



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **P. P.**
zastoupen Mgr. et Mgr. Pavlem Střelcem, advokátem
sídlem 682 01 Vyškov – Město, Masarykovo náměstí 47/33

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 2. 2023, o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž bylo změněno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

č. j. X ze dne 20. 10. 2022, a to tak, že podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s písm. c) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, se od 6. 3. 2023 žalobci odnímá invalidní důchod. Žalobce namítal, že pro takový závěr nejsou dány důvody. Od přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně u něho nedošlo k žádné podstatné změně v jeho zdravotním stavu. V roce 1997 utrpěl pracovní úraz páteře, v důsledku čehož mu byla provedena operace páteře včetně zabudování titanových implantátů. Po tomto úrazu má žalobce trvalé následky, zejména bolesti zad a omezenou pohyblivost, a dále omezení při různých činnostech, např. nemožnost zvedat těžší břemena, omezení práce ve vynucených polohách atd., přičemž tento stav stále přetrvává. V důsledku tohoto úrazu byl uznán invalidním pro invaliditu třetího stupně. Nyní mu byl důchod snížen z třetího na druhý stupeň, a nakonec zcela odejmut, neboť údajně není invalidní. Žalovaný však při svém rozhodování přesvědčivě neodůvodnil, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace jeho zdravotního stavu v porovnání s obdobím, kdy byl odnímaný invalidní důchod přiznán. Dále žalobce poukázal na značnou nesourodost v závěrech provedených posudků. V posudku OSSZ Ostrava ze dne 2. 8. 2022 byl uznán invalidním ve druhém stupni, když pracovní schopnost poklesla o 50 %, a o pár měsíců později v posudku ČSSZ ze dne 2. 2. 2023 pracovní schopnost poklesla o 30 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Zánik invalidity byl stanoven ke dni 2. 8. 2022. Žalobce uvedl, že ještě nedávno pracoval jako řidič mezinárodní dopravy, nicméně v listopadu 2022 byl nucen tuto práci ukončit kvůli zdravotním problémům zejména závažným bolestem zad. Poté byl měsíc a půl doma, neboť nebyl schopen pracovat. Od poloviny ledna 2023 je zaměstnán u společnosti VYTEZA s. r. o. jako údržbář, nicméně ve své práci je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu značně omezen např. trpí častými a značnými bolestmi zad, nemůže zvedat těžší břemena atd., jeho zdravotní stav se natolik zhoršil, že musel vyhledat lékařskou pomoc.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla, aby s ohledem na námítky žalobce byl proveden důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.
3. Ze správního spisu se podává, že při kontrole zdravotního stavu žalobce dne 2. 8. 2022 bylo posudkovým lékařem zjištěno, že se u něj jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Je invalidní dle § 39 odst. 1 citovaného zákona. Nejde již o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c), ale jde o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %, v souvislosti s úrazem ze dne 14. 11. 1997. Den změny stupně invalidity stanovil posudkový lékař na den 2. 8. 2022. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je iritačně zánikový kořenový sy L5/S1 vpravo s poruchou statodynamiky Lp jako st. p. operaci hernie disku L5/S1, hemilaminektomií L5 vpravo a dekompresi L5/S1 s foraminotomií, stabilizaci L5/S1 v roce 2006. Aktuálně bez výraznějších potíží, po větší zátěži lumbalgie s intermitentní projekcí do PDK. Objektivně pánev horizontálně, komp plně, paravertebrální hypertonus, palp nebolí, jizva klidná, dysfunkce LP bez kořenové projekce, hypestezie derm L5 a S1 vpravo bylo již dříve, paty a špičky symetricky, dle kontrolního RTG osové postavení páteře, meziobratlové prostoty nesníženy. Přihlédnuto k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím, charakteru životního povolání i dalším onemocněním. Z míry poklesu pracovní schopnosti určil posudkový lékař dolní hodnotu doporučeného rozpětí, k datu projednávání tak došlo

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

k poklesu stupně invalidity na II. st. Posudkový lékař uzavřel, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1d přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění. Na základě tohoto posudku vydala žalovaná rozhodnutí dne 20. 10. 2022, č. j. X, kterým od 6. 12. 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 20. 10. 2022 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 9. 2. 2023, kterým změnila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 20. 10. 2022, a to tak, že podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. e) ve spojení s písm. c) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k článku 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, se od 6. 3. 2023 žalobci odnímá invalidní důchod. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného lékařem LPS ČSSZ dne 2. 2. 2023. Dle tohoto posudku rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnosti využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšila posudková lékařka tuto hodnotu o 10 %, celkově činí 30 %. Posudková lékařka uvedla, že k námitkám nebyla doložena žádná nová lékařská zpráva. K datu napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 10. 2022 konstatuje po podrobném přezkumu, že posudkový závěr LPS OSSZ Ostrava ze dne 2. 8. 2022 nebyl potvrzen, byl shledán jako značně posudkově nadhodnocený. Posudková lékařka hodnotila podle kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) a položky 1b), kde je uvedeno lehké funkční postižení, vymezené jako postižení více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře, občasné projevy kořenového dráždění. U žalobce je konstatováno, že je bez výraznějších potíží, po větší zátěži jsou lumbalgie s intermitentní propagací do PDK, dále je konstatováno, že je řidič mezinárodní dopravy, objektivně je paravertebrální hypertonus, dysfunkce L páteře bez kořenové projekce, hypestezie dermatomu L5 a S1 I. dx., paty špičky symetricky, dle rtg je postavení dobré, meziobratlové prostory nesníženy, incip. def. spondylosa, klínovité utváření Th12 s ventrálními osteofyty, bez vývoje, bylo doporučeno nezvedat těžká břemena, omezení práce ve vynucených polohách. Pokles pracovní schopnosti je dán procentním rozmezím 10-20 %, posudkovou lékařkou byla zvolena horní hranice, která dále byla navýšena o 10 % pro profesi. Celková míra poklesu pracovní schopnosti je 30 % a neodpovídá žádnému stupni invalidity. Zánik invalidity je dán dnem prvoinstančního jednání, tj. 2. 8. 2022. Posudková lékařka dále uvedla, že pokud by měla být uznána invalidita, bylo by hodnoceno také podle kapitoly XIII., oddílu E, dále podle položky 1c), kde je míra procentního poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-40 %, a musela by být zvolena hodnota alespoň 35 %. Podle této položky jsou hodnoceny stavy se středně těžkým postižením více úseků páteře, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu. Pokud by měla být uznána invalidita druhého a třetího

stupně, bylo by hodnoceno také podle kapitoly XIII., oddílu E, dále podle položky 1d), kde je míra procentního poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50-70 %, a musela by být zvolena hodnota alespoň 50 pro druhý stupeň anebo 70 % pro třetí stupeň. Podle této položky jsou hodnoceny stavy s těžkým postižením více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění s těžkým poškozením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, závažnými poruchami funkce svěračů. Tato kritéria žalobce dle posudkové lékařky nesplňuje, proto není možné hodnotit podle těchto položek.

5. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22. 6. 2023, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 9. 2. 2023, žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, který byl k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ 9. 2. 2023 stabilizován s popsanou poruchou funkce posudková komise označila iritačně zánikový kořenový syndrom L5 a S1 vpravo s poruchou statodynamiky bederní páteře, po operaci hernie disku L5 se stabilizací L5/S1 v roce 2006, s lehkým funkčním postižením, uvedený v příloze k vyhlášce č. 359/2009 ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kap. XIII, odd. E, pol. 1, písm. b) vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (10-20 %), tj. o 20 % a dále zvýšila dle § 3 citované vyhlášky o 10 % na celkových 30 %. Posudková komise nehodnotila dle položky 1 písm. c), protože nebylo prokázáno 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, popřípadě symptomatologie močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Posudková komise nehodnotila ani dle položky 1 písmena d), protože nebylo 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. Nebyl schopen těžké fyzické práce, v dlouhodobé vynucené pracovní poloze, zvedání a přenášení těžkých břemen, v riziku úrazu, nadměrného chladu, naposledy před úrazem vykonávané profese horníka. Byl schopen využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a po případném zaškolení vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. V hodnocení posudková komise nebyla v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ Ostrava. V hodnocení byla v souladu se závěry oddělení LPS pro pracoviště ČSSZ pro Prahu a Střední Čechy v námitkovém řízení. Dle posudkové komise potíže uvedené v žalobě a při jednání v posudkové komisi jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. Hodnocení při kontrolní lékařské prohlídce dne 1. 11. 2013 pro páteřní postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno d), s poklesem pracovní schopnosti o 70 % a dobou platnosti posudku do 31. 10. 2015 hodnotila posudková komise jako posudkový omyl, protože neurologický nález MUDr. K. ze dne 29. 10. 2012 (z něhož posudková lékařka vycházela), neprokázaly těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin,

závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, značné omezení některých denních aktivit. Stejně tak hodnocení při kontrolní lékařské prohlídce dne 11. 1. 2017 pro páteční postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno d), s poklesem pracovní schopnosti o 70 % a dobou platnosti posudku do 31. 12. 2021 hodnotila posudková komise jako posudkový omyl, protože ani přechodně zhoršený nále z neurologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava, s nímž byl přeložen do BRC Čeladná, neprokázal trvalý funkčně významný neurologický nále z s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, značné omezení některých denních aktivit. Také hodnocení při kontrolní lékařské prohlídce dne 2. 8. 2022 pro páteční postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno d), s poklesem pracovní schopnosti o 50 % a dobou platnosti posudku do 31. 8. 2024 hodnotila posudková komise jako posudkový omyl, protože ortopedický nále z MUDr. S. ze dne 30. 6. 2022 ani nále z praktického lékaře MUDr. J. ze dne 8. 7. 2022 neprokázaly trvalý funkčně významný neurologický nále z s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, značné omezení některých denních aktivit. V námitkovém řízení byl dle posudkové komise dne 2. 2. 2023 pokles pracovní schopnosti žalobce správně stanoven na 30 %, kdy byl hodnocen podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno b). Výkon výdělečné činnosti žalobce nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Není pravdou, že od přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně nedošlo u žalobce k žádné podstatné změně v jeho zdravotním stavu. Žalobce byl uznán invalidním při zjišťovací lékařské prohlídce dne 9. 7. 2009 - tři měsíce po operaci hernie disku L5 a dekompresi páteře 10. 4. 2009, dle kapitoly XV, oddílu F, položky 3, písmeno d), přílohy číslo 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., s poklesem schopnosti SVČ 70 %. Dle tohoto písmene se dle tehdy platných právních předpisů hodnotily stavy v perioperačním období a rekonvalescenci (zpravidla po dobu jednoho roku). Posudková lékařka proto stanovila datum kontrolní lékařské prohlídky na 30. 4. 2010. V průběhu onemocnění došlo následně v důsledku rekonvalescence, rehabilitace a adaptace na postižení ke stabilizaci a zlepšení zdravotního stavu i funkčnímu zlepšení, při kterém již k datu napadeného rozhodnutí 9. 2. 2023 nebyl invalidní. Provedené kontrolní lékařské prohlídky 1. 11. 2013, 9. 1. 2017 a 2. 8. 2022 zhodnotily dle posudkové komise zdravotní stav žalobce nesprávně. Navzdory invaliditě pracoval žalobce jako řidič mezinárodní dopravy, což lze považovat za schopnost vykonávat poměrně náročné zaměstnání (jak z hlediska režimového, tak pracovního prostředí a statické zátěže). Ortopedický nále z MUDr. S. ze dne 30. 6. 2022 i nále z praktického lékaře MUDr. J. ze dne 8. 7. 2022, potvrzené vlastním vyšetřením v posudkové komisi, prokazují lehké funkční postižení a nejsou důvodem pro invaliditu. Současné pracovní zařazení ve funkci údržbáře je vhodné a žalobce je vykonává v plném pracovním úvazku.

6. U jednání u soudu dne 3. 8. 2023 žalobce uvedl, že se závěry PK MPSV ČR v Ostravě nesouhlasí. Poukázal na lékařský nále z MUDr. S. a samotné vyjádření tohoto lékaře při prohlídce v Hornické nemocnici v Karviné, kdy mu lékař výslovně sdělil, že i do lékařské zprávy uvádí, že jeho zdravotní stav je stabilní a neměnný čili ve stejném stavu jako byl v době přiznání invalidity III. stupně. Pokud posudková komise v posudku argumentuje tím, že vykonával práci řidiče mezinárodní dopravy, pak k tomu konstatoval, že uvedenou práci vykonával toliko po dobu 1 roku, protože nebyl schopen ji s ohledem na problémy s páteří

dále vydržet, míval bolesti, nevydržel dlouhé sezení. Zdůraznil, že se nejednalo o zaměstnání fyzicky náročné, protože veškerá nakládka, vykládka zboží, které je uloženo na paletách, probíhá pomocí vysokozdvíhových vozíků. Nemusel tedy nic zvedat, s ničím se tahat. Nepřesvědčivost závěrů PK MPSV plyne dle žalobce i z toho, že předchozí závěry posudkových komisí o invaliditě III. stupně a následně II. stupně, byly provedeny odbornými posudkovými lékaři z podnětu ČSSZ, k přezkumu, on nedával žádný podnět. Žalobce uvedl, že je s velkým podivem, že tyto odborné závěry jsou posudkovou komisí, resp. již v námitkovém řízení zpochybněny a je tvrzeno, že se jednalo o pochybení, posudkové omyly. Tázal se, jak má tedy věřit ve správnost posudku v námitkovém řízení a posudku PK MPSV, když opět se i v těchto případech může jednat o omyl posuzujících lékařů. Zdůraznil, že v páteři má titanové náhrady, a to natrvalo. Je pravdou, že vykonává práci údržbáře, ovšem jeho zaměstnavatel vždy zohledňoval to, že je invalidní, a proto mu byla přidělována oproti jiným zdravým zaměstnancům toliko lehká práce, aby nebyl přetěžován. I v zaměstnání odebrání invalidního důchodu u něj vyvolalo údiv. Pokud bude muset vykonávat jako „zdravý“ zaměstnanec běžnou práci i údržbáře, bude zatěžován výrazně více, páteř to nevydrží a půjde brzy na nemocenskou. Povede to k výraznému zhoršení jeho zdravotního stavu. Aktuální novější lékařské zprávy k dispozici neměl, a to proto, že pokud má akutní zdravotní problém s páteří v důsledku např. přetížení apod. a zavolá svému ošetřujícímu lékaři, který jej operoval a je jeho odborným lékařem, dostane termín návštěvy až za 2 měsíce, což je velký problém, protože není řešen jeho akutní zdravotní stav. Žalobce si pak snaží pomoci sám užíváním léků apod. Poukázal na to, že v jeho lékařské dokumentaci musí být záznamy praktického lékaře o tom, že jej navštívil právě z důvodů akutních zdravotních potíží s páteří a dostal obstríky a léky proti bolesti. Na obstríky k lékaři chodil asi před rokem či rokem a půl. Do horšího zdravotního stavu se dostal v důsledku přetížení páteře. Žalobce uzavřel, že zásadně nesouhlasí se závěry posudkové komise a navrhl, aby soud vyžádal srovnávací posudek 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. Posudek byl vypracován posudkovou komisí dne 21. 9. 2023. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. Z. S., MUDr. J. B. – 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 hodnotila ve shodě s námitkovým řízením i posudkem na PK MPSV Ostrava. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle posudkové komise zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položky 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-20 %. Na základě posouzení zdravotního stavu a jeho funkčního deficitu PK MPSV hodnotila horní procentní hranici, tj. 20 % a s ohledem na profesi navýšila o maximálních možných 10 % a stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 30 %. Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly dle posudkové komise nalezeny objektivní důvody. Hodnocení při kontrolní lékařské prohlídce dne 1. 11. 2013 pro páteřní postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno d), s poklesem pracovní schopnosti o 70 % a dobou platnosti posudku do 31. 10. 2015 hodnotila posudková komise jako posudkové nadhodnocení, protože neurologický nález MUDr. K. ze dne 29. 10. 2012 (z něhož posudková lékařka vycházela), neprokázaly těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalý funkčně významný neurologický

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

nález s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, značné omezení některých denních aktivit. Stejně tak hodnocení při kontrolní lékařské prohlídce dne 11. 1. 2017 pro páteřní postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno d), s poklesem pracovní schopnosti o 70 % a dobou platnosti posudku do 31. 12. 2021 hodnotila posudková komise jako posudkové nadhodnocení, protože ani přechodně zhoršený nález z neurologické kliniky Fakultní nemocnice Ostrava, s nímž byl přeložen do BRC Čeladná, neprokázal trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, značné omezení některých denních aktivit. Také hodnocení při kontrolní lékařské prohlídce dne 2. 8. 2022 pro páteřní postižení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno d), s poklesem pracovní schopnosti o 50 % a dobou platnosti posudku do 31. 8. 2024 hodnotila posudková komise opět jako posudkové nadhodnocení, protože ortopedický nález MUDr. S. ze dne 30. 6. 2022 ani nález praktického lékaře MUDr. J. ze dne 8. 7. 2022 neprokázaly trvalý funkčně významný neurologický nález s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, značné omezení některých denních aktivit. V námitkovém řízení na oddělení lékařské posudkové služby pro pracoviště ČSSZ pro Prahu a střední Čechy dne 2. 2. 2023 byl pokles pracovní schopnosti žalobce správně stanoven na 30 %, kdy byl hodnocen podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 písmeno b), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (10-20 %), tj. o 20 %, se zvýšením o 10 % dle § 3 citované vyhlášky. Na posudkové komisi MPSV Ostrava ve shodě s námitkovým řízením. Posudková komise MPSV Brno zhodnotila doloženou dokumentaci, žalobce byl vyšetřen při jednání této posudkové komise za účasti odborného lékaře v oboru neurologie a stav byl posudkově zhodnocen. Posudková komise konstatovala, že výkon výdělečné činnosti žalobce nevyžaduje zcela mimořádné podmínky podle § 6 vyhlášky o posuzování invalidity. Není pravdou, že od přiznání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně nedošlo u žalobce k žádné podstatné změně v jeho zdravotním stavu. Při hodnocení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se vychází z funkčního deficitu, který má dopad na pracovní schopnosti, nikoliv z materiálu použitých při operaci. Operace provedena s efektem. Žalobce byl uznán invalidním při zjišťovací lékařské prohlídce dne 9. 7. 2009 - tři měsíce po operaci hernie disku L5 a dekompresi páteře 10. 4. 2009, dle kapitoly XV, oddílu F, položky 3, písmeno d), přílohy číslo 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., s poklesem schopnosti SVČ 70 %. Dle tohoto písmene se dle tehdy platných právních předpisů hodnotily stavy v perioperačním období a rekonvalescenci (zpravidla po dobu jednoho roku). Posudková lékařka proto stanovila datum kontrolní lékařské prohlídky na 30. 4. 2010. V průběhu onemocnění došlo následně v důsledku rekonvalescence, rehabilitace a adaptace na postižení ke stabilizaci a zlepšení zdravotního stavu i funkčnímu zlepšení, při kterém již k datu napadeného rozhodnutí 9. 2. 2023 nebyl invalidní. Provedené kontrolní lékařské prohlídky 1. 11. 2013, 9. 1. 2017 a 2. 8. 2022 zhodnotily dle posudkové komise zdravotní stav žalobce nesprávně. Navzdory invaliditě pracoval žalobce jako řidič mezinárodní dopravy, což lze považovat za schopnost vykonávat poměrně náročné zaměstnání (jak z hlediska režimového, tak pracovního prostředí a statické zátěže). Ortopedický nález MUDr. S. ze dne 30. 6. 2022 i nález praktického lékaře MUDr. J. ze dne 8. 7. 2022, potvrzené vlastním vyšetřením v posudkové komisi, prokazují lehké funkční postižení a nejsou důvodem pro invaliditu. Současné pracovní zařazení ve funkci údržbáře je vhodné a žalobce je vykonává Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

v plném pracovním úvazku. Posudková komise uzavřela, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal žádnému stupni invalidity.

8. U jednání u soudu dne 26. 10. 2023 žalobce sdělil své výhrady k závěrům srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně. Dle jeho názoru zdravotní stav byl posouzen nesprávně. Poznamenal, že se u posudkové komise nesměl k ničemu vyjádřit a tázal se, k čemu tedy taková posudková komise je. Vyšetření u posudkové komise spočívalo v tom, že mu kladívkem proklepli kolena a ruce a konstatovali, že je zdravý. Měl za to, že si posudková komise protiřečí. Na jedné straně dospívá k závěru, že se u něho jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a na straně druhé činí závěr, že není invalidní. Nesouhlasil s tím, jak byly hodnoceny veškeré jeho lékařské nálezy, ani s tím, jak se posudková komise vyjádřila k předchozím závěrům plynoucím z lékařských prohlídek a konstatovala posudkové nadhodnocení. Poukázal na vyjádření svého ošetřujícího lékaře MUDr. S., který se nad postupem posudkových lékařů pozastavoval, vyjádřil se tak, že není možné, aby mu byl invalidní důchod odňat. Žalobce soudu sdělil, že absolutně nemá důvěru v objektivitu posudkových lékařů posudkových komisí. To, co vnímá i z médií, jej utvrdilo v názoru, že je jakási touto vládou zavedená praxe odebírat z důvodu nutnosti „šetření“ lidem invalidní důchody. Je tedy skeptický k tomu, že by jiná posudková komise jeho zdravotní stav posoudila objektivně. Proto navrhl, aby soud požádal nezávislého odborníka, tedy znalce, o zpracování znaleckého posudku, v němž by byl objektivně posouzen jeho zdravotní stav.
9. S ohledem na námitky žalobce vznesené u jednání ustanovil soud znalcem MUDr. J. K., MBA k podání znaleckého posudku. Znalec ve znaleckém posudku ze dne 14. 1. 2024 konstatoval, že lze námitky žalobce hodnotit jako neopodstatněné, emotivně zabarvené, bez znalosti posudkově medicínských principů postupů, nepodložené novými lékařskými zprávami, které by dokladovaly žalobcem požadovanou invaliditu. Žalobce se odvolává na lékařské nálezy MUDr. S., který však naopak ve své lékařské zprávě ze dne 30. 6. 2022 objektivně dokladuje významné zlepšení funkčního stavu chronické vertebropatie žalobce. V posudkovém zhodnocení znalec uvedl, že žalobce je 49letý muž se základním a nedokončeným středním vzděláním. K datu 9. 2. 2023 je posuzován k dělnickým manuálním profesím, pracoval u různých zaměstnavatelů jako horník, údržbář, řidič mezinárodní dopravy. Byl uznán plně invalidní od 9. 4. 2009, od 1. 1. 2010 byla provedena transformace na invaliditu třetího stupně, která byla v kontrolních jednáních potvrzena. Dne 2. 8. 2022 proběhla plánovaná posudková kontrola zdravotního stavu a pracovní schopnosti a 3. stupeň invalidity byl prvoinstančně snížen na druhý stupeň. Proti rozhodnutí podal žalobce námitky. V námitkách nesouhlasí s prvoinstančním posouzením a následně vydaným rozhodnutím, žádá o nové posouzení svého zdravotního stavu a uznání invalidity třetího stupně. Žalobce uvádí, že z operované páteře nebyl odstraněn kovový materiál, že má velké bolesti v pravé lopatce a kříži, po půl hodině chůze bolí i koleno a kyčel. K námitkám nedoložil žádné nové lékařské zprávy, které by objektivně dokladovaly jeho požadavky. Z výše uvedeného rozboru podkladů vyplývá, že rozhodnou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu 9. 2. 2023 je chronická vertebropatie po operačně řešeném pravostranném lumboischiadickém syndromu, který vznikl z důvodu dorzolaterální protruze disku L4/L5 a herniace disku L5/S1, na podkladě jejich tlakovém působení (komprese) na míšní kořeny vznikla chronická iritačně zániková radikulopatie S1 vpravo. Původ popsaného poškození páteře lze spatřovat jednak v premorbidně vzniklé Scheuermannově chorobě postihující hrudní páteř před pracovním úrazem dne 23. 11. 1997, dále vlivem zmíněného pracovního úrazu a dále vlivem degenerativních změn postihující

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

strukturu páteře, tzn. obratle, meziobratlové ploténky a nervové tkáně míšních kořenů. Vlivem operace, kdy byla provedena hemilaminektomie obratle L5 vpravo, dekomprese kořene v meziobratlovém prostoru L5/S1 s foraminotomií a stabilizace DSS úseku obratlů L5-S1 a následné léčebné rehabilitace došlo k sice pomalému, ale signifikantnímu zlepšení klinického stavu v oblasti postižené páteře a tím i zlepšení funkčních schopností žalobce. Toto zlepšení dokladují lékařské zprávy v období 2022 a 2023, zvláště pak lékařská zpráva ortopedie MUDr. D. S. ze dne 30. 6. 2022 (viz strana 5 a 6 tohoto posudku). Náhlé zhoršení ve smyslu akutní bolesti LS úseku páteře s iradiací do dolních končetin vzniklo dne 6. 11. 2023 tím, že žalobce nedodržel režim vertebropata (osoby postižené chronickým onemocněním páteře) tím, že v práci zvedal těžkou traverzu. K datu napadeného rozhodnutí 9. 2. 2023 byl zdravotní stav žalobce stabilizovaný za podmínek dodržování režimu obecně platného pro vertebropaty. Tento režim obnáší zákaz těžké fyzické práce (zvýšené svalové úsilí, manipulace s břemeny, statická zátěž páteře, tj. výdrže), zákaz vynucené pracovní polohy (dlouhodobý sed, stoj, práce v předklonu, ve výponu, otáčení a úklony, nemožnost vyloučit nepředvídatelné prudké pohyby), pracovník musí mít možnost změny pracovní polohy podle své potřeby, zákaz práce v riziku celotělových vibrací (např. práce s vibračními nástroji na konstrukcích, ale i práce s nářadím, které pracuje pomocí rázů, např. sponkovačky apod.) a zákaz práce ve vlhku, průvanu, v chladu nebo extrémním teple. Zcela nevhodná je monotónní práce u linky (většinou práce vestoje ve vynucené poloze a časové tísní). Ke dni 9. 2. 2023 lze dle znalce konstatovat, že výše zmíněné lékařské nálezy neprokázaly trvale těžký nebo středně těžký funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů se závažnými parézami, svalovými atrofiemi, s poruchami hybnosti končetin, závažnou poruchou funkce svěračů, s poklesem celkové výkonnosti již při lehkém zatížení se značným omezením některých denních aktivit. Jedná se o funkční postižení páteře na pomezí lehkého a středně těžkého stupně, jde o stav s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Znalec bere do úvahy i přidružená onemocnění tak, jak jsou uvedena v diagnostickém souhrnu. Na základě komplexního vyhodnocení všech relevantních podkladů vztažených k období let 2022-2023, dospěl znalec k závěru, že k datu 9. 2. 2023 funkční poruchy s dopadem na pracovní schopnost posuzované osoby dosahují míry poklesu pracovní schopnosti v celkové výši 30 %, z posudkově medicínského hlediska nejsou splněny parametry nezbytné pro uznání invalidity. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky, v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, znalec tuto horní hranici navyšuje o 10 procentních bodů. Znalec uzavřel, že se jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, v platném znění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1b, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

20 % s navýšením o 10 % ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění. Celková míra poklesu pracovní schopnosti je 30 %. Žalobce není invalidní dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Nejde o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) cit. zákona, nejde ani o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) cit. zákona a nejde ani o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Zdravotní stav žalobce je stabilizovaný. Rozhodné datum zániku invalidity: 9. 2. 2023. Žalobce je ve výkonu soustavné výdělečné činnosti limitován pracovním režimem obecně platným pro vertebropaty.

10. U jednání soudu dne 6. 2. 2024 žalobce namítal, že jej znalec vůbec neviděl, jak může věřit, že jde skutečně o znalce a dále se dotazoval, jakou práci může tedy fakticky vykonávat, s ohledem na různá omezení, která znalec ve znaleckém posudku cituje.
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

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

byl vypracován také srovnávací posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Brně. Z důvodu přetrvávajících námitek ze strany žalobce byl soudem ustanoven znalec MUDr. J. K., MBA k podání znaleckého posudku.

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 a znaleckého posudku dospěl k závěru, že znalecký posudek podaný znalcem MUDr. J. K., MBA je úplný a přesvědčivý. Znalec přesvědčivě vysvětlil, 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 vysvětlil, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho další zdravotní potíže a profesní zařazení. Shodně s posudky PK MPSV ČR v Ostravě i PK MPSV ČR v Brně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označuje zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1b, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % s navýšením o 10 % ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění. Celková míra poklesu pracovní schopnosti je 30 %. Posudkové komise i znalec dospěli ke shodnému závěru, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Datum zániku invalidity znalec stanovil na 9. 2. 2023.
16. K námitce žalobce, že nebyl znalcem osobně vyšetřen, soud konstatuje, že úkolem znalce je pouze hodnotit zdravotní stav žalobce podle kritérií stanovených právními předpisy, nikoliv provádět primární klinická zjištění. To je úkolem ošetřujícího lékaře žalobce a lékařů odborných, u nichž se léčí. Ti se pak podílejí na kompletizaci zdravotní dokumentace. Přítomnost žalobce by tak byla nezbytná pouze v případě, pokud by zdravotní dokumentace o jeho zdravotním stavu byla neúplná, některé nálezy nejednoznačné či dokonce rozporné, případně pokud by bylo třeba došetřit některé skutečnosti v rámci vyšetření za hospitalizace a komise k tomu od něj potřebovala podrobnější informace (viz např. rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 3 Ads 91/2012-19). Takováto situace však v projednávané věci nenastala. Zákon povinnou přítomnost žalobce ani nepředepisuje. Se znaleckým posudkem byl žalobce seznámen a měl možnost se k němu vyjádřit.
17. 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 %.
18. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti ze znaleckého posudku vycházel. Vzhledem k tomu, že u žalobce došlo k poklesu pracovní schopnosti o 30 %, není invalidní.
19. Soud uzavírá, že při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). 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.
20. S ohledem na výše uvedené dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.

Shodu s prvopisem potvrzuje I.M.

21. O nákladech řízení mezi účastníky soud rozhodl podle § 60 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.
22. Řízení v dané věci je osvobozeno od soudních poplatků jako celek, tudíž stát nemá právo na náhradu nákladů řízení (náklady znalečného) vůči procesně neúspěšnému žalobci dle § 60 odst. 4 s.ř.s.

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 6. 2. 2024

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně