



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci
žalobce: P. T.

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 8. 2022, o invalidní důchod

takto:

- I. Žaloba **se zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 5. 2022 č. j. X, kterým byla žalobci snížena od 6. 6. 2022 výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť podle posudku OSSZ Ostrava ze dne 19. 4. 2022 není již invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je od 19. 4. 2022 uznán invalidní pro invaliditu druhého stupně. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 50 %. Dle žalobce nebyl jeho zdravotní stav správně posouzen, nebylo přihlédnuto ke skutečnosti, že mu jeho zdravotní stav nedovoluje vykonávat výdělečnou činnost, byť jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Zdravotní stav mu působí vážné potíže i

při běžných denních aktivitách. I dle vyjádření jeho ošetřující neuroložky není schopen vykonávat zaměstnání. Žalobce nesouhlasí se závěry posudkových lékařů, neboť jeho zdravotní stav není stabilizovaný, jeho zdravotní problémy přetrvávají a zhoršují se. Pravidelně užívané léky nejsou již tak účinné, bylo mu potřeba navýšit jejich dávky, začal navštěvovat Centrum pro studium a léčbu bolesti, na měsíc květen 2022 mu byl zaveden epidurální katetr a na 7. 11. 2022 je naplánován nástup do Fakultní nemocnice Ostrava, kde podstoupí chirurgický zákrok spinální stimulace SCS.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhl, aby s ohledem na námitky žalobce byl proveden důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že dne 19. 4. 2022 došlo k posouzení zdravotního stavu žalobce posuzujícím lékařem MUDr. R.P. S. Ten dospěl k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je vertebrogenní syndrom páteře, v roce 2010 EHD L5/S1, pro kořenový syndrom S1 vlevo, po operaci zmírnění potíží, postupně opět progres, bolesti LDK, propagace po zadní straně stehna, dle EMG subakutní léze S1 vlevo, 1. 4. 2019 parciální laminektomie L5, mediální facetektomie a foraminotomie L5/S1, diskektomie L5S1 a intersomatická fuze. Dle RTG LSp 10/2020 postavení instrumentaria korektní, bez selhání. Dle MR LSP 9/2021 nejsou známky recidivy hernie, možné epidurální. Přetrvávají vystřelující bolesti z beder do LDK, zakopávání, nestabilita chůze. Bolesti popisuje jako bodavé, přecházející po zadní straně LDK až do prstů. Tč. zvažování zavedení epidurálního katetru nebo SCS, rozhodnutí v květnu 2022. Posudkový lékař přihlédl k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím, charakteru životního povolání i dalším onemocněním. Zdravotní postižení hodnotil v kap. XIII., odd. E, položce 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a z míry poklesu pracovní schopnosti určil dolní hodnotu doporučeného rozpětí tj. 50 %. U žalobce tak došlo k poklesu stupně invalidity ze III. stupně na II. stupeň. Datum změny stupně kladl posudkový lékař ke dni jednání. Dne 9. 5. 2022 vydala ČSSZ rozhodnutí č. j. R-X, kterým od 6. 6. 2022 snížila výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 5. 2022 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 5. 8. 2022, kterým námitky zamítla a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 5. 2022 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného lékařem LPS ČSSZ Ostrava dne 7. 7. 2022 a opravného posudku ze dne 3. 8. 2022. Dle těchto posudků rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. 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 tuto hodnotu posuzující lékař zvýšil podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 %, celkově tedy míra poklesu pracovní schopnosti činila 50 %. V posudku posuzující lékař dále uvedl, že v průběhu námitkového řízení byly doloženy nové lékařské nálezy, které nedokladují nové posudkově významné skutečnosti a nemají vliv na změnu posudkového hodnocení do data vydání napadeného rozhodnutí i k datu posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o námitkách. Posuzující lékař považoval dostupnou dokumentaci za dostačující a uvedl, že posudkový lékař OSSZ vycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože zdravotní stav a stupeň invalidity (pokles pracovní schopnosti) byl posouzen v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláškou MPSV ČR č. 359/2009 Sb., v platném

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

znění. Po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění dospěl k závěru, že rozhodující příčinou DNZS je chronický irit. zánikový kořenový sy S1 vlevo na podkladě pooperační fibr. změn. 5/2022 zavedení epid. katetru, který je funkční s dobrou analgetizací, NRS 2/10 – P3. V anam 1. 4. 2019 další operace bederní páteře – parciální laminektomie L5, mediální facetektomie s foraminotomií st. p. L5/S1 oboustranně, diskektomie L5/S1 a intersomatická fuze, transpedikulární fixace L5/S1 reziduální levostranný kořenový syndrom S1 s poruchou dynamiky LS páteře na podkladě adhezivní epidurální fibrosy ve výši L5/S1 vlevo, v terénu primárně úzkého páteřního kanálu a st. p. extirpaci hernie disku L5/S1 vlevo 6/2010, synoviální cysta intervertebrálního kloubu L4/5 vpravo s prominencí do laterálního recesu páteřního kanálu. Ostatní onemocnění, tak jak jsou doložené, jsou dle posuzujícího lékaře funkčně méně významné, ale lze je použít k navýšení. Zdravotní stav v období uvedeném v podkladových dokumentech k prvoinstančnímu posouzení se ke dni posouzení v rámci námitkového řízení dle posuzujícího lékaře výrazně nezměnil a je možné jej považovat za stabilizovaný na stávající úrovni. Tento stav odpovídá položce 1c, kap. XIII, odd. E, a neodpovídá položce vyšší 1d, stav popisovaný v odborných nálezech je zcela mimo dikci této položky. S ohledem na popisovanou dobrou analgetizaci v souvislosti se zavedením epidurálního katetru a s uváděným neurologickým nálezem již nelze srovnávat s položkou 1d. Posuzující lékař uzavřel, že opravená aplikace posudkových kritérií (změna položky a úprava procentní hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti) nevede ke změně posudkového závěru oddělení OSSZ LPS.

5. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8. 12. 2022, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 5. 8. 2022, byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %. Posudková komise zasedala ve složení předseda komise MUDr. M. M., MUDr. J. S. – odbornost neurologie a tajemnice Ing. M. K. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a z objektivního nálezu při jednání komise a posudkové hodnocení. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, který byl dle posudkové komise k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ 5. 8. 2022 stabilizován s popsanou poruchou funkce, byl chronický iritačně – zánikový kořenový syndrom S1 vlevo na podkladě pooperačních fibrózních změn, FBSS, uvedený v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kap. XIII., odd. E, pol. 1, písm. c), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (30 – 40 %), tj. o 40 % a dále posudková komise zvýšila s ohledem na další zjištěné chorobné stavy o 10 % dle § 3 citované vyhlášky na celkových 50 %. Posudková komise nehodnotila dle položky 1d), protože nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. Dle posudkové komise byl žalobce schopen pro invaliditu II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Nebyl schopen těžké fyzické práce, v dlouhodobě vynucené pracovní poloze, zvedání a přenášení těžkých břemen, v riziku úrazu. Dle posudkové komise byl žalobce schopen využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení nebo rekvalifikaci,

vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. V hodnocení položky odstavce 1 nebyla posudková komise v souladu se závěry PL OSSZ Ostrava. V hodnocení byla v souladu se závěry PL ČSSZ v námitkovém řízení. Dle posudkové komise jsou potíže uvedené v žalobě a při jednání v posudkové komisi odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. Lékařské nálezy dodané v průběhu soudního řízení nepřinášejí dle posudkové komise nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí. Posudková komise dále uvedla, že žalobce byl uznán invalidním v I. st. při zjišťovací lékařské prohlídce dne 20. 5. 2019 pro reziduální levostranný kořenový syndrom S1 s poruchou dynamiky LS páteře na podkladě epidurální fibrózy ve výši L5/S1 vlevo, necelých 7 týdnů po druhé operaci bederní páteře (1. 4. 2019) s poklesem pracovní schopnosti o 35 %. Dne 31. 5. 2019 byl uznán pro stejnou diagnózu (2 měsíce od druhé operace) invalidním ve III. st. dle kapitoly XIII., odd. E, položky 1d, s poklesem pracovní schopnosti o 70 %. V dalším průběhu onemocnění došlo v důsledku rekonvalescence, rehabilitace a adaptace ke stabilizaci pooperačního stavu a objektivní nález, přes přetrvávající udávané bolesti již nelze hodnotit jako těžké funkční postižení dle kapitoly XIII., odd. E, položky 1 písmena d). Není prokázáno těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým postižením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, značné omezení některých denních aktivit. Dle posudkové komise výkon výdělečné činnosti nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Je předpoklad, že při fungujícím neurostimulačním zařízení dojde k trvalému snížení bolesti a změně současného II. stupně invalidity.

6. Při ústním jednání u soudu nařízeném na den 5. 1. 2023 žalobce uvedl, že nesouhlasí se závěry PK MPSV ČR v Ostravě, neboť byl jeho zdravotní stav podhodnocen. Poukázal na obsah lékařského nálezu, a to propouštěcí zprávy o hospitalizaci ve dnech 7. 11. 2022 – 14. 11. 2022, kterou předkládal své praktické lékaře a měla by být součástí jeho zdravotní dokumentace. Jedná se o zprávu, která se vztahuje k operaci, již se podrobil na neurochirurgické klinice FN Ostrava. První operace proběhla 8. 11. 2022 a druhá 11. 11. 2022. Tuto zprávu žalobce soudu při jednání předložil a uvedl, že není schopen vykonávat jakoukoliv pracovní činnost, není schopen cestovat dopravními prostředky, nedokončil ještě ani rehabilitaci a stále trpí bolestmi. Na dotaz žalované uvedl, že neví, proč posudková komise uvedenou lékařskou zprávu nevyhodnotila, proč v protokolu o jednání posudková komise nezaznamenala údaje, které posudkové komisi sdělil a to, že se podrobil operačnímu zákroku, a že je objednan na kontrolu na ambulanci bolesti FN Ostrava na 24. 1. 2023. Dle žalobce bylo jednání posudkové komise strohé a s ohledem na námitky k závěrům posudkové komise navrhl vyžádání srovnávacího posudku od jiné posudkové komise.
7. Vzhledem k přetrvávajícím námitkám žalobce vzneseným u ústního jednání si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Posudková komise zasedala dne 14. 3. 2023 ve složení předseda komise MUDr. V. L., MUDr. R.H. – odbornost neurologie a tajemnice M. K. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a posudkové hodnocení. Posudková komise na podkladě zjištění z doložených lékařských zpráv konstatuje, že postižení v oblasti bederní páteře je z hlediska bolesti závažnějšího charakteru. Hlavní příčinou jsou jizevnaté změny v oblasti výstupu nervového kořene, které zřejmě vznikly po provedeném operačním zákroku (u některých jedinců se tak vyskytuje), anebo pokračujícím degenerativním

procesem v terénu chronických degenerativních i pooperačních změn. Hlavním projevem jsou zejména bolesti, které vyzařují z beder do levé dolní končetiny po její zadní straně. Postižení kořene se dále projevuje zhoršeným citím v jeho distribuci a oslabením svalové síly, která je ale mírného stupně. Na podkladě posudkových kritérií se řeší zejména tíže funkčního postižení, nikoliv problematika, zda fakticky posuzovaná osoba je nebo není schopna výkonu zaměstnání. Invaliditě stupně III by odpovídala dle kapitoly XIII., odd. E, položka 1d), tedy těžké funkční postižení více úseků páteře, což v daném případě nelze prokázat (jde o postižení jednoho úseku páteře). Dále lze prokázat trvalé projevy kořenového dráždění, ale nelze prokázat trvalý funkčně významný neurologický nález ve smyslu těžkého poškození nervů (nebylo prokázáno dle EMG), závažné parézy (nebyly prokázány klinickým vyšetřením), svalové atrofie (nebyly prokázány klinickým vyšetřením), poruchy hybnosti končetin (pouze mírné oslabení svalové síly nohy), závažné poruchy funkce svěračů (nelze prokázat). Je možné prokázat pokles celkové výkonnosti, ale nikoliv již při lehkém zatížení, lze prokázat omezení některých denních aktivit, což stejné platí i pro položku 1c). K námitce žalobce ohledně nedostatečné stabilizace zdravotního stavu posudková komise poznamenala, že zdravotní stav žalobce je chronický, roky trvající, částečně kolísající intenzity. Nelze prokázat stavy podstatného zlepšení anebo stavy podstatného zhoršení od poslední operace v roce 2019. Jedinou výjimku tvoří stav po epidurální stimulaci od května 2022, kdy ovšem dochází vlivem této léčby ke zmírnění bolestivých stavů. Zdravotní stav tedy lze považovat za stabilizovaný, současně lze konstatovat, že roky obtíží vytvořily pro žalobce i možnost se na uvedený stav adaptovat. Dle stanoviska posudkové komise nejsou naplněna ani všechna kritéria položky 1c). Za daných okolností se ovšem jedná o stav, který s přihlédnutím na chronické a obtížně zvládnutelné bolesti odpovídá prvnímu stupni invalidity. Stanovením horního procentního rozmezí tedy 40 % položky 1c) je při předchozích jednáních vstřícné ve prospěch žalobce. Rovněž další navýšení o 10 %, jak stanovily předchozí posudky pro ostatní postižení, je stanovisko, jenž vychází vstříc žalobci, neboť z ostatních onemocnění posudková komise nenachází žádné, které by podstatným způsobem vytvářelo další závažný pokles pracovní schopnosti. Z uvedeného důvodu zejména pro úporné a obtížně ovlivnitelné bolesti stanovuje posudková komise položku 1c, míru poklesu pracovní schopnosti hodnotí v jejím středním rozmezí 35 %. Rozhodující příčinou DNZS je dle posudkové komise chronický iritačně zánikový kořenový syndrom S1 vlevo na podkladě pooperačních změn, který posudková komise podřadila k datu vydání napadeného rozhodnutí pod kapitolu XIII, odd. E, pol. 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., vedoucí k poklesu pracovní schopnosti o 35 %. Komise dospěla k závěru, že žalobce je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů a jde o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona.

8. U soudního jednání dne 6. 4. 2023 žalobce vyslovil nesouhlas se závěry srovnávacího posudku. Ty považoval za rozporuplné, namítal, že např. na straně 6 posudková komise konstatuje, že jeho zdravotní stav je chronický, roky trvající, částečně kolísající intenzity, a že nelze prokázat stavy podstatného zlepšení anebo stavy podstatného zhoršení od poslední operace v roce 2019 a posudková komise pak činí překvapující závěr, že se jedná u něho o invaliditu I. stupně, přestože od operace v roce 2019 ke zlepšení zdravotního stavu nedošlo. Žalobce také poukázal na závěr posudkové komise o tom, že jeho zdravotní stav lze považovat za stabilizovaný, a že údajně roky potíží pro něho vytvořily i možnost se na uvedený stav adaptovat. Tento závěr považuje žalobce za nesmyslný a nechápe, jak

posudková komise mohla uvést, že se měl adaptovat na roky trvající bolesti. Dle žalobce posudková komise ani nebere v úvahu vedlejší účinky léků, které musí užívat. Ty ovlivňují mysl, motoriku apod. Posudek je pro něj nepřesvědčivý. Žalovaná ke srovnávacímu posudku PK MPSV ČR v Brně při ústním jednání uvedla, že i pro ni je srovnávací posudek nepřesvědčivý. Při dostatečném množství podkladové dokumentace posudková komise nedostatečně vysvětlila závěr o změně invalidity z II. na I. stupeň. Žalobce navrhl, aby soud vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV ČR v Hradci Králové.

9. Vzhledem k námitkám žalobce vzneseným u ústního jednání si soud vyžádal další srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Hradci Králové. Posudková komise zasedala dne 14. 6. 2023 ve složení předseda komise MUDr. V. M., MUDr. H. Z. – odbornost neurologie a tajemnice Bc. I. W. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a posudkové hodnocení. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje středně těžké funkční omezení pro reziduální levostranný kořenový syndrom S1 s poruchou dynamiky bederní páteře na podkladě adhezivní epidurální fibrózy ve výši meziobratlové bederní ploténky L5/S1 vlevo po operaci páteře (1. 4. 2019) v terénu primárně úzkého páteřního kanálu po implantaci stimulačního zařízení ke stimulaci spinální míchy (11/2022) s dobrým analgetickým výsledkem. Procentní míru poklesu jeho pracovní schopnosti stanovila posudková komise podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1, písmeno c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí na 35 %. Hodnotu procentního rozpětí volila při středu procentního rozpětí vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění, minimálním následkům po léčbě a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce a možnosti rekvalifikace. Pro užití § 3 a § 4 vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Vznik invalidity stanovila od 19. 4. 2022 s trvalou platností. Dle posudkové komise je žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, pokud není schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti nebo pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Posudková komise uvedla, že doložené neurologické nálezy nedokládají těžké postižení nervosvalového vedení ve smyslu ochrnutí levé dolní končetiny a porucha cití je dosud posudkově nevýznamná. Těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, se svalovými atrofiemi, závažnými parézami, poruchami funkce sfinkterů, s poklesem celkové výkonnosti při lehkém zatížení a se značným omezením denních aktivit nebylo z prostudované dokumentace dle posudkové komise nikdy prokázáno, proto objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nelze posoudit jako odpovídající postižením podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1, písmeno d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí s poklesem pracovní schopnosti o 70 %. Vykonávané práce lze považovat nejvýše za středně těžké, nevyžadující plně zachovanou funkčnost levé dolní končetiny, na níž není prokázáno těžké motorické postižení hybnosti, takže může vykonávat i práce vsedě s možností změny pracovní polohy. Posudková komise k posouzení zdravotního stavu ze dne 19. 4. 2022 uvedla, že tento posudek považuje za nadhodnocení doloženého a objektivizovaného zdravotního stavu odbornými lékařskými nálezy. K posudku z námitkového řízení ze dne 7. 7. 2022 také konstatovala, že tento posudek považuje za neobjektivní zhodnocení doloženého a objektivizovaného zdravotního stavu odbornými

lékařskými nálezy včetně žalobce poštou zaslaných nálezů nedokládajících ochrnutí levé dolní končetiny a zlepšení bolestí implantovaným epidurální katetrem (8/2022), který byl následně odstraněn (8. 11. 2022). Posudková komise konstatovala, že posudek PK MPSV Ostrava se lišil ve zhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu od posouzení lékařem referátu LPS Ostrava ze dne 19. 4. 2022 v zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu do kapitoly XIII oddíl E položka d) přílohy k vyhlášce, což objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nesplňoval. Tento posudek považuje posudková komise za nadhodnocení objektivizovaného zdravotního stavu užitím § 3 odst. 1. Pouhý vleklý zánět spojivek nepovažuje posudková komise za posudkově významné postižení, vzhledem k nezjištění posudkově významného vlivu na imunitní systém žalobce. Jiné choroby nebyly prokázány. Hemangiom v těle hrudního obratle není posudkově významný, zlomeniny pravé pažní kosti, obou kotníků dolních končetin i vymknutí levého ramene jsou zhojeny bez posudkově hodnotitelných vlivů na pracovní schopnosti žalobce. Posudek PK MPSV Brno ze dne 14. 3. 2023 se lišil ve zhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu od posudku PK MPSV Ostrava. Lišil se ve zhodnocení dlouhodobě nepříznivého stavu od posouzení lékařem referátu LPS Ostrava ze dne 19. 4. 2022 v zařazení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu do kapitoly XIII oddíl E položka d) přílohy k vyhlášce, což objektivizovaný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nesplňoval. Dále se lišil ve zvýšení horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti užitím § 3 odst. 1 i vyjádřením se k rychlému přiznání invalidity II. stupně na str. 5 svého posudkového zhodnocení. Posudková komise Hradec Králové plně souhlasí s posudkem PK MPSV Brno ze dne 14. 3. 2023 včetně odkazů na zhodnocení námitek i žalobních petitů, které podrobně uvedla. Ve svém posudku využila § 2 odst. 2 ke zhodnocení kolísání dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a užila střední hranici poklesu pracovní schopnosti dle kapitoly XIII odst. 1 písm. c) vyhlášky o 35 %. Posudková komise Hradec Králové se zabývala novými nálezy a jejich hodnocením po datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ Ostrava ze dne 9. 5. 2022. Nálezy hodnotila pouze ve vztahu k možným progresům již jednou popsanych jednotlivých onemocnění, při vědomí toho, že je lze uplatnit pouze v novém řízení. Zhodnotila nálezy ve vztahu k rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a dospěla k závěru, že se zdravotní stav podstatně nezhoršil. Naopak došlo k příznivé stabilizaci implantací stimulačního modulátoru zadních míšních provazců. Posudková komise konstatovala, že předložené nálezy jsou hodnoceny po datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ Ostrava ze dne 9. 5. 2022, takže je lze použít pouze v novém soudním řízení. Po komplexním zhodnocení zdravotního stavu na podkladě doložené zdravotní dokumentace a diagnóz, které jsou příčinou zdravotního stavu posudková komise Hradec Králové dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí. Šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Ode dne 19. 4. 2019 šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %, dle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění.

10. Při ústním jednání u soudu nařízeném na den 17. 8. 2023 žalobce uvedl, že na podané žalobě trvá a s posudkem PK MPSV ČR v Hradci Králové souhlasí. Žalovaná navrhovala zrušení rozhodnutí žalované, neboť došlo ke změně stupně invalidity z II. na I. stupeň, byt se žalobce domáhal stanovení invalidity III. stupně.

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 ustanovení § 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. 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.
13. 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 ještě srovnávací posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně a srovnávací posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Hradci Králové. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky 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 žalobce doložil v průběhu soudního řízení. Posudkové komise podaly posudky v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
14. 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.

15. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že posudek podaný PK MPSV ČR v Hradci Králové je úplný a přesvědčivý. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobce je rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně komise vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho další zdravotní potíže a profesní zařazení. Shodně s posudkem PK MPSV ČR v Brně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označuje středně těžké funkční omezení pro reziduální levostranný kořenový syndrom S1 s poruchou dynamiky bederní páteře na podkladě adhezivní epidurální fibrózy ve výši meziobratlové bederní ploténky L5/S1 vlevo po operaci páteře (1. 4. 2019) v terénu primárně úzkého páteřního kanálu po implantaci stimulačního zařízení ke stimulaci spinální míchy (11/2022) s dobrým analgetickým výsledkem. Hodnotí dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1, písmene c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které obě komise stanovily míru poklesu pracovní schopnosti 35 % (z rozpětí 30-40 %). Obě komise hodnotily ve středním rozmezí. Posudkové komise také posoudily zdravotní stav žalobce a jeho vliv na pracovní schopnost v celém rozsahu. Komise dospěly ke shodnému závěru, že žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní a šlo o invaliditu prvního stupně.
16. Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně. Podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
17. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti z královéhradeckého posudku vycházel. Při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Vzhledem k tomu, že žalobce v žalobě namítal, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u něho jednalo o invaliditu III. stupně a z tohoto důvodu požadoval zrušení žalobou napadeného rozhodnutí, a uvedenými posudky PK MPSV toto jeho tvrzení prokázáno nebylo, není žaloba důvodná, a proto ji soud ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
18. V případě zhoršení zdravotního stavu žalobce může podat novou žádost o změnu výše invalidního důchodu u České správy sociálního zabezpečení, přičemž na tento následný vývoj jeho zdravotního stavu pak bude reagováno novým posudkovým zhodnocením.
19. 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.

Ostrava dne 17. 8. 2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně