



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobkyně **P. P.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 10.2.2014, **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 byla zamítnuta žádost o invalidní důchod.

[2] Žalobkyně podala včasnou žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované. Poukázala na svůj nepříznivý zdravotní stav, uvedla, že v současné době je po opakovaných operacích bederní páteře v r. 2002 a 2004. Přetrvávají bolesti bederní páteře s vystřelováním do dolních končetin, zejména vpravo. Na doporučení lékařů

oddělení neurochirurgie FN Ostrava-Poruba, kteří obě operace prováděli a taktéž na doporučení neurologa, kterého pravidelně navštěvuje, musí dodržovat trvale šetřící režim. Nezvedat břemena, nesetrvávat ve vynucených polohách, vyvarovat se průvanu, prochlazení, dlouhého sezení, stání a prudších pohybů. Nevydrží dlouho sedět ani stát. Jako účetní se dlouhému sezení bohužel nevyhne. To ovšem nebylo zohledněno. Přihlíželo se pouze k tomu, že jako účetní nemá fyzicky namáhavou práci. Dle vyjádření neurologa i lékaře z oddělení chirurgie páteře Hornické nemocnice v Karviné, kam dochází, nelze očekávat zlepšení zdravotního stavu, naopak jí byla doporučena stabilizační operace, kterou zvažuje, zatím ovšem probíhá konzervativní léčba. Z těchto důvodů se domnívá, že její zdravotní stav odpovídá částečné invaliditě. Navrhovala proto, aby byl znovu posouzen její zdravotní stav a také znovu posouzeny lékařské zprávy, které byly dodány již k prvnímu posouzení lékařem OSSZ v Karviné.

[3] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a své rozhodnutí čj. X ze dne 19.11.2013 potvrdila. Rozhodnutí odůvodnila novým posudkem o invaliditě ze dne 29. 1. 2014, dle kterého se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Žalobkyně není invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. c (se středně těžkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, v platném znění, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 30-40%. Zdravotní postižení žalobkyně není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1, písm. d přílohy k citované vyhlášce, protože se nejedná o zdravotní postižení s těžkým poškozením nervů, nejsou přítomny závažné parézy, svalové artrofie, poruchy hybnosti končetin a poruchy funkce svěračů. Lékař České správy sociálního zabezpečení stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, zhodnocením funkčního postižení, v dolní hranici daného procentního rozpětí, tj. ve výši 30%. Vzhledem k nepodstatnému vlivu zdravotního postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné schopnosti se podle ust. § 4 odst. 1 citované vyhlášky snižuje tato hodnota o 10%, celkově tedy činí 20%. Zdravotní postižení žalobkyně není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti.

[4] Rozhodnutím ze dne 19. 11. 2013 byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák. č. 155/95 Sb. s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 11. 11. 2013 není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost poklesla pouze o 30%.

[5] Lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné dne 11. 11. 2013 byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující

příčinou je stav po opakovaných operacích páteře před lety s hraničně středně těžkým funkčním postižením, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Pokles pracovní schopnosti z rozmezí 30-40%, vzhledem ke klinickému nálezu, je stanoven o 30 % s hodnocením dle kap. XIII, odd. E, pol. 1.c) vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[6] V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav dne 29. 1. 2014 vyhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 20% dle kap. XIII, odd. E, pol. 1.c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a to proto, že míra poklesu pracovní schopnosti 30% vzhledem k nepodstatnému vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné schopnosti se podle § 4 odst. 1 cit. vyhlášky snížila o 10%.

[7] Posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 11. 7. 2014, který byl vypracován k žádosti zdejšího soudu, bylo prokázáno, že u žalobkyně k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný chronickým recidivujícím vertebrogenním algickým syndromem, v oblasti bederní páteře s projevy pravostranného lumboischiadického syndromu s residuální radikulopatií L5, stp. opakované exstirpaci disku L4/5 vpravo v r. 2002 a 2004. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zejména chronický recidivující vertebrogenní algický syndrom v oblasti bederní páteře s projevy pravostranného lumboischiadického syndromu, s residuální radikulopatií L5. Jde o stav po opakované exstirpaci disku L4/5 vpravo. Jedná se o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%, tzn. hodnoceno jako středně těžké funkční postižení více úseků páteře, se závažnou poruchou statodynamiky páteře, s insuff. svalového korsetu a recidivujícími projevy kořenového dráždění. Není však trvalá symptomatologie močového měchýře, závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, dále omezení běžných denních aktivit (proto z uvedeného procentuálního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí PK MPSV ČR dolní procentní hranici 30%, kterou však již nesnižuje pro tzv. „nenáročné povolání“, kdy je zřejmý – byť intermitt. menšího stupně – vliv pracovní zátěže na bolestivý vertebrogenní syndrom, jak uvedeno v rámci posudku LPS ČSSZ). Zdravotní postižení však není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nejedná se o zdravotní postižení s těžkým poškozením nervů, nejsou přítomny závažné parézy, svalové atrofie, závažnější poruchy hybnosti končetin, poruchy funkce svěračů, proto nelze k posouzení zdravotního funkčního stavu použít pol. 1d). K datu napadeného rozhodnutí PK MPSV konstatuje, že nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru oddělení LPS OSSZ a dále i posudku LPS ČSSZ (opravená aplikace posudkových kritérií nevede ke změně posudkového závěru ve smyslu nepřiznání invalidity). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30% (tato procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění dle posudkového hodnocení PK MPSV). Schopnost využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou

u žalobkyně zachovány, tato je schopna nadále vykonávat profesi účetní. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce fyzicky náročné, se zvedáním a přenášením těžkým břemen a dále práce ve vynucených polohách. K datu napadeného rozhodnutí se u žalobkyně tedy nejednalo o žádný stupeň invalidity.

[8] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to rozhodnutí žalované ze dne 10. 2. 2014 o námitkách, rozhodnutí žalované ze dne 19. 11. 2013 o zamítnutí žádosti o invalidní důchod, posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 11. 11. 2013 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 29. 1. 2014 vypracovaný v řízení o námitkách a posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 11. 7. 2014.

[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 o 20 %, přičemž lékařem OSSZ Opava byl pokles pracovní schopnosti stanoven 30% dle kap. XIII., odd. E, pol. 3 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a v řízení o námitkách lékařem žalované byl pokles stanoven sice shodně dle kap. XIII., odd. E, pol. 1, ale oproti lékaři OSSZ dle písm. d) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., avšak v míře 20%. Při přezkoumání rozhodnutí soudem nebyly zjištěny žádné skutečnosti, které by závěry správního řízení o neuznání invalidity jako takové v závěrečném hodnocení zpochybnil, i když bylo přisvědčeno posudkovému závěru vysloveného lékařem OSSZ.

[10] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná, neboť žalobkyně není invalidní, jak v žalobě požadovala.

[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 a 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 neurologických, přičemž odborným členem komise byl odborný lékař neurolog. Komise na základě odborných lékařských nálezů, a to jak nálezů z období před datem vydání napadeného rozhodnutí, tak i z nálezů po vydání napadeného rozhodnutí, dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně je o 30%, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu. Posudková komise hodnotila pokles pracovní schopnosti shodně s posudkovým lékařem okresní správy sociálního zabezpečení a rozdílně s lékařem v námitkovém řízení. Komise ve svém posudku vysvětlila stanovení dolní

hranice nabízeného rozpětí 30-40%. Soud považuje hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně o 30% podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kap. XIII., odd. E, položce 1, písmena c) za přesvědčivé, neboť tato položka je určena *pro bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének s e středně těžkým funkčním postižením – závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často redicivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny* a komise s odkazem na konkrétní lékařské zprávy a s odůvodněním v tomto rozsahu nejzávažnější onemocnění posoudila.

[12] Pro úplnost soud konstatuje, že dle ust. § 2 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. *pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Podle odst. 2 u zdravotních postižení, u nichž dochází průběžně ke zhoršování a zlepšování zdravotního stavu, se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak, aby odpovídala průměrnému rozsahu funkčního postižení a tomu odpovídajícímu poklesu pracovní schopnosti a podle odstavce 3 je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[13] Pokud se týká námitek žalobkyně vznesených u jednání soudu ohledně stanovení procentního poklesu pracovní schopnosti o 35% oproti dřívější době, kdy jí byl přiznán invalidní důchod, soud uvádí, že v tomto řízení se nejednalo o odnětí důchodové dávky, kdy nedílnou součástí posudku musí být uvedení důvodu stanovení jiného stupně poklesu pracovní schopnosti. V dané věci se jedná o zjišťovací řízení. A také nelze než konstatovat, že zdravotní stav je měnlivý a vyvíjející se. Jak již uvedeno v odstavci [11] tohoto rozsudku posudková komise MPSV měla k dispozici dostatečnou dokumentaci, obsahující mimo jiné výsledky RTG, EMG, MR LSp a žalobkyně byla i u jednání této komise přisedící neuroložkou vyšetřena.

[14] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 35%, a v takovém rozsahu prokázán nebyl, nelze žalobkyni k datu napadeného rozhodnutí považovat za invalidní.

[15] 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 platném 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 6. srpna 2014

JUDr. Jana Záviská
Samosoudkyně