



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobkyně **J. P.**, bytem P. Ž. 5, H., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha, Křížová 25, o **žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 2. 2012, č. j. X, ve věci invalidního důchodu,**

t a k t o:

I. Žaloba **se 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 ě n í

Správní žalobou napadla žalobkyně v zákonné lhůtě rozhodnutí žalované ze dne 29. 2. 2012, č. j. X, jímž bylo rozhodnutí žalované ze dne 15. 11. 2011 změněno tak, že žalobkyni podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a dle článku II bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb, kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., zákon č. 582/1991 Sb. a některé další zákony, náleží od 16. 12. 2011 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

V žalobě žalobkyně namítala, že posudek o invaliditě z námitkového řízení je vnitřně rozporný a jeho závěry jsou nesprávné. Posudkové orgány OSSZ a ČSSZ nevzaly potaz, že výhřez ploténky L4/S1 měla žalobkyně před operací v roce 2009. Proto nebyl řádně zjištěn skutkový stav. Další výtky žalobkyně směřuje proti tomu, že posudky OSSZ a ČSSZ jsou rozdílné, otoky dolní části těla, nemožnost daleké chůze, bolesti vystřelující do rozkroku, břicha a pravé nohy nebrala posudková

lékařka ČSSZ vůbec v úvahu. Celkově oba posudky nepřinášejí důvody pro snížení stupně invalidity. Posudek z námitkového řízení opírá svůj závěr o dosažené vzdělání žalobkyně, avšak v souladu s vyhláškou č. 359/2009 Sb. měl být rozhodující zdravotní stav. Ten se u žalobkyně od roku 2009 nezlepšil, naopak se v poslední době zhoršil. Podle žalobkyně její stav odpovídá postižení v kapitole XIII oddíl E položce 1d cit. vyhlášky s poklesem pracovní schopnosti o 50 – 70 %. Navíc lze aplikovat v případě žalobkyně i § 3 odst. 1 téže vyhlášky a zvýšit horní hranici až o 10 %. K tomu doložila žalobkyně lékařské zprávy.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě shrnula, že v souzené věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Proto navrhla jako důkaz posudek PK MPSV.

Ze správního spisu a napadeného rozhodnutí soud zjistil, že u žalobkyně byl zjištěn posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk dne 4. 11. 2011 dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který již neodpovídá invaliditě třetího stupně, ale invaliditě druhého stupně z důvodu poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Podle článku II bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb. výše tohoto invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně zůstává beze změny, takže invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně náleží dále ve výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

Protože žalobkyně nesouhlasila s posudkem OSSZ Šumperk, přezkoumala žalovaná v rámci námitkového řízení její zdravotní stav. Jak s uvádí v napadeném rozhodnutí, podle posudku lékaře žalované ze dne 7. 2. 2012 se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a jeho příčinou je vleklé onemocnění páteře, kdy pro nárůst lumboischialgií proběhlo MR vyšetření s nálezem masivní herniace L5/S1 zprava, proto 11. 7. 2009 byla provedena microdisektomie. Od září 2009 docházelo znovu k nárůstu bolestí, v lednu 2010 proběhlo kontrolní vyšetření MR „s nálezem černého disku a modick změn prvního stupně“, bez známek recidivy hernie, kolem kořene lehká epidurální fibrosa, doporučen konzervativní postup. EMG z října 2010 svědčí pro chronickou kořenovou lézi S1 dx. Dne 12. 1. 2011 byla provedena mini-ALIF L5/S1 Syncage, fixace Orcal plate, pooperačně vertikalizace v korzetu. Následovala rehabilitace. Podle kontroly v březnu, srpnu a říjnu 2011 je podle rentgenového vyšetření postavení příznivé, LS v lordóze, podle kontrolní MR je zhojení páteře v dobrém postavení, počíná diskopatie na úrovni černého disku, dále je doporučen konzervativní postup. Podle neurologické konzultace ze dne 9. 1. 2012 byla vyloučena na LS páteři výraznější patologie, výraznější byla v té době na C páteři a byla doporučena MR C páteře a infúze. Podle neurologického vyšetření 17. 1. 2012 byla hybnost C páteře omezena všemi směry, cití a motorika v normě, v bederní oblasti se nález nezměnil, dominoval cervikobrachiální syndrom vlevo bez zánikové symptomatologie, neurochirurgické řešení nebylo indikováno, jen přeléčení infúzemi a při bolesti analgetika.

Podle napadeného rozhodnutí pak rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně bylo od 4. 11. 2011 postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 40 %. Žalobkyně byla hodnocena na horní hranici daného procentního rozmezí a současně vzhledem ke vzdělání žalobkyně neshledal důvod k jejímu zvýšení.

K námitkám žalobkyně uvedla žalovaná, že se jedná o středně těžké funkční zdravotní postižení a žalobkyně je schopna práce s využitím své profese, na kratší úvazek, s omezením vertebropatů. Z doložené dokumentace nevyplývá posudkově významná progresa zdravotního stavu. Závěr lékaře OSSZ Šumperk lékař v námitkovém řízení nepotvrdil pro nesprávné použití posudkových kritérií, protože u žalobkyně nebyla dostatečně vyhodnoceno její středoškolské vzdělání a to, že jsou u ní předpoklady pro výkon fyzicky nenáročné práce. Proto nelze akceptovat zvýšení procentní hranice.

Soud nechal přezkoumat zdravotní stav žalobkyně Posudkovou komisí PK MPSV v Ostravě. Posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 10. 7. 2012 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 je postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. U žalobkyně jde jmenovitě o stav po dvou operacích páteře v bederně-sakrální oblasti, kde je po stabilizační operaci ploténky L5/S1 postavení této ploténky dle výsledku zobrazovací metody vyhovující, pouze přetrvává reziduální lumboischiadický syndrom a dále diskopatie L4/5, která však nemá charakter výhřezu, který by vedl k operačnímu řešení. Rovněž nález cervikobrachiálního syndromu je bez zánikové radikulární symptomatologie a ani provedená magnetická rezonance krční páteře není pro funkčně nevýznamný nález důvodem k operačnímu řešení. Posudková kritéria pro zařazení do jiné položky a vyšší procentní ohodnocení žalobkyně nesplňuje, což komise konkrétně v posudku odůvodnila a vyjmenovala, která postižení žalobkyně nemá. Komise přezkoumala i ponechání invalidity třetího stupně při kontrolní lékařské prohlídce 24. 3. 2011 se závěrem, že bylo správné, neboť uplynula krátká doba od operace a byla doporučena operace další. Na změnu stupně invalidity byla žalobkyně upozorněna. Postupně docházelo ke zlepšování a stabilizaci, což u žalobkyně bylo doloženo opakovanými vyšetřeními a nálezy. Lékařka OSSZ hodnotila žalobkyni posudkově správně, nesprávně pouze provedla navýšení výsledné hodnoty 40 % o dalších 10 %, protože posudkově k tomu žádný medicínský důvod nebyl.

Žalobkyně je schopna práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě aspoň o třetinu. Byla by schopna rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, je však také schopna využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a pokračovat jak v předchozí výdělečné činnosti recepční, provozní nebo vedoucí školní jídelny.

Horní hranice poklesu pracovní schopnosti (40 %) byla u žalobkyně zvolena vzhledem k existenci všech posudkových kritérií, zdravotní postižení žalobkyně je nejvýše středně těžké a ke zvýšení podle § 3 citované vyhlášky není žádný posudkově medicínský důvod. Zvýšení, které provedla lékařka OSSZ, bylo proto nesprávné.

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 29. 2. 2012.

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.*

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 %.*

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.*

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.*

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.*

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.*

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

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 Šumperk, lékařská posudková služba žalované v námitkovém řízení i PK MPSV v Ostravě v posudku ze dne 10. 7. 2012.

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 29. 2. 2012, resp. od data změny invalidity 4. 11. 2011, 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 žalobce, 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 žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel především z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 10. 7. 2012. Posudkové závěry učinila posudková komise v řádném složení (členem komise byli jak posudkový lékař, tak neuroložka), 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.

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.

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.

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 1 písm. c) 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, že u žalobkyně došlo ke stabilizaci a zlepšení jejího zdravotního stavu, což popsala a pečlivě posoudila a konkrétně vypsala, ze kterých zpráv a vyšetření vychází. Komise rovněž uvedla, že na možnost snížení invalidity byla žalobkyně upozorněna. Soud dodává, že proto pro žalobkyni nemohlo být posouzení lékařů překvapivé a z upozornění vyplývá i to, že stabilizace zdravotního stavu se již dala předpokládat anebo již započala.

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 %.

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 svěřačů.

Jak bylo již uvedeno výše, objektivní nálezy neprokázaly závažnější postižení žalobkyně a proto nebyla splněna kritéria pro zařazení žalobkyně pod jí požadované ustanovení kapitoly XIII oddílu E položky 1d citované vyhlášky.

Lékařské zprávy, které zaslala žalobkyně soudu před jednáním, soud při jednání přečetl jako důkaz a protože tyto zprávy opakovaly jen skutečnosti uvedené v posouzených lékařských zprávách a žádné nové skutečnosti nepřinášely, neprováděl žádné další dokazování. Nadto žalobkyně vznesla toliko obecný nesouhlas s posudkem, bez toho, aby ho vůbec nějak konkrétně odůvodnila.

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.

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).

P o u č e n í :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 11. 9. 2012

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně