



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: L. V.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 3. 2024, o invalidní důchod

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 1. 2024 č. j. X, kterým byl žalobkyni odňat invalidní důchod, neboť podle posudku Okresní správní sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 11. 12. 2023 již není invalidní. Žalobkyně namítala nesprávně zhodnocení zdravotní stav. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal

Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

její zdravotní stav. Na jednání nebyla přizvána a posudkový lékař si tak nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním stavu. Nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Z lékařské dokumentace vyplývá, že její denní aktivity jsou těžce omezeny, není schopná vykonávat pracovní činnosti. Má neustálé bolesti zad. Na MR se ukázal další nález protruze disku. Trpí bolestmi nohou, má paraparézu, chůze do schodů a ze schodů je bez pomoci nemožná. Její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, nemůže déle sedět ani stát. Musí se vyhýbat rotačním pohybům a zvedání těžších břemen. Byla 15 let zaměstnána jako operátor výroby v automobilovém průmyslu. Práce je to fyzicky i psychicky velmi náročná a vyžaduje dobrý zdravotní stav. V této práci se 8 hodin stojí a zvedají těžké díly. Práce v tomto oboru je pro ni již nemožná a pracovní zkušenosti z této oblasti již nevyužije. Vzhledem k omezením, která má, je pro ni velmi těžké až nemožné najít si práci.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Citovala příslušnou právní úpravu, závěry posudků posudkových lékařů, které považuje za objektivní. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla, aby s ohledem na námitky žalobkyně byl proveden důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že dne 11. 12. 2023 při kontrolní lékařské prohlídce dospěla posuzující lékařka k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně již neodpovídá invaliditě žádného stupně. Dle posuzující lékařky rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně 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 stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, zvýšila tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 % na celkových 30 %. Zánik invalidity stanovila dnem projednání a posouzení na OSSZ. Rozhodnutím ze dne 9. 1. 2024 č. j. X odňala žalovaná od 22. 2. 2024 žalobkyni invalidní důchod.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 1. 2024 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 25. 3. 2024. Námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 1. 2024 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného Institutem posuzování zdravotního stavu dne 12. 3. 2024. Posuzující lékař dospěl ke shodnému závěru s lékařkou OSSZ Ostrava, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně 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. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil 20 % a vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, zvýšil tuto hodnotu o 10 % na celkových 30 %. K datu napadeného rozhodnutí zdravotní stav žalobkyně již dle posuzujícího lékaře neodpovídá invaliditě žádného stupně.
5. Z posudku PK MPSV ČR v Ostravě ze dne 10. 7. 2024, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že se žalobkyně osobně k posudkové komisi dostavila a byla při jednání vyšetřena přítomnou neuroložkou MUDr. F. H. Dalšími členy posudkové komise byla předsedkyně MUDr. M.K. a tajemnice Mgr. P. L. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a z vyšetření při jednání posudkové komise a posudkové hodnocení. Posudková komise

dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu rozhodnutí je vleklý bolestivý syndrom hrudní a bederní páteře při degenerativních změnách, se stavem po operaci hrudní páteře 14. 4. 2022 pro výhřez meziobratlové ploténky. Původně byla 03/2022 prokazována až středně těžká obrna obou dolních končetin vzniklá na základě útlaku nervových struktur (kořenů a míchy) při výhřezu meziobratlové ploténky Th 9/10 a zúžení páteřního kanálu. Stav se po operaci páteře (04/2022) postupně zlepšil. Výsledné funkční postižení lze dle posudkové komise hodnotit jako lehké. Obrna končetin odezněla. Je přítomna porucha dynamiky hrudní a bederní páteře s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů. Některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi (např úklid). Zdravotní postižení dle posudkové komise odpovídá příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., kapitole XIII., odd. E, pol. 1, písm. b). Z rozmezí 10 – 20 % stanovila posudková komise horní hranici a tuto zvýšila pro neschopnost vykonávat původní dělnickou profesi (operátor výroby v autoprůmyslu trvale, ve stoje a s přenášením břemen) o 10 % na celkových 30 %. Posudková komise hodnotila shodně s posouzením lékaře Institutu posuzování zdravotního stavu. Žalobkyně z posudkového hlediska není schopna práce fyzicky náročné, se zvedáním a přenášením břemen, trvale v předklonu a ve vynucených polohách, nepříznivých klimatických podmínkách. Není schopna vykonávat své dosavadní zaměstnání operátor v průmyslu, je schopna pracovat s využitím kvalifikace prodavačky lehkého zboží. Nadále se nejedná o invaliditu I. stupně. Od data uznání invalidity došlo ke zlepšení a stabilizaci zdravotního stavu. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

6. Při ústním jednání u soudu nařízeném na den 6. 8. 2024 žalobkyně uvedla, že nesouhlasí se závěry posudkové komise. Měla za to, že její zdravotní stav nebyl posouzen správně, je vážnější, než uvádí posudková komise a míra poklesu pracovní schopnosti je vyšší a odpovídá invaliditě. Zdůraznila, že svou původní profesi, jak se také zmiňuje i v posudku, není schopna vykonávat. S velkými obtížemi vykonává i práci prodavačky zmrzliny, o čemž se zmínila i před posudkovou komisí. Tuto práci vykonává pouze brigádně a výlučně podle aktuálního zdravotního stavu. Ani po operaci není schopna dlouho sedět, či dlouho stát. Není schopna vykonávat profesi prodavačky, jak se naznačuje v posudku, protože s výkonem této profese je spojeno dlouhé stání, přenášení zboží, přenášení různých krabic se zbožím apod. Informovala se i na možnost výkonu práce prodavačky v galanterii, ovšem bezúspěšně, neboť je vyžadována bližší kvalifikace pro tento obor.
7. S ohledem na námitky žalobkyně si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Žalobkyně nebyla jednání posudkové komise dne 2. 10. 2024 přítomna. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. J. Ů., dalším lékařem M. U. – odbornost neurologie a tajemnice Mgr. N. Š. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a posudkové hodnocení. Posudková komise uvedla, že žalobkyně pracovala dříve jako prodavačka, dále jako operátor výroby. V dlouhodobém nepříznivém zdravotním stavu je u ní přítomná vertebrogenní algická porucha zejména bederní a hrudní páteře. Dle dokumentace z dubna 2022 byla vyšetřena neurochirurgem pro zhoršující se hybnost dolních končetin. Je konstatován stav, kdy zpočátku března byla schopna samostatné chůze, v dubnu výrazná progrese stavu a chůze s podporou druhé osoby. Na magnetické rezonanci prokázána stenóza páteřního kanálu v úrovni obratlů hrudníku Th 9-10 s centrální hernií

disku cca 7 mm a s útlakem odstupů kořenů více zprava. Následovala neurochirurgická intervence provedená v celkové anestezii. Pro dlouhodobě sledované průduškové astma provedeno spirometrické vyšetření v předoperačním vyšetření, sledované parametry byly bez ventilační poruchy. Průběh hospitalizace byl nekomplikovaný. Došlo na vynětí hernie přes stěnu hrudní, zvládala rehabilitaci, zlepšena hybnost dolních končetin. Dle vyšetření MUDr. P. v březnu 2023 dokládá stav chůze omezený na 1 km, ale mírně nestabilní a pomalejší. V pracovní anamnéze dokládá stav 12 let pracující v riziku těžké práce, nynější stav na nejnižším riziku, kdy může sedět, měnit polohu, nezvedá těžké předměty, občas se projevují bolesti, řeší analgetika dle potřeby. RES: Regredující lehká centrální paraparéza dolních končetin. Klinicky regrese, pro potíže ještě provedeno MR celé páteře, včetně krční etáže, která bez prokázané obratlové komprese. V listopadu 2023 neurolog MUDr. P. při neurologickém vyšetření popisuje stav obtíží při dlouhodobém stání a sezení, omezení rotačních pohybů páteře, chůzení s bolestmi, analgetika má nasazena. Reziduálně dokládá stav lehké centrální paraparézy dolních končetin s reziduální poruchou cití celé levé dolní končetiny. Doporučeno cvičení s posilováním, vynechat rotačně švihové pohyby, analgetika dle potřeby. Neurologicky se stav pooperačně upravil – na horních i dolních končetinách bez poklesu, tedy bez parézy, cílení symetrické, přesné. Dne 6. 10. 2023 byla vyšetřena MUDr. Z. pro bolesti beder, proveden obstřík. V objektivním neurologickém statutu nedošlo ke zhoršení, šlo o kořenové dráždění při lumboischiadickém syndromu, doporučena rehabilitace. Stoj i chůze je hodnocena v normě. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobkyně prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn vertebrogenní algickou poruchou hrudní a bederní páteře, s projevy regredující lehké paraparézy dolních končetin, intermitentními bolestmi omezujícími zejména dosah dosud vykonávané chůze. Původně byla 03/2022 prokazována až středně těžká obrna obou dolních končetin, vzniklá na základě útlaku nervových struktur (kořenů a míchy) při výhřezu meziobratlové ploténky Th 9/10 a zúžení páteřního kanálu. Stav se po operaci páteře (04/2022) postupně zlepšil. Výsledné funkční postižení lze hodnotit jako lehké. Obrna končetin odezněla. Je přítomna porucha dynamiky hrudní a bederní páteře s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, kdy některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Dle posudkové komise se nejedná o středně těžké funkční postižení se závažným postižením více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky, nemá insuficientní svalový korzet s funkčně významným neurologickým nálezem s poškozením nervu, nebo symptomatologií neurogenního močového měchýře a jiných sfinkterových obtíží, které závažně snižují celkovou výkonnost, při běžném zatížení, při denních aktivitách. Zdravotní postižení dle posudkové komise odpovídá příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb. kap. XIII – Postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E – Dorzopatie a spondylopatie, pol. 1 písmene b). Z rozmezí 10-20 % stanovila posudková komise horní hranici a tuto zvýšila pro neschopnost vykonávat původní dělnickou profesi (operátor výroby v autoprůmyslu trvale, ve stoje a s přenášením břemen) o 10 % na celkových 30 %. Posudková komise hodnotila shodně s posouzením lékaře IPZS i PK MPSV Ostrava. Posudková komise konstatovala, že žalobkyně z posudkového hlediska není schopna práce fyzicky náročné, se švihovým zvedáním a přenášením břemen, trvale v předklonu a ve vynucených polohách, v nepříznivých klimatických podmínkách. Má přiměřené duševní schopnosti, aby s doporučeným režimovým opatřením nezvedat do rotačních ani švihových pohybů, nezvedat těžká břemena, využila své veškeré zkušenosti a vědomosti k plnému pracovnímu uplatnění. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995

Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

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

posuzování invalidity žalobkyně zohledněny její další zdravotní potíže a profesní zařazení. Oba posudky PK MPSV se shodly na závěru, že u žalobkyně je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vleklý bolestivý syndrom hrudní a bederní páteře při degenerativních změnách, se stavem po operaci hrudní páteře 14. 4. 2022 pro výhřez meziobratlové ploténky dle kapitoly XIII., odd. E, pol. 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které z rozmezí poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 % komise stanovily horní hranici, tj. 20 % a tuto zvýšily pro neschopnost vykonávat původní dělnickou profesi (operátor výroby v autoprůmyslu trvale, ve stoje a s přenášením břemen) o 10 % na celkových 30 %. Posudkové komise také posoudily zdravotní stav žalobkyně a jeho vliv na pracovní schopnost v celém rozsahu. Komise dospěly ke shodnému závěru, že žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní.

13. Při přezkoumání rozhodnutí soud respektoval ustanovení § 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.
14. Podle § 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 %.
15. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně.
16. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně nebyl prokázán pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %, nebylo možno žalobkyni považovat za invalidní.
17. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
18. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla 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 5. 11. 2024

Mgr. Jarmila Úředníčková

Shodu s prvopisem potvrzuje J. V.

samosoudkyně