



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyně JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobce: **J. J.**, bytem J. n. J. 277, PSČ ..., adresa pro doručování: J. 2135, N., proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, pracoviště Revoluční 3289/ 400 01 Ústí nad Labem, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 12. 10. 2016, č. j. 730 509 3433/45091-KM, o invalidní důchod,

t a k t o :

- I. **Žaloba se z a m í t á .**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou se žalobce domáhá přezkoumání výše uvedeného rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 12. 10. 2016, jímž žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 29. 7. 2016, č. j. 730 509 3453, kterým žalobci odňala od 22. 8. 2016 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Semily ze dne 19. 7. 2016 (dále jen OSSZ) již není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 20% a nadále nesplňuje podmínku invalidity podle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejmeně o 35%.

V odůvodnění rozhodnutí ze dne 12. 10. 2016 žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu včetně uplatněných námitek a odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 11. 10. 2016, dle něhož žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě stanovena rovněž ve výši 20%. Žalovaná vyjmenovala rozhodující odborné lékařské nálezy, z nichž v rámci námitkového řízení vycházela a v diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobce byla zjištěna tato onemocnění: arteriální hypertenze hůře kompenzovaná při prokázané non complianci, stav po opakovaných kolapsech nejasné etiologie, obezita II. stupně, BMI 38, stav po artroskopii kolena. Žalovaná odůvodnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX (postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (postižení srdeční), položce 8b (arteriální hypertenze - lehké orgánové poškození) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-20%. Lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen „ČSSZ“) stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozmezí, tj. ve výši 20 %, která se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nezvyšuje. Žalovaná k vzneseným námitkám žalobce uvedla, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je arteriální hypertenze hůře kompenzovaná, při prokázané non complianci. Lékař žalované zohlednil šestikombinaci léků s tím, že hypertenzi nelze posoudit jako minimální postižení, nejedná se však ani o středně závažné či těžké funkční postižení, nebyly doloženy morfologické změny. Dále uvedl, že komorbiditou žalobce je obezita II. stupně, která by v případě jejího určení jako rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla hodnocena dle kap. IV, položky 14b přílohy k citované vyhlášce (tj. v rozmezí 20-30%). Žalobce však nesplňuje podmínku léčby na odborném pracovišti, proto komorbiditu nelze posudkově zhodnotit. Žalovaná neshledala v posouzení lékařem OSSZ Semily žádné pochybení, uvedla, že nadále nejsou splněna kritéria invalidizace, proto závěry uvedeného posudku ze dne 19. 7. 2016 jako správné potvrdila.

V podané žalobě žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu a odnětí invalidního důchodu. Uvedl, že jeho zdravotní stav se nezlepšil, s vysokým krevním tlakem se léčí u MUDr. Č. v Semilech, na další odborná vyšetření s tlakem, echo srdce a sono ledvin je objednáán až 1. 2. 2017. Požádal o nové přezkoumání svého zdravotního stavu.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě rozhodl při jednání.

Z lékařské dokumentace OSSZ Semily, krajský soud zjistil, že zdravotní stav žalobce byl posouzen v rámci plánované kontrolní lékařské prohlídky. Žalobce byl poživatel invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně ode dne 19. 5. 2015. V diagnostickém souhrnu jsou uvedena onemocnění žalobce jako výše. Lékařka OSSZ uvedla, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobce je i nadále arteriální hypertenze dlouhodobě hůře kompenzovaná, avšak žalobce nedoložil žádné

vyšetření, které by verifikovalo orgánové komplikace či funkční dopad. Žalobci byla doporučena redukce váhy a pohyb. Bylo rovněž konstatováno, že žalobce si tlak neměří, zatím si nekoupil tonometr, nemá na něj peníze. Lékařka OSSZ zhodnotila i aktuální lékařské zprávy z očního a interního vyšetření, kvůli jejichž doložení bylo původní jednání ze dne 10. 5. 2016 odročeno. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stanovila podle kapitoly IX, oddílu A, položky 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míru poklesu pracovní schopnosti stanovila na 20 %, která se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Dle učiněného závěru žalobce již není invalidní podle § 39 odst. 1 zdp.

V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Ústí nad Labem ze dne 11. 10. 2016 (nový posudek o invaliditě) jsou uvedeny podklady pro posouzení zdravotního stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Posudkové zhodnocení je popsáno výše.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen PK MPSV nebo PK), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.

Z těchto důvodů krajský soud požádal PK MPSV v Hradci Králové o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce. Posudek byl vyhotoven po jednání konaném dne 21. 2. 2017 v přítomnosti žalobce. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Ústí nad Labem a odborných lékařských nálezů v nich obsažených a na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřujícího praktického lékaře. PK zohlednila a posudkově zhodnotila i v průběhu řízení před soudem žalobcem doložený lékařský nález ze dne 1. 2. 2017 – ambulantní kartu Interního oddělení MMN, a.s. nemocnice Jilemnice-MUDr. R.. Po vyhodnocení rozhodujících lékařských nálezů, které jsou v posudku citovány a popsány, stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí ve shodě s předchozími posudkovými orgány hypertenzní chorobu I. stupně labilně kompenzovanou léky při non complianci žalobce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila rovněž shodně podle v kapitoly IX, oddílu A, položky 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 20%. Horní hranici zvolila vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění, dosud minimálním strukturálním změnám na srdci, s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce s možností rekvalifikace a vzhledem k doprovázejícím onemocněním. Pro užití § 3 odst. 1, 2 citované vyhlášky PK nezjistila další posudkově významné skutečnosti. V posudkovém závěru PK odůvodnila, že doložený kardiologický nález nedokládá těžké funkční ani organické kardiální postižení ani poruchu vedení srdečního vzruchu ani závažnou poruchu srdečních chlopní s tím, že na funkční zdatnost nemá dosud vliv ani obezita II. stupně. Ostatní nálezy (operace pupeční kýly, naražení pravého zápěstí, artroskopická operace kolena) nemají vliv na funkční zdatnost a nejsou

posudkově významné. V posudkovém výroku PK uvedla, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zdp, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Při jednání soudu žalobce zopakoval své žalobní námitky. Uvedl, že v Nymburku se léčí u nového internisty, který mu změnil medikaci. Stav s hypertenzí je o něco málo lepší, stále ho však trápí otoky nohou. Obtěžuje ho inkontinence, kterou připisuje léku furon, který odvodňuje. Na urologii se zatím neléčí, nikdo ho tam neposlal. K dotazu soudu uvedl, že nyní si již tlak měří a denně zapisuje, dostal tonometr. Dříve si ho neměřil proto, že uvedený přístroj neměl. Závěrem navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. Náklady řízení nežádal.

Pověřená pracovnice žalované s ohledem na závěry posudku PK MPSV navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba n e n í d ů v o d n á.

Podle ustanovení § 38 zdp má 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, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
- b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, 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.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti

stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).

V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Podle § 56 odst. 1 písm. a) zdp se odejme invalidní důchod nebo se zastaví jeho výplata, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen, zjistí-li se, že nárok na důchod nebo jeho výplatu zanikl.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Soud své konečné rozhodnutí opírá o jejich shodné závěry, co do zjištění této skutečnosti a zejména pak o závěry posudku PK MPSV v Hradci Králové ze dne 21. 2. 2017, který považuje za objektivní a přesvědčivý. PK zhodnotila i žalobcem předložený nový nález ze dne 1. 2. 2017, který byl již po datu vydání napadeného rozhodnutí a v zásadě by jeho výsledky ani

neměly vliv na posouzení zdravotního stavu žalobce, které bylo provedeno ke dni 12. 10. 2016 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Přestože se jednalo o aktuální nález a vyplývá z něho, že bylo provedeno ECHO srdce a EKG, nemají zjištěné výsledky žádný zásadní vliv na dosavadní posudkové zhodnocení ve smyslu prokázání zhoršování zdravotního stavu či stanovení závažnějšího stupně zdravotního postižení, než jako bylo posudkově zhodnoceno. Krajský soud nemá žádný důvod zpochybňovat učiněné odborně medicínské závěry, není oprávněn sám si učinit úsudek o závažnosti zdravotního stavu a vychází při svém rozhodování z čistě odborně medicínských závěrů, které v posuzovaném případě byly shodné a náležitě odůvodněné.

Soud dodává, že nechce nikterak zlehčovat žalobcem popsané zdravotní potíže, je však nucen konstatovat, že subjektivní potíže a stesky, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání resp. ponechání invalidního důchodu. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (12. 10. 2016), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

Soud uzavírá svůj přezkum konstatováním, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce nesplňoval podmínky pro ponechání invalidního důchodu podle § 38, § 39 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobce není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nedošlo k poklesu jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidita je pak jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod podle § 38 zdp. K odnětí invalidního důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zdp došlo oprávněně.

S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl ve věci úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

P o u č e n í :

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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 21. červenec 2017

JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
J. L.