



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **P. V.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 22.3.2011 o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 16.11.2010, o **odnětí invalidního 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 22.3.2011 č.j. X, žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 16.11.2010, kterým žalobci odňala invalidní důchod od 8.1.2011 podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť žalobce podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně ze dne 3.11.2010 již není

invalidní. Podle tohoto posudku poklesla u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z posudku vypracovaného o invaliditě ze dne 9.3.2011, dle kterého míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla u žalobce určena ve výši pouze 20%, a to podle kapitoly XIII, oddílu A, položky 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu a namítal, že se jeho zdravotní stav kolena nezlepšil, naopak se zhoršil. Požadoval odborné vyšetření a „přiznání částečně invalidního důchodu, na který má ze zdravotních důvodů nárok“.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 22.3.2011 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ v Novém Jičíně a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Ostrava (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 20.9.2011, dalším posudkem PK MPSV ČR, pracoviště Plzeň ze dne 15.2.2012, jakož i žalobcem předloženými lékařskými zprávami a poté 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 částečně invalidním v únoru 2008 a tato invalidita byla zjištěna k datu 18.1.2008. Dne 3.11.2010 byla provedena u něj kontrola invalidity se závěrem, že se u žalobce nejedná o invaliditu, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního poklesla jeho pracovní schopnost o 30%. Na základě tohoto posudkového hodnocení vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 16.11.2010, kterým žalobci invalidní důchod od 8.1.2011 odňala.

Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce dne 4.1.2011 shora uvedené námítky, na základě kterých byl dne 9.3.2011 posouzen lékařem ČSSZ se závěrem, že není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20%. Na základě tohoto posudkového hodnocení pak žalovaná vydala napadené rozhodnutí ze dne 22.3.2011.

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, pracoviště Ostrava, 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 ošetřující lékařky MUDr. M. S., řady ortopedických vyšetření i chirurgického vyšetření

a z úplné spisové dokumentace OSSZ Nový Jičín. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise v případě žalobce oboustrannou gonartrózu s funkčním omezením vlevo, stav po ASK kolena dne 12.7.2007, poruchu glukózové tolerance a obezitu. Uvedla, že tento stav je srovnatelný se zdravotním postižením uvedeným v kapitole XIII, oddílu A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti horní hranicí 20% s ohledem na lehčí funkční postižení pouze jednoho kloubu. Posudková komise zdůvodnila své odlišné hodnocení od posudkové lékařky OSSZ v Novém Jičíně co se týče míry poklesu pracovní schopnosti, avšak shodně tento pokles zhodnotila jako posudkový lékař v rámci námitkového řízení. Zdravotní stav žalobce nelze hodnotit podle písm. c) ani d) citované položky, neboť objektivně nejsou prokázány projevy těžkého funkčního postižení dvou a více nosných kloubů a není ani zvlášť těžké postižení celkových pohybových schopností. S ohledem na obezitu žalobce lze indikaci k TEP považovat za problematickou. Došlo ke stabilizaci jeho zdravotního stavu na stávající funkční úrovni, avšak nelze prokázat jeho zhoršení, jak žalobce v žalobě namítal. PK MPSV ČR uzavřela, že žalobce je schopen s využitím svého vzdělání, znalostí a zkušeností pracovat a taktéž je schopen rekvalifikace. Jeho zbylý pracovní potenciál lze využít u fyzicky nenáročné profese.

K námitkám žalobce a k jím předloženým lékařským nálezům vyžádal krajský soud další posudek od PK MPSV ČR, pracoviště v Plzni. Tento posudek byl vypracován dne 15.2.2012 a z jeho obsahu krajský soud zjistil stejný diagnostický souhrn onemocnění, jako je uvedený v posudku PK MPSV ČR pracoviště Ostrava. Posudková komise MPSV ČR v Plzni ve shodě s posudkovou komisí MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě hodnotí jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce artrotické postižení obou kolenních kloubů s lehčím funkčním deficitem vlevo a pokles pracovní schopnosti hodnotí podle kapitoly XIII, oddíl A, položka 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., dolní hranicí, tj. 20%. Jedná se o postižení kolenních kloubů s lehkým funkčním deficitem vlevo a zdravotní stav je možno hodnotit jako stabilizovaný, neboť nové posudkově významné skutečnosti nejsou ve zdravotní dokumentaci žalobce doloženy. Také tato posudková komise uvedla, že se neztotožňuje s námitkou žalobce, že se jeho zdravotní stav nezlepšil, a že naopak došlo k jeho zhoršení, neboť toto tvrzení není objektivizováno žádným doloženým odborným nálezem. Z obsahu uvedeného posudku také mimo jiné vyplývá, že žalobce byl zhodnocen v posudkové komisi jak ortopédem, tak i neurologem. Z neurologického hlediska měla posudková komise k dispozici první objektivní posouzení udávané polyneuropatie a LS syndromu ze dne 10.10.2011. Zpětně lze těžko posoudit, jaký stupeň statiky a dynamiky páteře u žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí 22.3.2011 a zda tady byl k tomuto datu kořenový syndrom a polyneuropatie. V EMG vyšetření ze dne 15.12.2011 je diagnostikována lehká akutní radiokulopatie S1 vpravo a L5 bilat. středně těžká akutní radiokulopatie S1 vlevo. Nelze tedy konstatovat, že radiokulopatie kořenu S1 a L5 byla přítomna již v době vydání napadeného rozhodnutí žalované. Posudková komise v tomto směru závěrem v posudku uvedla, že co se týče citovaných nově doložených lékařských nálezů žalobce, jde o nové zdravotní postižení, které může být otázkou nového posudkového zhodnocení.

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 22.3.2011 již 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 20% a tento závěr jednoznačně vyplývá z obou citovaných posudků PK MPSV ČR, o jejichž úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudkové komise posuzovaly zdravotní stav žalobce ve složení z posudkového lékaře a dalších odborných lékařů – ortopéda a neurologa, tedy lékařů z oboru nemocí, jež jsou dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce. K datu vydání napadeného rozhodnutí pak byl žalobcův zdravotní stav posouzen ve smyslu ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů a pokles jeho pracovní schopnosti pak byl posouzen podle vyhlášky č. 359/2009 Sb.

Jelikož žalobce k datu 22.3.2011 neplnil zákonné podmínky invalidity, k uvedenému datu nebyl invalidní, a proto mu invalidní důchod nenáležel. Žalovaná tedy nepochybila, když napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 16.11.2010, kterým invalidní důchod žalobci v souladu s ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění odňala.

Na základě výše uvedeného krajský soud v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu zamítl, neboť není důvodná.

Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce v řízení úspěšný nebyl 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 29.března 2012

Samosoudce:

JUDr. Petr Indráček

