



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobce **J. R.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22.6.2016, **o invalidní důchod**,

takto:

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

Odůvodnění:

Žalobce se včas podanou žalobou domáhal zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované ze dne 22.6.2016 č. j. X, kterým byly námitky žalobce zamítnuty a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 26.4.2016, jímž byla zamítnuta jeho žádost o invalidní důchod, bylo potvrzeno. Žalobce uvedl, že považuje napadené rozhodnutí za nesprávné. Namítal, že v současné situaci je mnohem více znevýhodněn zdravotním omezením při hledání práce, než připouští posudek o invaliditě. Zdůraznil, že jeho potíže po operacích obou uší, otosklerózy, nejsou v posudku vůbec zohledněny. Dále žalobce uvedl, že pro své zdravotní omezení nemůže využít žádnou z jeho předchozích pracovních zkušeností, proto je velmi znevýhodněn na trhu práce a s ohledem na jeho věk je pro něj téměř nemožné začít znovu. Namítal, že

kromě celkové ztráty sluchu 18 % a 35 %, hodnocené poklesem pracovní schopnosti o 10 % podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. kapitoly VIII, odd. 7 má i tinnitus, hodnocený podle odd. 10a dalšími 10 %, jenž ovšem nebyl v posudcích o invaliditě zohledněn. Tinnitus je uveden v lékařské zprávě z vyšetření dne 24.5.2016 na ambulanci ORL a v předchozích lékařských zprávách uveden není. Domnívá se, že vzhledem k jeho zdravotnímu stavu a míře ztráty pracovní schopnosti, by měl být hodnocen alespoň 40 % a plnit tím podmínku vzniku invalidity I. stupně. Za tímto účelem požaduje žalobce nové posouzení zdravotního stavu a z toho vyplývající míry invalidity.

Žalovaná v písemném vyjádření uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 20.6.2016, vypracovaného pro účely řízení o námitkách. S ohledem na námitky žalobce, navrhla žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR.

Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 26.4.2016 č. j. X bylo rozhodnuto o zamítnutí žádosti o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále „zdp“). Z odůvodnění plyne, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 12.4.2016 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. V posudkovém závěru posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava ze dne 12.4.2016 je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, pol. 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 20 %.

Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26.4.2016 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 22.6.2016 tak, že se námitky zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 26.4.2016 se potvrzuje. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného lékařem LPS ČSSZ dne 20.6.2016, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po opakované synkopě s inkontinencí moči i stolice, provedení programové stimulace komor s vyvoláním fibrilace komor a s primoimplantací ICD v modu VVI dne 2.11.2012. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, pol. 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Nejsou splněna kritéria pro hodnocení dle položky 7b, 7c. Pro neschopnost vykonávat původní profesi navyšuje posudkový lékař tuto hodnotu o 10 %, tedy celkově činí 20 %. Dle posudku se jedná o stav bez omezení srdeční funkce a celkové výkonnosti při běžném zatížení. Kardiogenní synkopy byly vyřešeny implantací ICD a poté se již neopakovaly. Zdravotní stav žalobce je možno považovat za

stabilizovaný na stávající funkční úrovni. Žalobce je schopen rekvalifikace a lehké fyzické práce v klimaticky příznivých podmínkách. K datu napadeného rozhodnutí lékař LPS ČSSZ konstatoval, že k datu napadeného rozhodnutí i k datu jednání o námitkách nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru lékaře OSSZ Ostrava. Na základě tohoto provedeného přezkumu lékař LPS ČSSZ dospěl k závěru, že posudkový závěr LPS OSSZ Ostrava ze dne 12.4.2016 lze potvrdit. V posudkovém zhodnocení je podrobně rozvedeno, z jakých podkladů posudkový lékař vycházel při vypracování posudku.

Posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 15.3.2017, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 22.6.2016 nebyl žalobce 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 %. Žalobce byl jednání posudkové komise dne 15.3.2017 přítomen. Při vypracování posudku posudková komise MPSV vycházela ze zdravotnické dokumentace praktické lékařky MUDr. K. a jejího nálezu ze dne 30.3.2016, z nálezů ORL ambulance MUDr. H. z 29.3.2016, 24.5.2016 a 20.7.2016, z nálezů kardiologické a interní ambulance MUDr. M. z 22.3.2016 a 11.4.2016, z nálezu arytmiologické ambulance MUDr. G. z 16.5.2016 a úplné spisové dokumentace OSSZ Ostrava. Posudková komise vycházela také z žalobcem předložených nových lékařských nálezů z kardiologické a interní ambulance MUDr. M. z 1.12.2016 a nálezů ORL ambulance MUDr. H. z 5.12.2016 a 5.9.2016. V posudkovém zhodnocení se kromě jiného dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po opakované synkopě s primoimplantací kardiostimulátoru dne 2.11.2012. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 22.6.2016 je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., oddílu A, položce 7a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro nějž je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost rekvalifikace, využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti zvýšila posudková komise podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %, celkově tedy činí 20 %. Nejedná se o zdravotní postižení takového stupně a rozsahu, které by umožňovalo hodnocení dle položky 7b, 7c, poněvadž nejsou naplněna kritéria u těchto položek stanovená. Dle posudku je žalobce neschopen práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen. K námitce žalobce, že jeho potíže se sluchem nejsou zohledněny v posudcích, posudková komise MPSV uvedla, že lehká percepční nedoslýchavost a tinnitus uší oboustranně nejsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu a nejsou ani důvodem pro navyšování procentuální taxace. Závěry posudkové komise se shodují s posudkovým zhodnocením lékařů OSSZ i ČSSZ, kteří rovněž dospěli ke stejnému posudkovému závěru, že pokles pracovní schopnosti u žalobce činí 20 % a nejedná se tedy o žádný stupeň invalidity.

U jednání soudu dne 11.4.2017 žalobce uvedl, že nepovažuje posudek Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě za objektivní, neboť posudková komise dostatečně nevyhodnotila v souhrnu všechny lékařské zprávy odborných lékařů. Uvedl, že kromě problémů se srdcem má i ušní onemocnění, z něhož vyplývá asi deset omezení, což

nebylo dostatečně zohledněno. Žalobce poukázal na to, že posudková komise nic nekonzultuje s odbornými lékaři, přitom při výběru zaměstnání má mnohem více omezení než zohledňuje posudková komise. Zdůraznil, že vyhláška, jíž je posudková komise vázána, neodpovídá jeho faktickým omezením v souvislosti s jeho zdravotním stavem, proto očekával od posudkové komise, vzhledem k jeho situaci, výjimku při aplikaci této vyhlášky.

Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobce, ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 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. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky 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, na základě zdravotní dokumentace žalobce. Posudek vydaný v řízení před krajským soudem soud shledává za dostatečně úplný a přesvědčivý k tomu, aby se stal podkladem pro posouzení stupně invalidity. Posudek vychází jak z lékařské dokumentace praktické lékařky žalobce, tak z odborných nálezů z ORL ambulance, z ambulance kardiologické a interní a arytmologické, přičemž žalobce netvrdil, že by diagnostický souhrn nebyl úplný. Z posudku je pak zřejmé, že zdravotní stav byl posouzen komplexně. Posudková komise také vysvětlila, proč lehká percepční nedoslýchavost a tinnitus uší oboustranně, nejsou rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a nejsou ani důvodem pro navýšování procentní taxace. Na tomto místě soud poznamenává, že z ust. § 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. plyne, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 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. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Podle § 3 odst. 2 téže vyhlášky, v případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má takový vliv na pracovní schopnost posuzovaného využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti posuzovaného je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popř. rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Z výše citovaného obsahu posudku PK MPSV v Ostravě vyplývá, že posudková komise postupovala v souladu s citovanými zákonnými ustanoveními. Krajský

soud neměl důvod zpochybnit závěry Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě, že u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k poklesu pracovní schopnosti v míře 20 %. Pro úplnost soud konstatuje, že posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu pod příslušné ustanovení vyhlášky, určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu soud neprovádí, neboť se jedná o odborné úvahy, pro které nemá potřebné medicínské znalosti. Proto vychází z důkazu posudkem posudkové komise, která je pak vázána platnou právní úpravou.

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobce v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno jej považovat za invalidního.

Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ust. § 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.

O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 3 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce ve věci úspěch neměl a žalované prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly.

Poučení: Proti výroku tohoto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů od dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních k Nejvyššímu správnímu soudu se sídlem Brno, Moravské náměstí 6 a rozhoduje o ní 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.

V Ostravě dne 11.4.2017

**Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně**