



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobce: J. F.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
pracoviště Hradec Králové Slezská 839

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 24. 8. 2017, č.
5411130164/46091-VJ,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodla dne 24. 8. 2017 o námitkách žalobce proti rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 6. 6. 2017, kterým byla zamítnuta jeho žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“), a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona, odkázala přitom na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Trutnově ze dne 23. 5. 2017, podle něhož není účastník řízení invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.
2. Rozhodnutím o námitkách byly námitky žalobce zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí orgánu I. stupně.

3. Žalovaná uvedla, že v námitkovém řízení vycházela ze spisové dokumentace OSSZ Trutnov, zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. J. H., ambulantních nálezů ORL, ortopedických a RTG nálezů. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce žalovaná považovala po přešetření věci zdravotní postižení žalobce, odpovídající kapitole VIII, oddílu A, pol. 1 (oboustranná praktická hluchota) přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Míru poklesu pracovní schopnosti určila žalovaná ve výši 40 % a vzhledem k dalším zdravotním postižením žalobce využila možnosti, dané § 3 této vyhlášky a provedla navýšení míry poklesu pracovní schopnosti o možných 10 % na konečných 50 %. Další zdravotní postižení žalobce jsou posudkově méně závažná. Žalovaná odkázala na § 39 ZDP, dle něhož je pro existenci třetího stupně invalidity nutný pokles míry pracovní schopnosti alespoň ve výši 70 % a námitky žalobce zamítla.

II. Žalobní argumentace

4. Žalobce v žalobě uvedl, že posudkový lékař nezpochybňuje jeho trvalé bolesti nohou, zad i celoživotní problémy s menierem, vysvětlil mu ale, že nejzávažnější je posudkově jeho hluchota a další choroby že se nescítají. Takové zásady považuje žalobce za nepochopitelné, hluchota nebolí a naučil se s ní žít, pokud má však záchvaty a není schopen se 2 – 3 dny ani posadit, natož někam zatelefonovat, v zimě nemůže chodit vůbec. Musí se dopovat prášky na bolest, od toho bolí i žaludek. Pokud mohl, odpracoval léta, nyní přežívá s částečným invalidním důchodem ve výši 6.169 Kč a 400 Kč na mobilitu. Žije sám na polosamotě, kde není zaveden plyn, zálohu na elektřinu proto platí 2.840 Kč měsíčně, na zimu potřebuje asi 30 m dřeva na zátop, které kdyby koupil, nezbude mu již ani na rohlík, neví, jak má přežít.

III. Posouzení věci krajským soudem

5. Krajský soud vyžádal ve věci důkaz posudkem věcně a místně příslušné (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění) Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Hradci Králové (dále jen „PK“). Ta vypracovala posudek dne 14. 3. 2018 ve složení předsedy komise – posudkového lékaře, dále za přítomnosti odborníka oboru otorinolaryngologie a tajemnice komise. V diagnostickém souhrnu konstatovala PK oboustrannou praktickou hluchotu s celkovými ztrátami slyšení dle Fowlera 92,5 % (vpravo 96,8 % a vlevo 91 %) s nutností sluchadla s částečným odezíráním, závrativé stavy s podezřením na Menierovu chorobu (záchvaty závratí, poruchy sluchu, ušní šelesty periferního vestibulárního typu). Dále se jedná u žalobce o artrózu (degenerativní postižení) obou kolenních kloubů I. st. (pohyb 0 – 120 st.), dnu – postižení hlavně obou kolenních kloubů, podezření na oboustranný syndrom karpálního tunelu (brnění a bolest zápěstí a prstů rukou) od 4/17, bolestivý páteřní syndrom na podkladě degenerativních změn a postižení meziobratlové ploténky L5/S1, příčně ploché nohy a haklux rigidus oboustranně (postižení palců obou nohou).
6. PK v Hradci Králové zhodnotila veškeré aktuální lékařské nálezy, uvedla, že z rozhovoru je zřejmé, že hlasitější hovorové řeči posuzovaný s odezíráním dobře rozumí. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považovala oboustrannou praktickou hluchotu s celkovými ztrátami slyšení dle Fowlera 92,5 %, s nutností sluchadla a částečným odezíráním. Toto zdravotní postižení PK zařadila do

kap. VIII, oddíl A, pol. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., procentní míru poklesu pracovní schopnosti určila na horní hranici zdejšího rozpětí, tedy ve výši 40 %, tuto pak navýšila dle § 3 o 10 % z důvodu dalších zdravotních postižení a pro dělnickou profesi. V pracovní rekomandaci uvedla možný výkon výdělečné činnosti jen s podstatně menšími nároky na smyslové a částečně i tělesné schopnosti v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Rekvalifikace je možná jen v omezeném rozsahu s přihlédnutím zejména k poruše sluchu.

7. PK v posudkovém závěru dále uvedla, že postižení sluchu u žalobce nelze hodnotit jako oboustrannou úplnou hluchotu jednak proto, že tato je stavem, kdy člověk není schopen slyšet zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem, což u posuzovaného není, dále pak audiometrické vyšetření v ORL ordinaci v Trutnově ze dne 24. 4. 2017 bylo provedeno bez sluchadla, čímž byly výsledky horší, jinak je celková ztráta slyšení dle Fowlera 92,5 % oblastí úplné hluchoty. Podle metodiky uvedené v záhlaví kap. VIII výše cit. vyhlášky se audiometrie provádí s optimální korekcí sluchadlem, což nebylo dodrženo, proto výše uvedené hodnoty nemohou být objektivní a validní. K závrativým stavům s podezřením na Menierovu chorobu PK uvedla, že tyto lze posuzovat dle kap. VIII, oddíl A pol. 10 písm. b), kdy funkčně závažné formy představují pokles ve výši 25 – 35 %, což je méně, než u praktické hluchoty. Jak lehké postižení kolen, tak zdravotní obtíže s dnou by představovaly nejvýše 15 % pokles pracovní schopnosti, ani další zdravotní obtíže by závažnějšího hodnocení nedosáhly. S mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 % byl žalobce k datu vydání invalidním ve druhém stupni dle § 39 odst. 2 písm. b) ZDP, s datem vzniku 4. 9. 2015.
8. Při jednání soudu dne 9. 7. 2018 žalobce uvedl, že operaci uší mu nenabídli, má vnitřek hodně rozbitý, asi by to nebylo možné. Závratě cítí ve dne, začne to potížením v uchu, většinou je schopen vzít si lék a stav se upraví. V noci toho však schopen není, pak nastane stav, že se dva dny vzpamatovává a nic po něm není, toto se stane tak dvakrát za měsíc. Nemůže se ani nikam dopravit, poslali ho na ortopedické vyšetření, dostal berle, fyzický stav se stále zhoršuje, nemůže sedět, stát, ani chodit. Střídá léky na záda a na nohy, z bolestí prakticky nevyjde. Již není ani schopen sám se vykoupat, nemá z čeho žít a platit složenky. Myslí si, že jeho zdravotní stav je zlehčován, při jednání PK bylo v místnosti ticho, při hlasitém hovoru odezíral a chápal, co se říká. Praktický život je ale úplně jiný, když přijde na úřad či kamkoliv jinam, vidí, že jim nerozumí, nikdo se s ním hlouběji nezabýval. Neví, co by mohl se svým zdravím vykonávat, považuje to za nesmysl.
9. Krajský soud rozhodl o nutnosti provedení srovnávacího posouzení zdravotního stavu žalobce a vyžádal posudek u PK MPSV ČR v Brně. Tato komise vypracovala posouzení dne 18. 2. 2019. PK zjistila obdobně jako PK v Hradci Králové diagnostický souhrn zdravotních obtíží žalobce, pokles pracovní schopnosti posuzovaného hodnotila stejně, jako předchozí posudkový orgán. K ztrátě sluchu dle Fowlera 92,5 % uvedla, že tato hodnota sice převyšuje sluchovou ztrátu udávanou pro oboustrannou praktickou hluchotu dle položky 1, která se pohybuje v rozsahu 85 – 90 %, ale audiometrické vyšetření proběhlo bez užití kompenzační pomůcky a posuzovaný splňuje kritéria pro oboustrannou praktickou hluchotu ve vztahu ke schopnosti vnímat přítomné zvuky a schopnosti vnímat řeč, neboť při užití této pomůcky byly tyto schopnosti u posuzovaného alespoň částečně zachovány. Nemohla být proto naplněna kritéria pol. 2, tj. oboustranné úplné hluchoty, která je jednoznačně definována neschopností slyšet

zvuky a rozumět řeči ani s nejvýkonnějším sluchadlem. Tento stav u žalobce prokázán nebyl. Potíže menierovského typu – šelesty, závratě periferního vestibulárního typu – se dle dokumentace objevovaly atakovitě dlouhodobě již minimálně od r. 1997, tyto s medikací zvládal, opakované hospitalizace naposledy dokumentovány do r. 1997. V posledních letech nálezy ORL nutnost hospitalizací neprokazovaly, potřeba není zaznamenána ani v dokumentaci ošetřujícího lékaře. Lék Torecan dlouhodobě nasazen, situaci lze považovat z uvedeného pohledu za stabilizovanou. U potíží s pohybovým aparátem byla prokázána artrosa kolenních kloubů s podílem dnové artropatie, stav po synovitidě pravého kolana, bez podstatného omezení pohybového rozsahu obou kolenních kloubů, bez významné funkční poruchy. Bolesti páteře jsou podmíněny degenerativními změnami lehčího stupně, bez těžké statodynamické poruchy páteře či neurologického deficitu. Celkově potíže s pohybovým aparátem vykazovaly malou posudkovou významnost.

10. Při jednání soudu dne 8. 4. 2019 uvedl žalobce, že trvá na svém závěru a návrhu na zrušení napadeného rozhodnutí žalované, pověřená pracovnice žalované naopak s odkazem na obě posudková posouzení navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.
11. Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.
12. V ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen ZDP), je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla
 - a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
 - b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
 - c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
14. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,
 - a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
 - b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
 - c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
 - d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
 - e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,

- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.
15. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
16. Po projednání věci, přezkoumání správnosti a zákonnosti správního řízení a vyžádání dvou posudků o zdravotním stavu žalobce a míře jeho dochované pracovní schopnosti dospěl krajský soud k závěru, že rozhodnutí žalované napadené žalobou, je objektivní, správné a souladné se zákonem.
17. Obě posudkové komise shodně určily nejzávažnější a tedy rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, tuto i shodně zařadily a vyčerpávajícím způsobem má soud za odůvodněné i jeho zařazení do kap. VIII, oddíl A, pol. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Zde je popsána oboustranná praktická hluchota, mj. charakterizovaná tím, že sluchově postižený je schopen vnímat zvuk mluvené řeči jen se sluchadlem, ale rozumí mu jen minimálně (z 10 – 15 %). Míru poklesu pracovní schopnosti zde zákonodárce stanovil ve výši 40 %. Oba posudkové orgány pak shodně vzhledem k dalším zdravotním obtížím a dělnickému povolání žalobce navýšily základní míru poklesu o 10 % dle § 3 odst. 1 této vyhlášky, kde se uvádí, že 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, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Posudkové komise tak dle přesvědčení soudu zcela vyčerpaly možné ohodnocení procentních bodů v případě žalobce, neboť z obou posudků shodně plyne, že žalobce prakticky s pomocí sluchadla hlasitějšímu projevu řeči rozumí, pomáhá si odzíráním. Krajský soud by žádal další vysvětlení naměřených hodnot sluchu, pokud by rozhodné audiometrické vyšetření bylo provedeno se sluchadlem. Tomu tak však v daném případě nebylo.
18. Všechny posudkové orgány se shodly na závěru, že žádné jiné onemocnění žalobce se míře poklesu ve výši 40 % ani neblíží, postižení pohybového aparátu považovaly za k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované za nepřilíš posudkově významné. Soud konstatuje, že žalobce ani žádná konkrétní pochybení vůči posouzením neuváděl, pouze uvedl, že současná kritéria posuzování invalidity jsou nepochopitelná.
19. Krajský soud tak dospěl po provedeném přezkumném řízení k jednoznačnému závěru, že žalobce nesplňoval k datu vydání rozhodnutí žalované o námitkách podmínky třetího stupně invalidity a rozhodnutí je tak správné a souladné se zákonem o důchodovém pojištění. Po projednání věci proto rozhodl tak, že žalobu jako nedůvodnou zamítá, s odkazem na ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s.

IV. Náklady řízení

20. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ustanovení § 60 odst. 1 s. ř. s., když tyto náleží ve věci úspěšnému účastníkovi řízení. Tím byla v daném případě žalovaná, která však žádné náklady řízení neúčtovala.

Poučení:

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

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Hradec Králové 8. dubna 2019

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně