



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **R. K.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 18.10.2010 **o nároku na invalidní důchod,**

t a k t o :

- I. Žaloba **se z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobci byl odňat od 10.7.2010 invalidní důchod.

[2] Žalobce podal včasnou žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované. Poukázal na svůj nepříznivý zdravotní stav. Uvedl, že posudkový lékař nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Nevzal v úvahu, že invalidní důchod mu byl přiznán na doléčení úrazu. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a žalované uložit, aby znovu rozhodla. Dále, aby byla žalované uložena povinnost uhradit mu náklady řízení.

[3] Žalovaná k žalobě uvedla, že u žalobce za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, položce 13a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovila míra poklesu pracovní schopnosti 15%. Navrhla důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen MPSV ČR) podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. a v případě, že nedojde ke změně posudkového závěru, zamítnutí žaloby. U jednání soudu dne 13.7.2011 vzhledem k závěru posudku posudkové komise MPSV ČR navrhla žalobu zamítnout. K jednání soudu dne 23.1.2013 se nedostavila.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 2.6.2010 číslo X potvrdila. Rozhodnutí odůvodnila novým posudkem o invaliditě ze dne 7.10.2010, dle kterého žalobce již nebyl invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, položce 10.b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[5] Rozhodnutím ze dne 2.6.2010 byl žalobci odňat od 10.7.2010 invalidní důchod podle ustanovení § 56 odst. 1, písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 26.4.2010 již není invalidní neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 15%.

[6] Krajský soud jednal ve věci dne 13.7.2011 za přítomnosti žalobce i zástupce žalované a rozsudkem (ze dne 13.7.2011 č.j. 20Ad 1/2011-38) rozhodl tak, že žalobu zamítl a žádnému z účastníků nepřiznal náhradu nákladů řízení. Krajský soud rozhodl na základě posudků posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen MPSV ČR) s pracovištěm v Ostravě a s pracovištěm v Brně. Proti rozsudku zdejšího soudu podal žalobce kasační stížnost a Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 30.dubna 2012 č.j. 4Ads 146/2011-69 zrušil rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě a věc tomuto soudu vrátil dalšímu řízení. Nejvyšší správní soud nesdílel názor Krajského soudu v Ostravě o přesvědčivosti závěrů posudkových komisí a zavázal zdejší soud, aby v dalším řízení vzhledem k pochybnostem posudková komise v Ostravě, jakožto odborný orgán mající potřebné lékařské znalosti, ve svém doplňujícím posudku, který si krajský soud vyžádá, precizně seznámila soud s důvody pro svou volbu rozhodujícího zdravotního postižení stěžovatele a jeho podřazení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., vyjádřila se k možnému zvýšení horní hranice rozpětí uvedeného v příslušné položce a též k otázce zlepšení či posudkově významné stabilizace zdravotního stavu stěžovatele v mezidobí od data, kdy mu byl přiznán plný invalidní důchod, do data vydání rozhodnutí žalované přezkoumávaného v nyní projednávané věci. V rámci tohoto posouzení zaujme pochopitelně stanovisko k závěrům vyjádřeným v posudku posudkové komise v Brně.

[7] 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 lékařem OSSZ Karviná byl pokles stanoven o 15% a v řízení o námitkách o 30%. Lékař OSSZ v Karviné pokles pracovní schopnosti hodnotil dle kap. XV, odd. B, pol. 13, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a v řízení o námitkách lékař hodnotil dle kap. XV, odd. B, pol. 10. b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

[8] Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě dne 22.3.2011 ve svém posudku, který byl vypracován k žádosti zdejšího soudu, po zhodnocení zdravotního stavu žalobce se vyjádřila, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný stavem po polytraumatu při autohavárii (15.5.2008) – zlomenina distální části stehenní kosti vlevo otevřená tříštivá I.-II.st. se stavem po osteosyntéze, stavem po zlomenině žeber vlevo III.-IV., stavem po pohmoždění levého bérce, levé paže, hrudníku vlevo, plic, otřesu mozku, dále gonarthrosis I.dx., posttraumatica a obezitou. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XV, oddílu B, položce 10b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 20-30% je stanovena horní hranice 30%. Horní hranice rozpětí byla stanovena z důvodu, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla nestabilita levého kolenního kloubu jako stav po zlomenině levé stehenní kosti řešené operativně. Nestabilita trvá i přes používání kompenzační pomůcky –ortézy s porušením stereotypu končetiny, zlom, a proto dosud nebyla indikována extrakce kovového materiálu. Přiznání invalidního důchodu v roce 2009 bylo z důvodu neukončeného léčení zlomeniny levé stehenní kosti. Nyní je již zlomenina levé stehenní kosti po funkční strážce zhojena a na pokles pracovní schopnosti mají vliv její následky ve formě nestability levého kolenního kloubu. K datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona číslo 155/95 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

[9] Posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Brně dne 2.6.2011 dospěla shodně s názorem posudkové komise MPSV v Ostravě k závěru, že u žalobce se k datu napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti méně než o 35% a uznání plné invalidity v roce 2009 bylo pro neukončenou léčbu komplikované zlomeniny levé stehenní kosti, kdy již došlo k dlouhodobé stabilizaci stavu a zlomenina byla klinicky zhojena. Z důvodu zatím nedostatečného prohojení kosti nebylo možno vyňat kovový osteosyntetický materiál a následně implantovat úplnou náhradu levého kolenního kloubu. Tato posudková komise však oproti názoru posudkové komise MPSV ČR nepovažovala za rozhodující onemocnění nestabilitu levého kolenního kloubu, nýbrž stav po zlomenině levé stehenní kosti s rozvojem artrózy a s nestabilitou levého kolenního kloubu s lehkým funkčním postižením hodnotitelným dle kapitoly XV, odd. B, pol. 13.a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem o 15% (z možného rozpětí 10-15%) zvýšený o 10% na

celkových 25% s ohledem k ostatním zdravotním postižením a předchozím vykonávaným výdělečným činnostem. K datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona číslo 155/95 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

[10] V doplňujících posudcích ze dnů 7.9.2012 a 22.11.2012 posudková komise MPSV v Ostravě v intencích pokynu Nejvyššího správního soudu znovu posoudila pokles pracovní schopnosti žalobce a s odkazem na doložené odborné lékařské nálezy a zejména na objektivní vyšetření žalobce při jednání komise dne 22.3.2011 přisedícím odborným ortopedem, dle kterého pravý kolenní kloub je bez výpotku, levý kolenní kloub na operované končetině vykazuje nestabilitu s hybností omezenou v sagitální rovině o 1/3 proti normálu, valgusita tohoto kloubu je 15 stupňů, čímž byla prokázána nestabilita levého kolenního kloubu i přes používání ortézy. Komise setrvala na hodnocení dle v kapitoly XV, oddílu B, položky 10b přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. Stanovení horní hranice odůvodnila dalšími onemocněními, které však nejsou důvodem k dalšímu navýšení dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť poúrazové artrotické změny na kolenních kloubech po funkční stránce omezují hybnost v kloubech maximálně o 1/3 oproti normálu a obezita II. stupně se pouze nepříznivě podílí na přetěžování nosného a pohybového aparátu. Po období úrazu levé dolní končetiny došlo ke zlepšení, o čemž svědčí opakovaně uváděný popis v odborných nálezech, že operovaná zlomenina levé stehenní kosti je dle rtg snímků konsolidována, reparační změny pokročily, po klinické stránce je zlomenina zhojena, pouze prohojení kosti není zatím dostatečné k tomu, aby mohl být vyňat kovový osteosyntetický materiál. Od března 2010 je doporučováno chodit s ortézou na levém kolenní kloubu doma bez berlí, ty používat pouze na delší trasy. Osteosyntetický materiál v operované končetině sice nebyl extrahován, ale není na překážku k chůzi, kterou doporučují odborní lékaři a není tedy důvodem ke konstatování, že se nejednalo o zlepšení zdravotního stavu. Pokud se týká odlišného zařazení rozhodujícího onemocnění posudkovou komisí MPSV v Ostravě a posudkovou komisí v Brně, pak komisi v Ostravě obhájila své posouzení právě s odkazem na vyšetření žalobce v komise přítomným odborným ortopedem, který na jisto prokázal nestabilitu v levém kolenním kloubu i přes používání kompen. pomůcky a porušení stereotypu funkce končetiny. Vzhledem k absenci přítomnosti žalobce u jednání posudkové komise v Brně, tato neměla tuto možnost, a proto zvolila hodnocení dle kap. XV, odd. B, položka 13a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.; z hlediska funkčního postižení je i tato alternativa přípustná a není pochybením.

[11] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to rozhodnutí žalované ze dne 18.10.2010 o námitkách, posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 26.4.2010 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 7.10.2010 vypracovaný v řízení o námitkách a posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 22.3.2011 a doplňujících posudků ze dnů 7.9.2012 a 22.11.2012 a posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 2.6.2011.

[12] K provedenímu dokazování žalobce uvedl, že není schopen vykonávat své dosavadní zaměstnání, dle úřadu práce není schopen absolvovat rekvalifikaci na t.č. probíhající kurz rehabilitačního pracovníka. Dále, že v říjnu 2012 se podrobil operaci levého kolena – TEP a v listopadu 2011 došlo k vynětí kovového materiálu v operované končetině. Když došlo k vynětí kovového materiálu, tak si požádal znovu o invalidní důchod, žádost mu však na základě posudku OSSZ byla zamítnuta, podal si námitky a bylo mu vyhověno se závěrem, že od 18.8.2011 byl uznán invalidním pro invaliditu prvního stupně s poklesem pracovní schopnosti o 40% a invalidní důchod mu byl přiznán.

[13] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná, přičemž s odvoláním na ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. (soudní řád správní) vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ke dni 18.10.2010.

[14] 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 oprávněna 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, vzhledem k námitkám žalobce i posudkovou komisí MPSV ČR v Brně a konečně vzhledem k pokynu Nejvyššího správního soudu i doplňující posudky posudkovou komisí MPSV v Ostravě. Tyto důkazy považuje soud za stěžejní. Posudkové komise podaly posudky vždy v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb., v platném znění s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem komise byl vždy lékař – odborný ortoped, a tento odborník také žalobce u jednání komise dne 22.3.2011 vyšetřil. Ač obě komise k vyhodnocení rozhodujícího onemocnění přistoupily odlišně, ve výsledku se shodly, že pokles pracovní schopnosti u žalobce je nižší než 35%, tedy, že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu. Posudková komise v Ostravě hodnotila pokles pracovní schopnosti dle kap. XV, odd. B, položky 10.b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 30 %, přičemž pro stanovení horní hranice nabízeného rozpětí 20-30% zohlednila další žalobcova onemocnění. Posudková komise v Brně hodnotila dle kap. XV, odd. B, položky 13.a přílohy k vyhl. č. 359/2006 Sb. pouze o 15%, avšak toto procento navýšila dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky 10 procentních bodů (maximálně možné navýšení) na celkových 25% s ohledem na další onemocnění. Krajský soud při hodnocení těchto dvou odlišných názorů převzal pro své rozhodnutí závěr posudkové komise MPSV v Ostravě, a to z následujícího důvodu. U žalobce byla prokázána nestabilita levého kolenního kloubu jako stav po zlomenině levé stehenní kosti (následek zranění v r. 2008), dále posttraumatická artóza pravého kolenního kloubu v r. 1995 a obezita. Posudková

komise v Ostravě stanovila míru poklesu pracovní schopnosti horní hranicí nabízeného rozpětí 20-30%, a to 30%, a dále toto již nezvýšila dle § 3 cit. vyhlášky, neboť dle jejího názoru na pokles pracovní schopnosti mají vliv jen následky této zlomeniny ve formě nestability levého kolenního kloubu. Poúrazové artrotické změny na kolenních kloubech po funkční stránce omezují hybnost maximálně o 1/3 oproti normálu a obezita II. stupně se pouze nepříznivě podílí na přetěžování nosného a pohybového aparátu; tato postižení nejsou důvodem pro navýšení horní hranice procentního rozpětí. Žalobce je schopen využívat dosaženého vzdělání, zkušenosti, znalosti a je schopen i rekvalifikace. Oproti tomu posudková komise v Brně stanovila rovněž horní hranici z nabízeného rozmezí dané položky 13.a v kapitole XV, oddílu B, tj. pouze 15 %, ale toto navýšila o dalších 10% dle § 3 cit. vyhlášky s ohledem, jak uvedla, k ostatním zdravotním postižením i předchozím vykonávaným činnostem, přičemž však současně uvedla, že obezita sama o sobě nesnižovala pracovní schopnost a porucha funkce pravého kolenního kloubu nebyla dokumentována. Pokud se týká schopnosti využívat své vzdělání, zkušenosti a znalosti a schopnost rekvalifikace, pak k tomu se posudková komise v Brně blíže nezmínila oproti komisi v Ostravě, která uvedla, že žalobce není schopen práce s delší chůzí a státním zvláště v nerovném terénu, se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen a je schopen rekvalifikace. Posudková komise v Ostravě pak, jak již uvedeno v odstavci [10] tohoto rozsudku, se vyjádřila i k posouzení brněnskou posudkovou komisí ve smyslu, že takové posouzení je možné, neměla-li komise k dispozici vlastní vyšetření ohledně nestability kolena. Vzhledem k uvedenému, soud dospěl k závěru, že právě posouzení posudkové komise MPSV ČR v Ostravě je přesvědčivé a úplné a soud jej pro své rozhodnutí převzal. Soud považuje hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v kap. XV, odd. B, položce 10.b za příléhavé, neboť tato položka je určena pro poškození vazivového aparátu kolena se značnou nestabilitou a i při používání kompenzační pomůcky s výrazným porušením stereotypu funkce končetiny pro chůzi a stání .

[15] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 35%, a v takovém rozsahu ke dni 18.10.2010 prokázán nebyl, nelze žalobce k datu napadeného rozhodnutí považovat za invalidního. Ke změně ve zdravotním stavu, které nastaly v souvislosti s vynětím kovového materiálu z levé dolní končetiny a následné provedení TEP, soud nepřihlížel, neboť tento stav nastal s odstupem jednoho a více let po vydání rozhodnutí. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, že došlo u žalobce ke zlepšení zdravotního stavu, neboť došlo ke zhojení zlomeniny a kovový materiál nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí vyňat z důvodu nedostatečně prohojené kosti, což však nebránilo žalobci chodit jen s ortézou a berle používat jen na delší trasy.

[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).

[17] Žalobci byl z důvodu podání kasační stížnosti ustanoven zástupce z řad advokátů, jehož odměna byla přiznána samostatným rozhodnutím. Vzhledem k tomu, že

soudem ustanovenému advokátovi hotové výdaje a odměnu za zastupování platí stát, nebylo soudem o právu státu na náhradu nákladů řízení rozhodováno.

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 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 23. ledna 2013

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně