



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **M. Š.**, bytem U., P. 588, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha, Křížová 25, o **žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 3. 2013, čj. XXX, ve věci snížení invalidního důchodu,**

takto:

I. Žaloba **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

[1] Správní žalobou napadla žalobkyně v zákonné lhůtě rozhodnutí žalované ze dne 1. 3. 2013, čj. XXX, jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 27. 11. 2012. Tímto rozhodnutím byla žalobkyni snížena od 14. 1. 2013 výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, jelikož podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc ze dne 14. 11. 2012 nebyla žalobkyně již invalidní ve třetím stupni podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ale byla invalidní v prvním stupni podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona. Podle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost o 40 %.

[2] V žalobě žalobkyně namítala, že stanovení invalidity v prvním stupni je v rozporu s nálezy odborných lékařů, jejichž zprávy žalobkyně navrhla k důkazu stejně jako svůj výsledek. Žalobkyně namítala, že podle přiloženého dokladu poslední

zaměstnavatel uznal nemožnost žalobkyně nadále vykonávat z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její profesi, což je v přímém rozporu s konstatováním posudkových lékařek. Posudkový lékař učinil svůj závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobkyně, který se průběžně stále zhoršuje. Žalobkyně není schopna sedět déle než 10 minut, z důvodu bolestí musí stát. Žalobkyně je nucena užívat léky proti soustavné bolesti a zlepšení nastává při rehabilitaci, kdy jí byla nasazena infúzní terapie. Po jejich ukončení se vrátila k dřívějšímu stavu. Na doporučení rehabilitačního lékaře žalobkyně používá při chůzi nordické hole. Žalobkyně navrhla zrušení napadeného rozsudku z důvodu nedostatečně zjištěného skutkového stavu pro nepřihlednutí k § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

[3] Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě konstatovala, že žalobkyně namítá výhradně posouzení svého zdravotního stavu a proto navrhla jeho přezkoumání posudkem PK MPSV, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Rozhodnutí žalovaná ponechala na výsledku dokazování a úvaze soudu.

[4] Ze správního spisu a napadeného rozhodnutí soud zjistil, že u žalobkyně byl zjištěn posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc dne 14. 11. 2012 dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který již neodpovídá invaliditě třetího stupně, ale invaliditě prvního stupně z důvodu poklesu pracovní schopnosti o 40 %.

[5] Protože žalobkyně nesouhlasila s posudkem OSSZ Olomouc a následným rozhodnutím žalované ze dne 27. 11. 2012, přezkoumala žalovaná v rámci námitkového řízení její zdravotní stav a jeho dopad na pracovní schopnost. Podle posudku posudkového lékaře v řízení o námitkách byl posudkový závěr lékařské posudkové služby Okresní správy sociálního zabezpečení Olomouc ze dne 14. 11. 2012 potvrzen s tím, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je 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 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom páteře se středně těžkým funkčním postižením operovaného bederního úseku, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s lehkým poškozením nervů, se snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, s omezením některých denních aktivit, hodnoceno i s ohledem na další postižení zdravotního stavu horní hranicí daného procentního rozmezí. Zdravotní postižení neodůvodňuje stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nelze prokázat těžké funkční postižení s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin a závažnými poruchami svěračů. Žalobkyně je schopna pracovního zařazení s využitím dosažené praxe s limitem fyzické zátěže a dodržování ochranného režimu vertebropata.

[6] Podle napadeného rozhodnutí zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků

významné pro posudkový závěr. Lékařské nálezy použité v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu. Provedeným přezkumem zdravotního stavu žalobkyně bylo zjištěno, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně neodpovídal třetímu stupni invalidity, ale pouze stupni prvnímu.

[7] Soud nechal přezkoumat zdravotní stav žalobkyně PK MPSV v Ostravě. Posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 9. 8. 2013 potvrdil posouzení žalobkyně podle napadeného rozhodnutí a dospěl k závěru, že žalobkyně je invalidní v prvním stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti za dobu od data změny invalidity do dne vydání napadeného rozhodnutí bylo postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. U žalobkyně jde jmenovitě o letité chronické bolesti bederní páteře s miniinvazivní operací s funkční náhradou ploténky L4/5 dne 29. 7. 2010 a stabilizací TP fixací ve druhé době dne 27. 5. 2011, nyní s těžkou dysfunkcí jednoho úseku páteře, částečně jako stav po provedených operacích. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl stanoven horní hodnotou 40 % i s přihlédnutím k ostatním zdravotním potížím, které mají obdobné pracovní omezení, a pracovní potenciál žalobkyně dále nesnižují. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti nebyla změněna podle § 3, § 4 citované vyhlášky. U žalobkyně odborné nálezy těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění a s těžkým postižením nervů neprokázaly. Nebyly zjištěny závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin ani poruchy funkce svěračů. Komise konstatovala, že pro uvedené potíže byla žalobkyně v pracovní neschopnosti od 3. 5. 2010, a podpůrná doba končila dne 17. 11. 2011. Pro přetrvávající bolesti po provedených operacích byla žalobkyni od 21. 10. 2011 přiznána invalidita třetího stupně. Výpověď z pracovního poměru byla od 30. 11. 2011. Doba rekonvalescence od doby přiznání invalidity třetího stupně byla dostatečně dlouhá, žalobkyně rehabilitovala za hospitalizace i domácím cvičením, efekt subjektivně není velký, ale dle odborného neurochirurgického vyšetření ze dne 29. 3. 2013 je stav vyřešen, pooperační nález je z neurochirurgického hlediska příznivý, páteřní kanál je volný, intravertebrální foramina jsou oboustranně volná, bez diskoradikulárního konfliktu. Dle neurologického vyšetření při jednání komise je těžká dysfunkce jednoho úseku páteře v bederní oblasti, nelze ale prokázat těžké poškození nervů, parézy, svalové atrofie, postižení hybnosti kloubů dolních končetin nebo závažné poruchy svěračů. U poutavého stavu jak ze dne 18. 7. 2013, tak 3. 8. 2013, je předpoklad zhojení potíží při krátkodobé pracovní neschopnosti.

[8] Při zjištěném zdravotním stavu žalobkyně není schopna nadměrně těžké fyzické práce se zvedáním a přenášením těžkých břemen, práce ve vynucených polohách ani práce v nadměrném chladu a vlhku. Lehčí fyzické práce za výše uvedených omezení s možností střídání pracovní polohy je žalobkyně schopna. Žalobkyně je schopna využít svých dosavadních pracovních zkušeností a je schopna rekvalifikace.

[9] Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. s. ř. s. v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 1. 3. 2013 s přihlédnutím k období od změny stupně invalidity do data vydání napadeného rozhodnutí.

[10] Podle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se*

- a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo*
- b) invalidním následkem pracovního úrazu.*

[11] Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. *je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

[12] Podle § 39 odst. 2 téhož zákona *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*

[13] Podle § 39 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. *se pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*

[14] Podle § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb. *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*

[15] Podle § 39 odst. 6 zákona č. 155/1995 Sb. *za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.*

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

[17] Na základě zjištěných skutečností dospěl soud k tomuto závěru o skutkovém stavu věci. Žalobkyně nedosáhla věku 65 let a nebyla invalidní pro invaliditu třetího stupně, na čemž se shodly všechny posudkové orgány, tj. OSSZ Olomouc, lékařská posudková služba žalované v námitkovém řízení i PK MPSV v Ostravě v posudku ze dne 9. 8. 2013.

[18] Soud aplikoval na zjištěný skutkový stav věci shora citovaná zákonná ustanovení účinná ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované. V projednávané věci žalobkyni byl přiznán namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Proto bylo stěžejním vyřešení skutkové otázky, zda žalobkyně ke dni 9. 8. 2013, resp. od data změny invalidity, byla invalidní ve třetím stupni či nikoli. Rozhodnutí soudu přitom záviselo především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobkyně k uvedenému okamžiku. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobců, ale též k zaujetí posudkového závěru o invaliditě a jejím stupni, jejím vzniku, trvání a zániku. Pokud posudek této posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem. Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel především z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 9. 8. 2013. Posudkové závěry učinila posudková komise v řádném složení (členy komise byli jak posudkový lékař, tak neurolog), na základě komplexních podkladů ke zdravotnímu stavu žalobkyně (včetně zpráv doložených k žalobě) a posudek obsahoval všechny náležitosti a věcně, velmi přesvědčivě, jednoznačně a vyčerpávajícím způsobem popsal jak závěry, tak všechny skutečnosti, které ji k němu vedly.

[19] Podle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, *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. Dle odstavce třetího 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 příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.*

[20] Podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. *v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí*

výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

[21] Jak vyplývá z citovaných zákonných ustanovení, ke zjištění stavu invalidity bylo nutno prokázat pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. K tomu, aby žalobkyni nebyl snížen stupeň invalidity a tomu odpovídající výše invalidního důchodu, by musela být prokázána invalidita třetího stupně. Na základě provedených důkazů soud dospěl k závěru, že v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti na straně žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí nenastal, protože žalobkyně v této době trpěla onemocněním páteře uvedeným v kapitole XIII oddíl E položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tedy se u ní jednalo o možný pokles v rozmezí 30 – 40 %, přičemž vzhledem k posudkovou komisí zhodnoceným rozhodným skutečnostem byla míra poklesu pracovní schopnosti určena na horní hranici procentního pásma a dále nebyla navyšována. V posudku se posudková komise podrobně vypořádala s námitkami žalobkyně a rovněž podrobně zdůvodnila po vlastním přešetření žalobkyně, že u ní je stav po operaci příznivý a je vyřešen, což komise popsala a pečlivě posoudila a konkrétně vypsala, ze kterých zpráv a vyšetření vychází.

[22] Ustanovení kapitoly XIII oddíl E položka 1c přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity) uvádí jako zdravotní postižení: postižení svalové a kosterní soustavy – dorzopatie a spondylopatie - bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - se středně těžkým funkčním postižením, tj. závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími 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 s poklesem pracovní schopnosti v míře o 30 – 40 %.

[23] Podle posudkového hlediska se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíži periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěračů.

[24] Jak bylo již uvedeno výše, objektivní nálezy neprokázaly závažnější postižení žalobkyně a proto nebyla splněna kritéria pro zařazení žalobkyně pod položku s vyšším procentním ohodnocením.

[25] S ohledem na výše uvedenou argumentaci učinil soud závěr o tom, že žalobkyně nebyla k tomuto dni invalidní ve třetím stupni a tedy na její straně nebyly splněny podmínky nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně. V napadeném rozhodnutí žalovaná učinila obsahově totožný závěr a proto její rozhodnutí v testu zákonnosti i právnosti obstálo. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

[26] Žádnému z účastníků nepřiznal soud 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., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí).

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat z důvodů 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 rozhodnutí 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 Olomouci dne 27. 8. 2013

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně