



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **J. N.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 17.9.2013, **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] Žalobci byla zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu.

[2] Žalobce ve své žalobě ze dne 19.11.2013 uvedl, že nebyl správně a objektivně zhodnocen jeho zdravotní stav, má dlouhodobé zdravotní omezení a potíže, je mu 51 let a zdravotní stav se neustále zhoršuje. Má dlouhodobé bolesti páteře spojené s obtížemi při chůzi, delším sezením nebo stáním, má omezenou hybnost pravého ramenního kloubu z důvodu přerušeného nervu a častěji se vyskytující závratě a mdloby. Je pro něj nemožné vykonávat jakoukoliv profesi. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované k dalšímu řízení.

[3] Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 6.12.2013 k žalobě uvedla, že vzhledem k tomu, že žalobce namítá posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhuje jeho

přezkoumání posudkovou komisí MPSV ČR a u jednání soudu dne 30.7.2014, s ohledem na provedené dokazování, navrhla žalobu zamítnout.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná námitky zamítla a své rozhodnutí ze dne 3.7.2013 č. X potvrdila. Rozhodnutí odůvodnila tím, že svým rozhodnutím ze dne 3.7.2013 zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ust. § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c/ cit. zákona, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 21.6.2013 je účastník řízení nadále invalidní pro invaliditu II. stupně. V rámci řízení o námitkách bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 4.9.2013 zjištěno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona o důchodovém pojištění a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 40 % s navýšením o dalších 10 % dle ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. na celkových 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), odd. E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), c/ (se středně těžkým funkčním postižením), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb.

[5] Rozhodnutím ze dne 3.7.2013 žalovaná zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ust. § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c/ zákona č. 155/95 Sb. S odvoláním se na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 21.6.2013, dle kterého účastník řízení je nadále invalidní pro invaliditu II. stupně.

[6] Lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 21.6.2013 k žádosti o invalidní důchod byl zdravotní stav zhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1c/ přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % a ve smyslu § 3 cit. vyhlášky se procentní míra poklesu pracovní schopnosti zvýšila o 10 % vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, na celkových 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický recidivující levostranný kořenový syndrom S1 s poruchou dynamiky lumbosakrální páteře na podkladě foraminostenózy L5-S1 s osteochondrózou L4-S1.

[7] V rámci námitkového řízení byl zdravotní stav dne 4.9.2013 vyhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou je residuální levostranný kořenový syndrom S1 a neurogenní měchýř s poruchou dynamiky bederní páteře na podkladě foraminostenózy L5-S1 bilat, při sekundární stenóze páteřního kanálu osteochondróze ploténky L4-S1, stav po EHD L5/6 vlevo a s tím související vezica neurogenes po TURPs s přeléčením pravostranné epidydimitidy, které je hodnoceno dle kap. XIII, odd. E, pol. 1c/ přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti o 40 % s navýšením o dalších 10 %.

[8] Posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 12.2.2014, který byl vypracován k žádosti zdejšího soudu, bylo prokázáno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný stavem po operaci výhřezu ploténky L5/6 vlevo v srpnu 2003, chronickým recidivujícím lumboischiadickým syndromem s iritací S1 vlevo, pooperačními změnami, neurogenní tetanii, neurogenním močovým měchýřem, percepční nedoslýchavostí 22 % vlevo a 1,3 % vpravo a vředovou chorobou gastroduodena. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu rozhodnutí byl stav po operaci hernie disku – odstranění sekvestru v oblasti L5/6 dne 19.8.2003 s bolestivým lumboischiadickým syndromem vlevo s podezřením na pooperační změny dle magnetické rezonance bez svalových atrofií, bez paréz, bez výraznější akroparézy. Toto rozhodující zdravotní postižení je uvedeno v příloze vyhl.č. 359/2009 Sb. v kap. XIII, odd. E, pol. 1c. V rámci rozmezí 30-40 % posudková komise hodnotí funkční postižení v oblasti bederní páteře dolní hranicí 30 %, v rámci rozmezí hodnotí i neschopnost výkonu celoživotního zaměstnání celkovým 40 % poklesem pracovní schopnosti, přičemž pro další zvýšení není medicínský důvod. Ponechávání invalidity při KLP bylo při stabilizovaném funkčním nálezu s omezením dynamiky bederní páteře, ale bez známek jakýchkoliv atrofií, paréz a bez výraznějšího oslabení akrální motoriky, posudkově chybné a neodpovídalo dlouhodobému objektivnímu funkčnímu nálezu, který je dostatečně doložen neurologickými nálezy. Doplnujícím posudkem téže komise ze dne 12.3.2014 bylo blíže vysvětleno stanovení procentního poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve smyslu, že funkční nález je dle odborných nálezů dlouhodobě stabilizovaný a bez progresu. K datu rozhodnutí šlo o monosegmentální postižení, nebyla popsána žádná nestabilita L5/6, reflexy L5/S1 jsou dlouhodobě nižší vlevo, nejsou popsány areflexie, nikdy nebyly popsány žádné poruchy trofiky svalové, nebyly popsány ani svalové atrofie. Všechny tyto skutečnosti byly potvrzeny při vyšetření žalobce v posudkové komisi odbornou neuroložkou. Hodnocení poklesu pracovní schopnosti lze tedy přítomnost dlouhodobém objektivním neurologickém nálezu hodnotit na rozhraní položky 1b – 1c. K datu rozhodnutí, ale i dlouhodobě od operace, jde objektivně dle neurologických a neurochirurgického nálezu o postižení lehké až středně těžké. Při hodnocení v položce 1c, kde je uvedeno postižení středně těžké, komise při respektování funkčního nálezu musela hodnotit funkční postižení dolní hranicí uvedeného rozmezí 30-40 %, při hodnocení horní hranicí byla zohledněna i neschopnost žalobce vykonávat své celoživotní zaměstnání. Hodnocení poklesu pracovní schopnosti při samotném funkčním postižení horní hranicí je nadhodnocené.

[9] Ze srovnávacího posudku posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 3.7.2014 bylo prokázáno, že u žalobce se jedná o residuální levostranný kořenový syndrom S1 s poruchou dynamiky LS páteře na podkladě foraminostenozy L5/s1 bilat při stenoze páteřního kanálu, osteochondrose L4-S1, stav po extirpaci hernie disku L5/6 l.sin. v srpnu 2003, percepční hypakuse vlevo 22 %, stav po operaci tříselné kýly vlevo, VCHGD v remisi, sekundární depresivní syndrom a impingement syndrom pravého ramene. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu napadeného rozhodnutí jsou obtíže vertebrogenní, jde o postižení uvedené v kap. XIII, odd. E, pol. 1.c k příloze č. 359/2009 Sb. Popsaný zdravotní stav je trvalý, bez možnosti

posudkově významnějšího zlepšení. Posudková komise je názoru, že přiznání II. stupně invalidity bylo posudkově nadhodnocené a přiklání se k závěru posudku posudkové komise MPSV v Ostravě. Stav je třeba hodnotit jako středně funkčně významné postižení se závažným postižením jednoho úseku páteře, s projevy recidivujícího kořenového dráždění (bolestmi) a s poruchou čítí části levé dolní končetiny, ale bez jiných závažnějších neurologických komplikací. Samo o sobě by toto postižení procentuálně odpovídalo spodní hranici procentního rozmezí příslušné položky (30 %). S přihlédnutím na jiná zdravotní postižení, zejména na problémy s ramenem a včetně ohledu na manuální profesi lze navýšit na hranici horní (40 %). Z uvedeného důvodu již není důvodné použít § 3 a navyšovat o další procentní body.

[10] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to rozhodnutí žalované ze dne 17.9.2013 o námitkách, rozhodnutí žalované ze dne 3.7.2013, posudek lékaře OSSZ Ostrava ze dne 21.6.2013 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 4.9.2013 vypracovaný v řízení o námitkách a posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 12.2.2014 a doplňující posudek ze dne 12.3.2014 a srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 3.7.2014.

[11] 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 %. Jak lékařem OSSZ tak i v řízení o námitkách lékařem žalované byl pokles stanoven shodně s posudkovým hodnocením dle kap. XIII, odd. E, pol. 1 písm. c/ přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. v horní hranici 40 % s využitím ustanovení § 3 cit. vyhlášky a s dalším navýšením o 10 procentních bodů na celkových 50 %. Při přezkoumání rozhodnutí soudem byly zjištěny skutečnosti, které závěry správního řízení v hodnocení poklesu pracovní schopnosti vyvrátily, neboť obě posudkové komise, jak posudková komise MPSV v Ostravě tak i v Brně, shodně dospěly po vyhodnocení odborných lékařských nálezů a u jednání posudkové komise v Ostravě i vlastním vyšetřením přítomnou odbornou lékařkou – neuroložkou k závěru, že pokles pracovní schopnosti je možno hodnotit toliko dolní hranicí nabízeného rozpětí, tedy 30 % a s ohledem na další onemocnění a omezení ve výkonu pracovní činnosti využít horní hranici, vyjádřenou v kap. XIII, odd. E, pol. 1, písm. c/, tedy celkově o 40 %. Nebyly zjištěny podklady vzhledem k uvedenému pro využití ust. § 3 cit. vyhlášky.

[12] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[13] 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 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 žalobce, zejména nálezů neurologických a neurochirurgických, žalobce byl u jednání komise dne 12.3.2014 vyšetřen přítomným odborným lékařem neurologem. Komise na základě odborných lékařských nálezů z období před datem vydání napadeného rozhodnutí a na základě vyšetření žalobce v rámci jednání komise, dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobce je o 40 %, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu II. stupně. Obě posudkové komise hodnotily shodně pokles pracovní schopnosti, avšak rozdílně oproti posudkovým lékařům ve správním řízení. Komise vysvětlily stanovení horní hranice nabízeného rozpětí a důvod nevyužití ustanovení § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. Soud považuje hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce 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 se středně těžkým funkčním postižením*.

[14] Žalobce za situace, že jako poživatel invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně, žádal o invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. Ve správním řízení byl posouzen jako invalidní ve druhém stupni a v řízení soudním bylo posudky posudkových komisí MPSV v Ostravě a v Brně prokázáno, že invalidita druhého stupně je nesprávně posudkově posouzena, neboť žalobce je toliko invalidním prvního stupně. Tato skutečnost však nemůže mít negativní vliv na přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí. Vzhledem k tomu, že bylo najisto postaveno, že žalobce není invalidním třetího stupně, byla žaloba shledána jako nedůvodná, přesto, co je uvedeno v odst. [11] tohoto rozsudku, a byla zamítnuta dle ust. § 78 odst. 7 zákona č. 155/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen s.ř.s.).

[15] Soud přezkoumal rozhodnutí v souladu s ust. § 75 zákona č. 150/2002 Sb., v rozsahu žalobou vytýčených žalobních bodů.

[16] 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 30. července 2014

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně