



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **M. R.**, zastoupeného Mgr. Davidem Cagášem, advokátem se sídlem Ostrava-Slezská Ostrava, Jaklovecká 1249/18, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 30.1.2012, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 5.10.2011, o invalidním důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 30.1.2012 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ze dne 5.10.2011, kterým žalobci odňala od 18.11.2011 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1, písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně ze dne 21.9.2011 žalobce již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu, ve které namítal, že jeho pracovní schopnost byla nesprávně hodnocena a v této souvislosti poukázal na závěry ošetřujících lékařů, podle kterých se zdravotní stav žalobce progresivně zhoršuje.

Žalovaná navrhovala, po provedeném dokazování, zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 30.1.2012 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ v Novém Jičíně, žalobcem předloženými lékařskými zprávami, posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 12.6.2012, jakož i doplňujícím posudkem téže posudkové komise ze dne 27.12.2012 a poté soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobkyně vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobce byl uznán v roce 2007 částečně invalidním a v roce 2010 invalidním v prvním stupni. Dne 21.9.2011 byla u něj provedena kontrola invalidity se závěrem, že již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Rozhodnutím ze dne 5.10.2011 mu žalovaná invalidní důchod odňala. Žalobce dne 9.11.2011 podal proti tomuto rozhodnutí námitky a v rámci řízení o námitkách byl posouzen lékařem Lékařské posudkové služby ČSSZ se závěrem, že není invalidní neboť pokles pracovní schopnosti u něj činí pouze 30%. O námitkách pak žalovaná rozhodla shora uvedeným napadeným rozhodnutím.

Jelikož rozhodnutí soudu v daném případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností je závislé především na odborném lékařském posouzení, vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek PK MPSV ČR, která je k podání tohoto posudku povolána přímo ze zákona podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění. Z posudku této komise krajský soud zjistil, že vycházela při jeho vypracování ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P. J. a jeho nálezu ze dne 26.6.2011, z nálezu rtg vyšetření páteře MUDr. A. ze dne 24.1.2011, neurologického vyšetření ze dne 1.11.2011 MUDr. M., cévního vyšetření MUDr. P. B. ze dne 8.11.2011, EMG vyšetření MUDr. J. ze dne 28.11.2011, neurologického vyšetření MUDr. M. ze dne 1.2.2012, 6.3.2012 a 2.4.2012, přičemž měla i k dispozici dokumentaci vedenou OSSZ v Novém Jičíně. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise v případě žalobce vertebrogenní algický syndrom bederní páteře na podkladě spondylózní a spondyloartrotických změn, hernii ploténky L5/S1. Jedná se o zdravotní postižení na hranici postižení lehkého až středně těžkého způsobující pokles pracovní schopnosti podle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle které stanovila pokles pracovní schopnosti 20% a s ohledem na další postižení žalobce toto hodnocení zvýšila podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10%, tedy na celkových 30%. Dodala, že nelze hodnotit toto postižení podle položky 1, písm. c) a d), neboť není zřejmé patřičné těžké funkční postižení jednoho nebo více úseků

páteře s trvalou těžkou poruchou statodynamiky páteře, s prokázány častými či trvalým projevy kořenového dráždění dokumentovaného EMG vyšetřením s poškozením nervů, popř. se symptomatologií neurogenního močového měchýře se závažnými poruchami funkce svěračů. V případě žalobce nejsou závažné parézy, svalové atrofie, poruchy motoriky končetin a nejedná se o onemocnění v trvalé dekompenzaci. Posudková komise dodala, že prvotní přiznání částečné invalidity v červnu 2007 bylo realizováno přechodu z pracovní neschopnosti podle tehdejších platných předpisů. Invalidita byla žalobci přiznána tehdy pro jinou základní diagnózu, a to bulosní nekrotizující erysipel s defekty na pravé dolní končetině, když toto onemocnění je však již doléčeno.

K námitkám a dodatečně předloženým lékařským zprávám žalobce vyžádal krajský soud doplňující posudek téže posudkové komise, který byl vypracován dne 27.12.2012. V tomto doplňujícím posudku posudková komise opakovala diagnostický souhrn zdravotních postižení a omezení žalobce. Posudková komise pak setrvala na posudkovém závěru, že k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobce neodpovídal žádnému stupni invalidity. Z dostupné zdravotní dokumentace a dodatečně předložených lékařských nálezů znovu opakovala, že u žalobce nelze stav hodnotit podle položky 1, písm. c) a položky 1, písm. d) kapitoly XIII, oddílu E přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., když nejsou zřejmé trvalé projevy kořenového dráždění dokumentované EMG vyšetřením a poškozením nervů se symptomatologií neurogenního močového měchýře – poruchou funkce svěračů. U žalobce nejsou parézy končetinové se závažnou poruchou motoriky a je absence těžkého postižení (celého, celých) nervů. Horní hranice procentuálního rozpětí citované položky byla zvolena pro degenerativní postižení bederní a sakrální oblasti páteře, s chronickými bolestmi klaudikačního rázu v rámci smíšené dystiální polyneuropatie dolních končetin. Ostatní zdravotní postižení byla zohledněna zvýšením procentuálního hodnocení o 10%. PK MPSV ČR znovu opakovala, že přiznání částečné invalidity odpovídalo u žalobce v roce 2007 přechodu z pracovní neschopnosti, a to pro pokračující léčbu a došetření. Přiznání této invalidity bylo pro jinou diagnózu, a to bulosní nekrotizující erysipel s defekty na pravé dolní končetině, kdy toto onemocnění je doléčeno a celkový zdravotní stav byl stabilizován.

Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. při přezkoumávání napadeného rozhodnutí žalované vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu. Přitom dospěl k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí 30.1.2012 nebyl invalidní. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů je totiž pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle odst. 2 téhož ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně. Pokles pracovní schopnosti u žalobce činil 30% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ČR, jakož i doplňujícího posudku téže PK, o jejichž úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud

důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobce ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – neurologa, tedy lékaře z oboru nemoci, jež je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce. Dle názoru krajského soudu posudková komise dostatečně odůvodnila zánik dříve přiznané částečné invalidity, a to stabilizací zdravotního stavu žalobce, kdy částečná invalidita byla přiznána v rámci přechodu z pracovní neschopnosti, a to pro zcela jinou zdravotní příčinu než je nynější rozhodující zdravotní postižení žalobce, tj. vertebrogenní algický syndrom bederní páteře na podkladě spondylózních a spondyloartrotických změn a hernie ploténky L5/S1. V uvedených závěrech nelze spatřovat namítané pochybení posudkových orgánů, včetně posudkové komise MPSV ČR, které byly žalobcem spatřovány právě v tom, že původní příčina jeho invalidizace byla zcela jiná, resp. že byl nesprávně hodnocen procentuální pokles pracovní schopnosti. Krajský soud proto nepřistoupil na doplnění dokazování navrhané žalobcem co se týče provedeného posudkového hodnocení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce.

Jelikož žalobce k datu 30.1.2012 neplnil zákonné podmínky invalidity podle ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., k uvedenému datu nebyl invalidní v žádném stupni, žalovaná napadeným rozhodnutím nepochybila, když jeho námitky jako nedůvodné zamítla a potvrdila rozhodnutí ze dne 5.10.2011, jímž podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) téhož zákona invalidní důchod žalobci odňala. Krajskému soudu za této situace nezbylo než žalobu žalobce jako nedůvodnou zamítnout v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně v řízení úspěšná nebyla a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (ust. § 60 odst. 2 s.ř.s. a ust. § 118d zák.č. 582/1991 Sb. v platném znění).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 16. května 2013

JUDr. Petr Indráček

samosoudce