



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: M. K.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 4. 2020, o invalidní důchod

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 uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 12. 2. 2020 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu

zhoršení zdravotního stavu a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno.

2. Žalobce namítal, že lékařský posudek, z něhož bylo vycházeno, je nedostatečný. Posudek ze dne 17. 12. 2019 neodpovídá jeho skutečnému postižení. Posuzující lékař jej nikdy osobně neprohlédl, vycházel pouze z dostupné zdravotní dokumentace, na základě které posoudil invaliditu a stupeň míry poklesu jeho pracovní schopnosti. Posudek je neúplný a nepřesný. Navíc pro inteligentního laika absolutně nepřehledný a nicneříkající.
3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Odkázala na příslušnou právní úpravu a obsah lékařského posudku, z něhož vycházela a který považuje za úplný, přesvědčivý a objektivní. Žalovaná navrhla, aby byl proveden důkaz posudkem příslušní posudkové komise MPSV ČR.
4. Ze správních spisů soud zjistil, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 12. 2. 2020 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Podkladem rozhodnutí byl posudek lékaře OSSZ Frýdek – Místek ze dne 17. 12. 2019, podle jehož závěru je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce onemocnění lumbálních a jiných meziobratlových plotének s radikulopatií – vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s poruchou dynamiky s kořenovým syndromem S1 bilat. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole XIII, oddíl E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posuzující lékař podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšil tuto hodnotu o 10 % na celkových 50 %, což nadále odpovídá invaliditě II. stupně.
5. Proti označenému rozhodnutí ČSSZ ze dne 12. 2. 2020 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 14. 4. 2020. Žalovaná námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 12. 2. 2020 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovým lékařem LPS ČSSZ ze dne 2. 4. 2020, podle jehož závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je polyartróza s postižením nosných kloubů dolních končetin. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl A, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. V uvedeném rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 40 – 50 % hodnotil posuzující lékař 50 % zhodnocením celkového klinického stavu a dopadu zdravotní poruchy na pracovní schopnost. Zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nedošlo k žádné podstatné změně zdravotního stavu od posouzení v únoru 2019. Dle tohoto posudku je žalobce schopen výdělečnou činností s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti v menším rozsahu a intenzitě. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce fyzicky nadměrně těžké (např. se zvedáním a přenášením těžkých břemen), s nutností dlouhých pochůzek obzvláště po nerovném terénu, práce vkleče a v dřepu. Schopnost rekvalifikace je zachována. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídal II. stupni invalidity.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 2. 9. 2020, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí jsou chronické bolesti bederní páteře s poruchou dynamiky a dysfunkcí SIS vpravo, s iritačním kořenovým syndromem S1 oboustranně, bez obrn. Stav není indikován k operaci. Jedná se o zdravotní postižení odpovídající kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 30 – 40 % stanovila posudková komise horní hranici 40 % s přihlédnutím k insuficienci svalového korzetu a tuto dále zvýšila o 10 % na celkových 50 % s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením (stav nosných kloubů dolních končetin a těžká obezita). Nosné klouby dolních končetin jsou funkční a schopné zátěže. Zdravotní stav je dobře stabilizován a dovoluje vykonávat výdělečnou činnost. Jednalo se o invaliditu II. stupně. Kontrolní lékařská prohlídka stanovena nebyla, neboť výhledově lze předpokládat progresi artróz, i vzhledem k věku posuzovaného. Vyšetřením při jednání PK MPSV bylo zjištěno, že implantace endoprotéz pravé kyčle a levého kolena byla úspěšná, postavení v kloubech je správné, nejsou známky uvolnění komponent. Pokročilá artróza na levém kyčelním kloubu a pravém kolenním kloubu prokázána není, nosnost a pohyblivost je dobrá. Po bariatrické operaci žaludku 06/2020 posuzovaný úspěšně redukuje hmotnost – z původních 140 kg na nynějších 117 kg. Je předpoklad postupného dalšího zlepšení syndromu spánkové apnoe, přístroj CPAP používá jen někdy. Z posudkového hlediska žalobce není schopen práce fyzicky náročné, se zvedáním a přenášením těžkých břemen, ve vynucených pracovních polohách, s nutností delšího stoje a chůze včetně chůze po nerovném terénu, v riziku vibrací, v nepříznivých klimatických podmínkách a horkých provozech, ve výškách. Je schopen práce fyzicky méně náročné, s možností střídát polohy, převážně vsedě s přecházením, v tepelně stabilizovaném prostředí s uvedenými omezeními. Je schopen rekvalifikace zaučením. Je schopen využít předchozí kvalifikaci a praxi zámečnicka např. při obsluze strojních zařízení vsedě, při kontrole výrobků, dále je schopen pracovat např. jako vrátný – informátor. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. M. K., dalším lékařem byl MUDr. P. K. s odborností ortopedie a dále MUDr. et MUDr. V. H. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a byl přešetřen přítomnými lékaři, jak výše uvedeno. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn a zjištění ze stěžejních lékařských nálezů.

7. Žalobce u jednání soudu vznesl námitky proti uvedenému posudku. Sdělil, že musel vyhledat lékařské ošetření v souvislosti s bolestí bederní páteře, která vystřelovala až do hrudníku a také do horních a dolních končetin. Navrhl, aby soud provedl důkaz lékařskou zprávou MUDr. S. z 15. 9. 2020 a byť se jedná o lékařskou zprávu z doby po vydání napadeného rozhodnutí, chce jí dokumentovat závažnost svého zdravotního stavu s ohledem na krátkou dobu, která uplynula od vydání napadeného rozhodnutí.
8. Z lékařské zprávy MUDr. S., Nemocnice Podlesí a. s. Třinec ze dne 15. 9. 2020 bylo zjištěno, že žalobce vyhledal lékaře z důvodu velkých bolestí, které vystřelují do rukou a nohou, kvůli bolestem nespí. V lékařském nálezu je obsáhle popsán výsledek předchozích provedených vyšetření. Žalobci byl doporučen nadále přísný šetrící vertebropatický režim, bylo mu doporučeno, aby se vyvaroval práci v předklonu, dlouhého stání a sezení, chůze po nerovném terénu a nepříznivých reftigeračních vlivů. Vzhledem k objektivnímu nálezu a nálezu na zobrazovacích metodách se do budoucna nedá předpokládat zlepšení, ale pouze zhoršování stavu s omezením hybnosti a dalšími komplikacemi.
9. S ohledem na námitky žalobce si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Posudková komise 8. 12. 2020 zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. E.P., další lékařkou byla MUDr. J. P. s odborností neurologie. Žalobce nebyl jednání posudkové

komise přítomen. Posudková komise se shodla na stejném závěru jako PK MPSV ČR v Ostravě, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, přičemž z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %. Dle srovnávacího posudku rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je bolestivý syndrom páteře bederní degenerativní etiologie s recidivujícími projevy nervosvalového dráždění, bez trvalého funkčně významného neurologického nálezu, bez poškození nervů, bez závažných paréz, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % (rozpětí 30 – 40%). Posudková komise hodnotila při horní hranici rozpětí s ohledem na charakter základního onemocnění a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání. Dle posudkové komise se jedná o středně těžké funkční postižení. Nejedná se však o těžké funkční postižení. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila o 10 procentních bodů pro ostatní onemocnění, především polyartrosu nosných kloubů a obezitu již s redukcí hmotnosti po bariatrické operaci. Dle posudku se zjištěným zdravotním stavem je žalobce schopen při invaliditě II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Posudková komise se ztotožnila s lékařem ČSSZ Ostrava a PK MPSV ČR v Ostravě ve stanovení stupně invalidity i se zhodnocením průběhu předcházejících řízení. V posudku posudková komise rovněž poznamenala, že hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají. Invalidita II. stupně trvá od 20. 11. 2018, od data, kdy došlo ke změně stupně invalidity při kontrolní lékařské prohlídce. Posudková komise uvedla, že je též ve shodě s ČSSZ se stanovenou kontrolou. Vzhledem k charakteru onemocnění a věku posuzovaného nadále bez kontrol. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, posudkové zhodnocení ve vazbě na zjištění ze stěžejních lékařských nálezů.

10. Žalobce vyslovil nesouhlas i se závěry srovnávacího posudku, současně navrhl provést důkaz nálezem z ortopedické ambulance ze dne 14. 4. 2021 a dále lékařským nálezem z neurologické ambulance ze dne 16. 4. 2021, v němž je popisován i jeho zdravotní stav v roce 2019 a v následujícím období roku 2020 až ke dni podání zprávy. Soud důkaz nálezem z ortopedické ambulance ze dne 14. 4. 2021 neprovedl, neboť podstatný je skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy jaký byl zdravotní stav k datu 14. 4. 2020, nikoli 14. 4. 2021. z nálezu z neurologické ambulance ze dne 16. 4. 2021 bylo zjištěno, že lékařská zpráva skutečně popisuje i výsledek lékařských vyšetření žalobce v období let 2018, 2019 a 2020, jsou v ní uvedeny výsledky provedených vyšetření, souhrn všech diagnóz. I v této zprávě se uvádí, že žalobci byl doporučen přísný šetrící vertebropatický režim, má se vyvarovat prací v předklonu, dlouhého stání a sezení, chůze po nerovném terénu a nepříznivých refrigeračních vlivů. Zpráva konstatuje, že do budoucna se nedá předpokládat zlepšení, ale pouze zhoršování stavu s omezením hybnosti a dalšími komplikacemi.
11. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. 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 žalobce, 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).

12. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o 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 žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
13. 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.
14. Za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. S ohledem na námítky žalobce byl vypracován Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně srovnávací posudek. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, a na základě aktuální zdravotní dokumentace žalobce. Komise vycházely z kompletní zdravotní dokumentace žalobce. K dispozici měly také lékařské nálezy, které jim žalobce doložil v průběhu řízení. Posudkové komise podaly posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
15. 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 Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.

16. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že jsou dostatečně úplné a přesvědčivé k tomu, aby se staly podkladem pro posouzení stupně invalidity žalobce. Obě posudkové komise přesvědčivě vysvětlily, 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 komise vysvětlily, jak by byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho další zdravotní potíže a profesní zařazení. Oba posudky zcela shodně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označují chronický bolestivý syndrom bederní páteře, degenerativní etiologie s recidivujícími projevy nervosvalového dráždění, bez trvalého funkčně významného neurologického nálezu, bez poškození nervů, bez závažných paréz, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity jsou omezeny, a shodně dospěly k závěru, že se jedná o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 30 – 40 % stanovily míru poklesu pracovní schopnosti 40 %, tedy na horní hranici rozpětí s ohledem na charakter základního onemocnění a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání. Jedná se o středně těžké funkční postižení. Nejedná se však o těžké funkční postižení. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti zvýšily ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 % na celkových 50 % s ohledem na ostatní onemocnění, především artrosu nosných kloubů a obezitu. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti obou posudků, z těchto vycházel a zastává názor, že skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování.
17. Při přezkoumání 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. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejména o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. Vzhledem k tomu, že u žalobce byl zjištěn rozsah poklesu pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí ve výši 50 %, jednalo se o invaliditu II. stupně. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
18. O nákladech řízení soud rozhodl 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.

[Zadejte text.]

Ostrava 18. 5. 2021

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje