



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: **R. H.**
zastoupen Mgr. Ing. Janem Zonkem, advokátem sídlem 702 00
Ostrava, Sadová 1585/7

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlím 150 00 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 4. 2020

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 22. 11. 2019 č. j. X,

Shodu s prvopisem potvrzuje

kterým byla žalobci snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Žalobce namítal nesprávné posouzení jeho zdravotního stavu. Popsal své zdravotní postižení a namítal, že z posudku nevyplývá, že by posudkový lékař hodnotil celkovou výkonnost a pohyblivost a jejich dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Tím došlo k tomu, že nebyl zjištěn náležitě skutkový stav. Při posuzování nebyl proveden svalový test a nemohlo být tedy náležitě zjištěno, zdali jsou nebo nejsou přítomné periferní parézy. To, že lékařské zprávy je výslovně nezmiňují, nelze automaticky hodnotit tak, že přítomny nejsou. Ošetřující lékař obvykle nezná podmínky hodnocení zdravotního stavu a neví, na co je vhodné se zaměřit. Podmínky hodnocení zdravotního stavu zná posudkový lékař, který by měl sám od sebe zjišťovat, zdali jsou přítomny znaky zdravotního stavu definované pro jednotlivé zdravotní stavy uvedené v příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb. Pokud spoléhá výhradně jen na doloženou lékařskou zprávu a nepřistoupí ani k osobnímu posouzení zdravotního stavu, pak nelze mít za to, že byl náležitě zjištěn zdravotní stav posuzovaného.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla provedení důkazů posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Žalovaná současně citovala závěry posudku lékaře OSSZ a posudku o invaliditě vypracovaného dne 13. 2. 2020 v námitkovém řízení. Odkázala rovněž také na příslušnou právní úpravu.
3. Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím ze dne 22. 11. 2019 č. j. X žalovaná snížila žalobci výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně od 6. 12. 2019, neboť podle posudku OSSZ ze dne 23. 7. 2019 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 40 % a jde dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, o invaliditu I. stupně. V tomto posudku se konstatuje, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, reoperace v 11/2016 – dekomprese s laminectomií L5, prolongace stabilizace L4/S1 dne 2. 1. 2018, t. č. středně těžké funkční omezení. Pokles pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40 % posuzující lékař stanovil 40 % vzhledem ke klinickému nálezu. Dle tohoto posudku má žalobce zachovánu pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, má zachovánu schopnost rekvalifikace. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, pol. 1c přílohy k vyhláске č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Ve smyslu § 3 citované vyhlášky procentní míra poklesu pracovní schopnosti se nemění.
4. Proti uvedenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 22. 11. 2019 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 6. 4. 2020 č. j. X. Žalovaná námitky zamítla a rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 22. 11. 2019 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovou lékařkou LPS ČSSZ ze dne 13. 2. 2020, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je vertebrogenní algický syndrom LS páteře s poruchou dynamiky a bez kořenového postižení. Jde o stav po opakovaných operacích v oblasti lumbosakrální se stabilizací L4 – S1. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, pol. 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Z rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 % posuzující lékařka hodnotila 40 % s hodnocením klinického stavu a jeho funkčního dopadu s přihlédnutím k nízkému vzdělání a vykonávaným profesím. Den změny stupně invalidity určila datem 23. 7. 2019. Dle tohoto posudku je

žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti v menším rozsahu a intenzitě. Snížený pracovní potenciál lze využít v oblasti fyzicky nenáročných prací bez přetěžování páteře. Není vhodná práce se zvedáním a přenášením těžkých břemen a práce ve vynucených polohách. Schopnost rekvalifikace je zachována. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal prvnímu stupni invalidity.

5. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 10. 9. 2020, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl vertebrogenní algický syndrom LS páteře po opakovaných operacích v lumbosakrálním úseku páteře. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu E, pol. 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 30 – 40 % stanovila posudková komise pokles pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozpětí, tj. 40 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 uvedené vyhlášky posudková komise nezměnila. Dle posudkové komise se jedná o středně těžké funkční postižení páteře s přetrvávajícím bolestivým syndromem v oblasti lumbosakrálního úseku páteře s poruchou její dynamiky, některé denní aktivity jsou omezeny. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo posudkové zhodnocení v kap. XIII., oddílu E, pol. 1d přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. – těžké funkční postižení, neboť nejsou naplněna kritéria u této položky uvedená. Posudková komise poukázala na to, že dle opakovaných objektivních odborných nálezů se u žalobce nejedná o těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, s těžkým poškozením nervů, nejsou přítomny závažné parézy, svalové atrofie, ani poruchy hybnosti končetin či poruchy funkce svěřačů – nejsou tak naplněna kritéria u této položky uvedená. Objektivní nálezy z opakovaného vyšetření žalobce prokazují, že zvládá stoj paty – špičky, cítí na končetinách je symetrické, chůzi zvládá, přetrvává palpační citlivost LS přechodu. Od posledního operačního zákroku dne 2. 1. 2018 se jeho zdravotní stav objektivně zlepšil, došlo nadále k jeho stabilizaci a lze konstatovat, že se nejvýše jedná o středně těžké funkční postižení páteře odpovídající uvedenému posudkovému zhodnocení. Jedná se o invaliditu I. stupně. Posudková komise uvedla, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě se snížením alespoň o třetinu. Je neschopen práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce ve vynucených polohách, s delším stáním a sezením, je schopen práce v dělnických profesích. Schopnost rekvalifikace je zachována. Posudková komise se shodla s posudkovými závěry lékaře OSSZ i lékaře ČSSZ v námitkovém řízení. K námitkám uvedeným v žalobě posudková komise uvedla, že v objektivním lékařském nálezu MUDr. M. ze dne 27. 5. 2020 není prokázáno trvalé kořenové dráždění, jak žalobce uvádí, neboť dle objektivního nálezu zvládá stoj, paty špičky, nejsou přítomny svalové atrofie ani parézy končetin, zvládá chůzi a tyto skutečnosti popírají přítomnost trvalého kořenového dráždění. Nejedná se o těžké funkční postižení páteře uvedené v kap. XIII., oddílu E, položce 1d, přílohy k vyhláše č. 359/2009 Sb. Pohyblivost dolních končetin je zachována včetně symetrického cití, což potvrzuje skutečnost, že u žalobce nejsou přítomny parézy končetin, což prokazuje, že potřeba provedení svalového testu není nutná. Kontrolní vyšetření MRI neprokazuje indikaci k revizní operaci, nadále je doporučen konzervativní postup.

6. K závěrům uvedeného posudku žalobce namítal, že jsou dány důvody buď pro stanovení diagnózy dle kap. XIII., oddílu E, položky 1d anebo je dán důvod pro navýšení bodového hodnocení dle § III. vyhl. č. 359/2009 Sb., o 10 %. Tím by došlo ke zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti na 50 % a byla by tak splněna podmínka invalidity II. stupně. Žalobce opětovně namítal, že nebyl proveden svalový test. Žalobce navrhl, aby soud vyžádal srovnávací posudek.
7. Ze srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 11. 11. 2020 bylo zjištěno, že posudková komise zasedala ve složení – předsedkyně komise MUDr. K. H., dalším lékařkou byla MUDr. K. P. s odborností neurologie. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudková komise stanovila vertebrogenní algický syndrom LS páteře se stavem po opakovaných operacích v lumbosakrálním úseku páteře. Objektivní nálezy z opakovaných vyšetření žalobce dle posudkové komise prokazují, že žalobce zvládá stoj paty – špičky, cítí na obou končetinách je symetrické, chůzi zvládá, přetrvává palpační citlivost LS přechodu. Od posledního operačního zákroku ze dne 2. 1. 2018 se jeho zdravotní stav objektivně zlepšil. Kontrolní vyšetření MRI prokazuje, že kanál páteřní i choramina jsou volná, jsou přítomny pruhovité pooperační změny zleva dorzálně kolem durálního vaku a odstupujícího kořene L5 a především S1 vlevo. Herniace či protruze disku není prokázána. Není tedy indikace k revizní operaci, nadále doporučen konzervativní postup. EMG vyšetření dolních končetin z 1. 9. 2020 neproazuje recentní kořenovou lézi L5/S1 oboustranně ani polyneuropatii dolních končetin. Po operaci v lednu 2018 došlo nadále ke stabilizaci zdravotního stavu. Jedná se maximálně o středně těžké funkční postižení páteře. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí je tedy zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu E, položce 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v pl. znění. Z rozmezí 30 – 40 % stanovila posudková komise pokles pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozpětí vzhledem k nízké úrovni vzdělání žalobce, tj. 40 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky posudková komise nezměnila. Dle posudkové komise se jedná o středně těžké funkční postižení páteře s přetrvávajícím bolestivým syndromem v oblasti lumbosakrálního úseku páteře s poruchou její dynamiky, některé denní aktivity jsou omezeny. Žalobce nemá jiná posudkově významná zdravotní postižení, která by měla negativní dopad na pracovní schopnost a způsobila by pokles pracovní schopnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Horní hranici poklesu pracovní schopnosti proto tedy není možné navýšit. Dle posudkové komise je žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je neschopen práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce ve vynucených polohách, s delším stáním a sezením. Je zachována schopnost rekvalifikace. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo posudkové zhodnocení v kap. XIII., oddílu E, položce 1d, neboť nejsou naplněna kritéria u této položky uvedená. Dle opakovaných objektivních odborných nálezů se u žalobce nejedná o těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, s těžkým poškozením nervů, nejsou přítomny závažné parézy, svalové atrofie, ani poruchy hybnosti končetin či poruchy funkce svěřačů. Posudková komise se shodla s posudkovými závěry lékařů OSSZ a ČSSZ i PK MPSV Ostrava, kteří rovněž stanovili míru poklesu pracovní schopnosti na hodnotě 40 %

s konstatováním, že se nadále u něho jedná o invaliditu I. stupně. Posudková komise ve srovnávacím posudku uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní v I. stupni a šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %.

8. Krajský soud předně konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).
9. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
10. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.
11. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
12. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že oba posudky jsou úplné a přesvědčivé. Zejména pak posudková komise ve srovnávacím posudku přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně se vypořádala i s námitkami žalobce. Oba posudky posoudily pokles pracovní schopnosti žalobce dle kap. XIII., oddílu E, položky 1c, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů a míru pracovní schopnosti stanovily na horní hranici procentního rozpětí vzhledem k nízké úrovni vzdělání žalobce, tedy v rozsahu 40 %. Oba posudky shodně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označily vertebrogenní algický syndrom LS páteře se stavem po opakovaných operacích v lumbosakrálním úseku páteře a vysvětlily, proč se u žalobce jedná o středně těžké funkční postižení páteře a proč zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo posudkové zhodnocení dle kap. XIII., oddílu E, položky 1d. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti obou posudků, z nich vycházel a zastává názor, že skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování. Krajský soud uzavírá, že prostý nesouhlas s posudkovým hodnocením, které je v rozporu s představou žalobce, je sice pochopitelný, nejedná se ale o právně relevantní skutečnost.

13. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů. Vzhledem k tomu, že u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu šlo k datu vydání napadeného rozhodnutí k poklesu jeho pracovní schopnosti v rozsahu 40 %, jednalo se u něho o invaliditu dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, a to invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Ke shodnému závěru dospěla i žalovaná v napadeném rozhodnutí. Krajský soud proto žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
14. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce ve věci úspěch neměl a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

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

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 26.01.2021

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje