poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, protože dle kap. XIV, odd. F, pol. 30 teprve středně těžký výpad motorické inervace by bylo možno hodnotit poloviční sazbou z 30 %, u posuzované však šlo o lehkou poruchu. Ani od platnosti vyhlášky č. 157/1997 Sb. (od 1.8.1997 do 31.3.2000) nebylo možné lehkou neuropatii hodnotit jako nervový výpad dle kap. XIV, odd. G, pol. 34. Oboustranný lehký syndrom karpálních tunelů bez narušení jemné motoriky by bylo možné hodnotit dle kap. XV, odd. G, pol. 24 písm. b) dolní hranicí rozmezí 20 – 30 % se snížením o 5 % na celkových 15 %, protože nebylo splněno jedno ze dvou posudkových kritérií: lehké narušení jemné motoriky u této položky. Ani dle vyhl.č. 40/2000 Sb. (od 1.4.2000 do 31.12.2009) nebylo možné lehkou senzomotorickou neuropatii středních nervů hodnotit dle odd. H, pol. 34. Oboustranný lehký syndrom karpálních tunelů bez narušení jemné motoriky by bylo možné hodnotit dle kap. XV, odd. H, pol. 24 písm. b), pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti na dolní hranici rozmezí (20 – 30 %) se snížením o 5 % na celkových 15 %, protože nebylo splněno jedno ze dvou posudkových kritérií: lehké narušení jemné motoriky. Dle vyhl.č. 359/2009 Sb. platné od 1.1.2010 by bylo možné lehkou symetrickou senzitivně

motorickou neuropatii obou středních nervů hodnotit dle kap. VI, pol. 9, písm. a) s poklesem pracovní schopnosti nejvýše o 10 % se zvýšením o 5 % pro postižení i druhé končetiny, celkově o 15 %, a to jen pro omezenou zatížitelnost. Motorický deficit ruky nebyl prokázán. Před 1.1.2010 byla posuzovaná uznána lékařem OSSZ Bruntál při jednání dne 25.9.2009 plně invalidní pro stav po operaci páteře v perioperačním období dle kap. XV, odd. F, pol. 3 písm. d) přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb. s datem vzniku od 24.9.2009 (skončením nároku na nemocenské dávky). S tímto hodnocením posudková komise MPSV souhlasí. Při řízení na základě vlastní žádosti byla dne 16.3.2010 posouzena posudkovým lékařem OSSZ Bruntál pro obecné páteřní onemocnění již jen jako invalidní v I. stupni dle kap. XIII, odd. E, pol. 1 písm. c) s poklesem pracovní schopnosti o 35 %, což bylo potvrzeno také v námitkovém řízení 24.11.2010. Také s tímto hodnocením posudková komise MPSV souhlasí. V době napadeného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou páteřní onemocnění, které bylo stabilizováno a způsobovalo pokles pracovní schopnosti o 35 %.

[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 od 1.1.2010 o 35 %, a to jak lékařem OSSZ Bruntál tak i posudkovým lékařem v námitkovém řízení. Oba uvedené posudkové orgány za rozhodující onemocnění od 1.1.2010 považovaly stav po operaci bederní páteře. Pokles byl shodně posouzen dle kap. XIII., odd. E, pol. 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

[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 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 žalobkyně, zejména nálezů neurochirurgických a dále z posudků znalců prim. MUDr. B. ze dne 31.8.2011 a doc. MUDr. K. CSc. a dalších. Komise na základě odborných lékařských nálezů z období před datem vydání napadeného rozhodnutí dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně je 35 %, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu vyššího stupně, resp. třetího stupně, které se žalobkyně dožadovala.

[12] Ač žalobkyně žalobou brojila proti „odnětí invalidního důchodu III. stupně“, soud k tomu musí konstatovat, že žalobkyně nebyla před 1.1.2010 poživatelkou plného

invalidního důchodu (invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně). Žalobkyně sice před 1.1.2010 byla uznána plně invalidní, avšak samotné uznání plné invalidity nezakládalo a také žalobkyni nezaložilo nárok na plný invalidní důchod, poněvadž žalobkyně nesplnila druhou podmínku pro vznik nároku na invalidní důchod, tj. nezískala potřebnou dobu pojištění (viz. rozhodnutí žalované č. I.). Je však pravdou, že žalobkyně byla před 1.1.2010 uznána plně invalidní s datem vzniku plné invalidity od 24.9.2009 (ukončením výplaty nemocenských dávek). Posudkové orgány, a to jak ve správním řízení tak i posudková komise MPSV pro soudní řízení, ve shodě vyslovily, že žalobkyně byla plně invalidní vzhledem k tomu, že po operaci páteře dne 11.3.2009 byla po ukončení výplaty nemocenských dávek ještě v perioperačním období a rekonvalescenci. Žalobkyně byla posudkově v období před 1.11.2010 hodnocena dle pol. XV, odd. F, pol. 3 písm. d) přílohy č. 2 k vyhl.č. 284/1995 Sb.; toto zařazení stanoví 70 % právě pro stav v období perioperačním a rekonvalescenci. Posudkové orgány pak ve shodě dospěly k závěru, že u žalobkyně došlo ke stabilizaci zdravotního stavu z pohledu stavu po operaci páteře, a proto již byla uznána jen invalidní ve stupni I. Soud s ohledem na shodu posudkových orgánů a na přesvědčivost posudku v tomto smyslu nezpochybnil závěr, že žalobkyně je k datu vydání napadeného rozhodnutí jen invalidní v I. stupni.

[13] Pokud se týká námitky žalobkyně ohledně onemocnění nemocí z povolání, k tomu soud uvádí: k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy ke dni 18. 2. 2011, byla prokázána toliko jedna nemoc z povolání, a to onemocnění nervů horních končetin z jednostranné nadměrné a dlouhodobé zátěže, zjištěná dne 4.2.1991 a tato trvá ve formě lehké poruchy. Posudková komise srozumitelně vysvětlila, že tato samotná nemoc v lehké formě, která u žalobkyně je prokázána, by žalobkyni snížila schopnost soustavné výdělečné činnosti jen o 15 %; motorický deficit ruky nebyl prokázán.

[14] 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 žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí invalidní ve třetím stupni, nýbrž toliko invalidní prvního stupně. S ohledem na uvedené, soud žalobě nevyhověl.

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

[16] 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 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 22. října 2014

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně