



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce: **M. T.**, zastoupený Mgr. Faridem Alizeyem, advokátem se sídlem Ostrava-Moravská Ostrava, Stodolní 7, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 20.12.2012, **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 byl ode dne 22.11.2012 odňat invalidní důchod.

[2] Žalobce podal včasnou žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované. Uvedl, že dne 21.1.2010 utrpěl následkem cizího zavinění pracovní úraz, byl léčen, byla mu prodlužována pracovní neschopnost. Nakonec mu byl přiznán invalidní důchod.

Následky úrazu jsou trvalé a za poslední rok k žádnému zlepšení nedošlo. V noze se hromadí lymfa a způsobuje nepříjemné otoky. Pochybení spatřuje v tom, že nebylo přihlédnuto ke skutečnosti, že invalidita nastala vlivem pracovního úrazu, nemůže vykonávat dřívější práci a jeho další rekvalifikace vzhledem k věku a základnímu vzdělání není reálná. 10% mělo být přidáno s ohledem na onemocnění srdce a oběhové soustavy a postižení cév. Pochybení také nastalo v tom, že odpůrce vycházel z mízního edému, jakožto nejzávažnějšího dopadu, kde píše o lehkém omezení hybnosti končetiny, ale mylně uvedl, že jde o 1.stupeň s 10% bodů, přičemž lehké omezení hybnosti je 2.stupeň se sazbou 30-40%. Navrhl rozhodnutí zrušit a uložit, aby o žádosti Česká správa sociálního zabezpečení znovu rozhodla a odpůrce zavázat k povinnosti zaplatit mu náklady řízení do 3 dnů od nabytí právní moci rozsudku.

[3] Žalovaná se k žalobě vyjádřila tak, že navrhuje důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPS ČR a rozhodnutí po provedeném dokazování ponechává na úvaze soudu. U jednání soudu dne 16. října 2013 navrhla žalobu zamítnout.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 17.10.2012 číslo X potvrdila. Rozhodnutí odůvodnila novým posudkem o invaliditě ze dne 4.12.2012, dle kterého pokles pracovní schopnosti byl hodnocen dle kap. IX, oddílu B, pol. 9, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 10%. Lékař České správy sociálního zabezpečení po prostudování doložené dokumentace a vlastním zjištěním při jednání dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po otevřené zlomenině proximální tibie pravé dolní končetiny dne 21.10.2010. Zdravotní stav je možno považovat za stabilizovaný na stávající funkční úrovni. Z námitek žalobce vyplývá, že žádá o přezkoumání svého zdravotního stavu. V rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se Česká správa sociálního zabezpečení zabývala námitkami v plném rozsahu. Lékař České správy sociálního zabezpečení přezkoumal lékařské nálezy doložené k námitkovému řízení a konstatuje, že nedokladují nové posudkově významné skutečnosti a nemají vliv na změnu posudkového hodnocení od data vydání napadeného rozhodnutí ani k datu posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o námitkách. Jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti žalobce 10% a nejsou tak splněny podmínky pro trvání invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, shledala Česká správa sociálního zabezpečení námitky jako nedůvodné.

[5] Rozhodnutím ze dne 17.10.2012 byl žalobci podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. odňat invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 27.9.2012 již účastník řízení není podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 10%.

[6] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti nižším než 35%, přičemž jak lékařem OSSZ Ostrava tak i lékařem LPS ČSSZ v rámci námitkového řízení byl pokles stanoven shodně o 10%. Dále, že žalobce byl pro úraz ze dne 21.1.2010 – otevřená zlomenina

proximální tibie pravé dolní končetiny, kdy došlo k přimáčknutí vysokozdvížným vozíkem mezi železné palety, v pracovní neschopnosti od 21.1.2012 do 4.2.2011 a dále pak k žádostem o prodloužení pracovní neschopnosti (celkem čtyři žádosti) do 4.9.2011. Následně dne 18.10.2011 byl uznán invalidním pro invaliditu prvního stupně dle kap. IX, odd. B, pol. 9b přílohy č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 35 %. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 27.9.2012 již byl lékařem okresní správy sociálního zabezpečení konstatován pokles pracovní schopnosti jen v míře 10% dle kapitoly IX, odd. B, pol. 9a přílohy č. 359/2009 Sb., shodně pak posouzen i v rámci námitkového řízení.

[7] S ohledem na předmět sporu soud si vyžádal nové posouzení zdravotního stavu u posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě. Tímto posudkem ze dne 5.6.2013 bylo prokázáno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný stavem po otevřené dislokované zlomenině proximální tibie vpravo při úrazu dne 21.1.2010, léčena ZF (zevní fixátorem Ilizarov), osteosyntéza odstraněna dne 22.5.2010, zhojeno v dobrém postavení bez výraznějšího omezení hybnosti pravého kolena, opakované burzitis pedes anserini l.dx., sekundárním lymfedémem pravého bérce (v péči kožní ambulance-stav stabilizovaný) a hypertenzí, nyní tlak krve v normě. Od roku 2011 po otevřené dislokované zlomenině proximální tibie vpravo při úrazu dne 21.1.2010 došlo ke zhojení zlomeniny bez výraznějšího omezení funkce, zdravotní stav je stabilizován. U žalobce se jedná k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 20.12.2012 o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav po otevřené dislokované zlomenině proximální tibie vpravo při úrazu dne 21.1.2010 s nevýrazným sekundárním lymfedémem pravého bérce a občasné opakovanou bursitidou pes anserinus vpravo, kdy pravý kolenní kloub je od zhojení zlomeniny plně funkční, burzitida po krátkodobé léčbě je zklidněna, lymfedém hybnosti kolena pravé dolní končetiny výrazně neomezuje. Žalobce pro nevýrazný lymfedém pravého bérce po úrazu v roce 2010 není schopen nadměrně statické zátěže pravé dolní končetiny, není schopen práce s přetěžováním dolních končetin dlouhodobou chůzí, stáním nebo sezením a práce v nadměrném teple. Zdravotní postižení žalobce je uvedeno v kapitole XV (funkční postižení po úrazech), oddíl B (postižení končetin), položce 9 písm. a) (lehké omezení hybnosti jednoho kloubu pravé dolní končetiny) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 5-10% stanovila PK 10%. Hypertenze je léčena, dále jeho pracovní zařazení neomezuje. Žalobce je schopen práce skladníka i nadále. K námitce v žalobě uvedené pak komise konstatovala, že odborná vyšetření ani vyšetření při jednání komise neprokázala výraznější trvalé omezení funkce pravého kolena. Mízní edém, tak jak je lékařskými nálezy popisován, vyjadřuje stadium nemoci, nejedná se o stupně postižení. Mízní edém I. stadia (ale i II. stadia) žalobce spíše z preventivních důvodů omezuje pro práci. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s největším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po úrazu ze dne 21.1.2010, protože v sobě zahrnuje příčinu potíží, omezení funkce postižené končetiny a dopad výsledného zdravotního stavu na celkovou výkonnost a pohyblivost žalobce. Lymfedém pravého bérce je sekundární po uvedeném úrazu. I s progresy lymfedému je postižení pravé dolní končetiny minimální, kůže a podkoží jsou bez fibrotizace, přičemž v odborných nálezech není uvedeno omezení hybnosti hlezenního kloubu pro lymfedém. I při event. hodnocení lymfedému pravé dolní končetiny ve stadiu I., bez podstatného omezení funkce končetiny, jako rozhodující

příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, by bylo posudkově hodnoceno jen v míře 10% dle kapitoly IX, odd. B, pol. 9a přílohy č. 359/2009 Sb. S ohledem na skutečnost, že prokázaný lymfedém je při léčbě minimální a žalobce uvádí i bolestivost kolenního kloubu vpravo, pro který je opakovaně vyšetřován, je hodnocení dle kap. XV, odd. B, pol. 9.a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. vhodnější.

[8] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to napadené rozhodnutí žalované o námitkách, rozhodnutí ze dne 17.10.2012, posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 27.9.2012 o invaliditě, a všechny předcházející posudky lékařů OSSZ ohledně pracovní neschopnosti založené v posudkovém spise, dále posudek ze dne 4.12.2012 vypracovaný v řízení o námitkách a posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 5.6.2013 a doplňující posudek ze dne 22.8.2013.

[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 a vzhledem k námitkám žalobce i doplňující posudek. Uvedené důkazy považuje soud za stěžejní. Posudková komise podala posudek v řádném složení (§ 16b zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění) a s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem komise byl lékař – odborný ortoped a odborný internista. Posudková komise vyhodnotila rozhodující onemocnění jako stav po otevřené dislokované zlomenině proximální tibie vpravo s nevýrazným sekundárním lymfedémem pravého bérce. Komise se odlišila od posudkových orgánů ve správním řízení co do určení rozhodujícího onemocnění, když oproti jejímu názoru posudkový orgán OSSZ a žalované za určující postižení považovaly postižení cév – mízní edém na pravé dolní končetině a toto odlišení náležitě zdůvodnila. Co do míry poklesu pracovní činnosti (o 10%) a stabilizace zdravotního stavu se posudková komise zcela shodla s posudkovými orgány posuzujícími žalobce ve správním řízení. Posudková komise hodnotila pokles pracovní schopnosti dle kap. XV, odd. B, položky 9.a, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o 10% a lékař OSSZ i lékař v námitkovém řízení dle kap. IX, odd. B, pol. 9.a. rovněž o 10%. Posudek (včetně doplňujícího posudku) posudkové komise MPSV ČR považuje soud za přesvědčivý a úplný, a proto je pro své rozhodnutí převzal. Soud považuje hodnocení míry poklesu schopnosti pracovní činnosti žalobce podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kap. XV, odd. B, položce 9.a za přesvědčivé, neboť tato položka je určena pro *ztuhnutí nebo omezení pohybu v kyčelním nebo kolenním kloubu v rozsahu lehkého omezení*. Posudková komise posudkově

vyhodnotila zdravotní stav žalobce v souhrnu všech vyšetření provedených, jak před datem vydání napadeného rozhodnutí, tak i po jeho vydání včetně vlastního vyšetření u jednání komise dne 5.6.2013. Komise se řádně a přesvědčivě vypořádala s námitkami žalobce ohledně nesprávného určení rozhodujícího onemocnění, když vysvětlila důvod určení rozhodujícího onemocnění jako stav po otevřené dislokované zlomenině proximální tibie vpravo s nevýrazným sekundárním lymfedémem pravého bérce oproti žalobcovu tvrzení, že tímto onemocněním je lymfedém lýtky s hodnocením 30 až 40%.

[11] Podle ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. (soudní řád správní) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Proto jakékoliv zhoršení zdravotního stavu po datu vydání napadeného rozhodnutí, lze řešit pouze novou žádostí.

[12] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%, a v takovém rozsahu prokázán nebyl, nelze žalobce k datu napadeného rozhodnutí považovat nadále za invalidního Vzhledem k uvedenému soud žalobu zamítnul (§ 78 odst. 7 s.ř.s.).

[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).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotovení u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí č. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodu uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnuto doručeno.

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 16. října 2013

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně