



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: J. W. R.,

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29.5.2017,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě dne 2.8.2017 se žalobce domáhal přezkoumání v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty námitky žalobce proti

rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18.1.2017, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 18.1.2017 č. j. X bylo potvrzeno. Žalobce nesouhlasil se závěry posuzujících lékařů, namítal, že minimálně od roku 2016 se jeho zdravotní stav zhoršil. Uvedl, že v roce 2013 si podal první žádost o invalidní důchod z důvodu pracovního úrazu, při kterém si poranil koleno a v důsledku toho dostal do pravého bérce „růži“. Od té doby není schopen pracovat ani na zkrácený úvazek.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR. V průběhu řízení navrhla, aby žaloba byla zamítnuta.
3. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 18.1.2017 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 5.10.2016, podle něhož se u žalobce nadále jedná o invaliditu I. stupně, neboť jeho pracovní schopnost poklesla o 45 %. Posuzující lékař jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanovil zdravotní postižení uvedené v kapitoly IV., položce 14c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. V posudku se konstatuje, že dle doložené dokumentace se stav jeví jako setrvalý, relativně stabilizovaný, na trvalé léčbě bez významnějšího zhoršení. Rozhodujícím zdravotním postižením je obezita III. stupně s až středně redukovanou vitální kapacitou, s lehkou obstrukční ventilační poruchou při chronické obstruktivní plicní nemoci II. stupně, bez obezitologické terapie, s dobrou EF LK. Dle echokardiografie lehká mitrální a trikuspidální regurgitace, možné známky plicní hypertenze. Dále doložena coxartrosa II. stupně bilaterálně a vertebrogenní algický syndrom při degenerativních změnách bez radikulopatie. V roce 2014 léčen pro stav po distorzi levého kolena, provedena ASK dne 22.1.2014 s nálezem osteochondrozy mediálního kondilu femoru vlevo. Tato onemocnění jsou beze změny ve srovnání s posouzením na OSSZ Ostrava v 11/2015 a v 1/2016. Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 18.1.2017 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení ze dne 6.4.2017, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. IV., položka 14, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je obezita III. stupně se středně redukovanou vitální kapacitou, těžký stupeň obstrukčně ventilační poruchy, při chronické obstruktivní plicní nemoci III. stupně, bez obezitologické terapie. V posudku se konstatuje, že nejsou splněna kritéria pro hodnocení dle položky 14d). Datum změny stupně invalidity dnem plicního vyšetření, tj. 2.2.2017. Zdravotní stav je možno považovat za stabilizovaný na stávající funkční úrovni.

5. Žalovaná v odůvodnění napadeného rozhodnutí dospěla k závěru, že žalobce splnil podmínku míry poklesu pracovní schopnosti pro II. stupeň invalidity, ale splnění této podmínky samo o sobě nestačí pro vznik nároku na invalidní důchod pro invaliditu vyššího stupně. Pro jeho přiznání je rovněž zapotřebí věk nedosahující výše 65 let nebo důchodového věku, je-li vyšší. Tuto podmínku žalobce k 2.2.2017, k němuž došlo ke změně stupně invalidity, nesplňuje. S ohledem na uvedené nejsou splněny podmínky pro nárok na invalidní důchod dle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., a tím ani pro jeho změnu. K datu 1.4.2016, k němuž žalobce žádal o změnu výše invalidního důchodu, byl žalobce nadále invalidní pro invaliditu I. stupně, tedy nebyly splněny podmínky pro zvýšení invalidního důchodu a žádosti nebylo možno vyhovět. Ke změně stupně invalidity došlo teprve ke dni 2.2.2017, tedy po dosažení 65 let věku žalobce, když již invalidní důchod pro invaliditu I. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně zvýšit nelze, neboť nárok na invalidní důchod dne 8.7.2016 zanikl.
6. Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8.11.2017, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 29.5.2017 byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění a šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Datum vzniku invalidity II. stupně posudková komise stanovila shodně s lékařem ČSSZ na 2.2.2017. I když v té době nebylo spolehlivě prokázáno zhoršení plicních funkcí, bylo doloženo významné postižení nohou lymfedémem a byly přítomny ulcerace bérků. Dle závěru posudkové komise nelze posunout datum vzniku invalidity II. stupně zpět, neboť v předchozí době byly bérkové vředy zhojeny a lymfedém progreduje postupně, je asymetrický a nyní již vyžaduje ortopedickou obuv. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla těžká obezita, kdy žalobce se nikdy ani nepokusil o léčbu. Stav odpovídal příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kapitole IV., položce 14, písmeno c). Kardiorespirační výkonnost není podstatně snížena, ale je snížena pohyblivost vzhledem k obezitě a těžkému lymfedému dolních končetin.
7. V průběhu řízení byl soudem vyžádán srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Ze srovnávacího posudku uvedené posudkové komise ze dne 22.3.2018 plyne, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je u žalobce zdravotní postižení uvedené v kap. IV., položce 14c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 40 až 60 %. PK MPSV Brno stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 60 %. Pro stanovení vyššího poklesu nebyly nalezeny objektivní důvody. Datum vzniku invalidity II. stupně posudková komise stanovila ve shodě s lékařem v námitkovém řízení i PK MPSV v Ostravě na 2.2.2017, kdy je dokumentováno zhoršení plicních funkcí a průběžně progredující postižení nohou v souvislosti s lymfedémy při obezitě. Do té doby posudková komise nepochybně obezitu, ale nelze z doložené dokumentace spolehlivě hodnotit stav plicních funkcí jako dlouhodobě těžkou nedostatečnost a otoky končetin, které by prokazatelně snižovaly pohyblivost. Tento stav se postupně rozvíjel a zvýšení invalidity na II. stupeň bylo provedeno komplexním vyhodnocením zdravotního stavu na základě zhodnocení kombinace, jak postupně progredujících pohybových, tak i dechových obtíží, při stále neléčené obezitě. Do 1.2.2017 od požadavku o přiznání (1.4.2016) o vyšší stupeň, tedy posudková komise Brno hodnotí

zdravotní postižení dle kap. IV., položka 14c), ale míru poklesu na spodní hranici procentního rozpětí, tedy 40 %. V posudku se konstatuje, že dle doložené dokumentace je žalobce léčen pro chronickou obstrukční bronchopulmonální nemoc. V červnu 2015 šlo o lehkou obstrukci s redukovanou vitální kapacitou, na které má spolupodíl kromě plicního postižení i obezita. Objektivně byl bez dušnosti a bez dechové nedostatečnosti. V prosinci 2015 je pak spirometricky dokumentována těžká kombinovaná ventilační porucha při zhoršeném počasí, ovšem méně validní křivka, klinicky byl bez dušnosti, s normální saturací, tedy bez prokázané závažné dechové insuficience. Zaléčen přechodně kortikoidy v sestupné dávce. Dle dalšího vyšetření plicního z listopadu 2016 je klinicky bez klidové dušnosti. Vyšetřením z února 2017 spirometricky těžká obstrukční ventilační porucha, normální saturace kyslíkem. Klinicky bez klidové dušnosti, kardiopulmonálně kompenzován. Vyšetřením z 8/2017 pak konstatována těžká plicní restrikce při obezitě, lehká obstrukce. Normální saturace. Není klinicky prokazována těžká dechová nedostatečnost. Posudková komise MPSV Brno konstatovala, že spirometrická vyšetření jsou vyšetření, která jsou vůči ovlivnitelná a vyžadují spolupráci pacienta, která již v dokumentaci byla zmíněna jako ne zcela dostatečná. Klinicky nebyla prokázána závažná dechová nedostatečnost, saturace je dlouhodobě v normě, žalobce nevyžadoval hospitalizační léčbu ani léčbu antibiotiky. Pro srovnání pokud by byl hodnocen primárně jako plicní postižení bez významného spolupodílu neléčené obezity v kap. X, byla by míra poklesu pracovní schopností v rozmezí 40 až 60 % s ohledem na spirometrické hodnoty, bez průkazu těžké ventilační poruchy, bez exacerbací a nutnosti hospitalizace hodnocena dolní procentní hranicí, tedy 40 % - nebylo by tedy dosaženo II. stupně invalidity. Žalobce je dále sledován ortopedickou ambulancí pro artrotické postižení kloubů, které je rovněž potencováno neléčenou obezitou. V roce 2014 byla provedena artroskopie levého kolene, nalezena fragmentace asi 30 %. Výkon byl bez komplikací, přechodně s odlehčením berlí, stav stabilizován. Další vyšetření ortopedická jsou doložena z roku 2016, kdy dle RTG je artróza kyčelních kloubů, kolenních kloubů a pravého ramenního kloubu. Klinicky jsou klouby bez výpotku s lehčím až středně těžkým funkčním omezením. Pokud by byl žalobce hodnocen dle kapitoly XIII. (postižení pohybové soustavy), oddílu A (artropatie), pak by posudková komise hodnotila dle položky 1b) – středně těžké postižení (s funkčně významným postižením dvou a více nosných kloubů, zachovanými pohybovými schopnostmi, snížením celkové výkonnosti, omezením denních aktivit a využitím kompenzačních pomůcek) s možností hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti v procentním rozpětí 20 až 35 %, horní procentní hranicí tedy 35 %, a to s přihlédnutím k lymfedémům dolních končetin na podkladě obezity (nikoliv prokázaného postižení obstrukce žilního nebo tepenného systému) s přihlédnutím i k plochonozi, kdy v 10/2017 bylo vyhověno požadavku na ortopedickou obuv (nebylo by tedy dosaženo II. stupně invalidity). Jako hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy PK MPSV Brno ve srovnávacím posudku považuje ve shodě s PK MPSV Ostrava i s námitkovým řízením obezitu hodnocenou dle kap. IV., položky 14c) s podstatným snížením respirační výkonnosti a snížením hybnosti, a hodnotila v daném procentním rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 40 až 60 %, horní hranicí 60 % i s přihlédnutím k profesi. Pro vyšší míru poklesu pracovní schopnosti dle položky 14d) nebyla prokázána srdeční nedostatečnost ani těžce omezená pohyblivost.

8. Podle ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle §31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu. Podle ust. § 61a odst. 1 téhož zákona nárok na invalidní důchod zaniká dnem, kterým jeho poživatel dosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let; tímto dnem vzniká tomuto poživateli nárok na starobní důchod.
9. Krajský soud po provedeném řízení a dokazování vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 60 %, a to od data 2.2.2017. Ke změně stupně invalidity na II. stupeň došlo tedy dne 2.2.2017, tedy již po dosažení 65 let věku žalobce. Jak správně uvedla žalovaná v napadeném rozhodnutí, již invalidní důchod pro invaliditu I. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně již zvýšit nelze, neboť nárok na invalidní důchod zanikl dne 8.7.2016, kdy žalobce dosáhl věku 65 let. Oba posudky, tedy posudek PK MPSV ČR v Ostravě a srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně se shodly v závěru o rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu i datu vzniku invalidity II. stupně dnem 2.2.2017, kdy bylo dokumentováno zhoršení plicních funkcí a průběžně progredující postižení nohou v souvislosti s lymfedémy při obezitě, přičemž do data 1.2.2017 se u žalobce jednalo o zdravotní postižení dle kap. IV., pol. 14c) s mírou poklesu pracovní schopnosti na spodní hranici, tedy 40 %. K datu 1.4.2016, k němuž žalobce žádal o změnu výše invalidního důchodu byl tedy žalobce nadále invalidní pro invaliditu I. stupně a k tomuto datu nebyly splněny podmínky pro zvýšení invalidního důchodu a žalovaná proto žádosti nemohla vyhovět. Jak výše uvedeno ke změně stupně invalidity došlo teprve ke dni 2.2.2017, tedy již po dosažení 65 let věku žalobce, kdy již invalidní důchod pro invaliditu I. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně zvýšit nelze, neboť nárok na invalidní důchod dne 8.7.2016, kdy žalobce dosáhl důchodového věku 65 let, zanikl.
10. Správní orgán proto postupoval správně, když žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu zamítl.
11. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
12. O nákladech řízení rozhodl soud 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 se náhrady nákladů řízení vzdala.

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 24.04.2018

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně