



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem v právní věci **žalobce: B. D.**, nar. „X“, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 9. 2015, č.j. „X“, o invalidní důchod,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 9. 2015, č.j. „X“, kterým byly námitky žalobce zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení Litoměřice (dále jen „správní orgán I. stupně“) ze dne 29. 7. 2015, č.j. „X“, kterým byl žalobci s účinností od 14. 8. 2015 snížen invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, jelikož jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 50 %.

V žalobě uvedl, že s rozhodnutím žalované nesouhlasí, neboť posudek posudkového lékaře je v rozporu s nálezem odborného lékaře MUDr. J. H. ze dne 22. 6. 2011. Rozhodnutí žalované je opřené o účelový lékařský posudek MUDr. E. F., neboť jeho zdravotní stav se ani po zavedení kardiostimulátoru nezměnil. Žalobce uvedl, že není schopen žádné významnější aktivity a je hrubě omezen na běžném způsobu života. Žalobce má potíže s kardiostimulátorem a to v horku, v blízkosti elektrických zdrojů, rentgenů, kontrolních rámců apod. Žalobce se domnívá, že ke změně zdravotního stavu nedošlo a požaduje, aby byl nadále posuzován jako invalidní pro invaliditu třetího stupně. Závěrem žalobce uvedl, že nelze pohlížet na zlepšení jeho zdravotního stavu proto, že má kardiostimulátor, který je pouze

pomůckou zachraňující mu život a nikoli pomůckou zlepšující kvalitu života, a navrhl žalobou napadené rozhodnutí, včetně rozhodnutí správního orgánu I. stupně, zrušit.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě mimo jiné uvedla, že věc se týká posouzení zdravotního stavu, a proto nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, od jejíhož posouzení by se mělo odvíjet rozhodnutí ve věci. Žalovaná dále uvedla, že posouzení zdravotního stavu žalobce oběma posudky považuje za objektivní, a navrhla žalobu zamítnout jako nedůvodnou.

Žalobce při jednání soudu odkázal na žalobu a dále uvedl, že po srdečním kolapsu mu lékaři sdělili, že nikdy pracovat nebude. Žalobce uznává, že po zavedení kardiostimulátoru se jeho zdravotní stav zlepšil, ovšem nikdo z posudkových lékařů se již nezabýval původní příčinou jeho zdravotních potíží, kterou je zvětšená levá srdeční komora. Žalobce uvedl, že tento stav je dle lékařů nevratný a neléčitelný. Žalobce dále uvedl, že z psychických důvodů, aby se dostal mezi lidi, si našel práci jako hlídač – sledování bezpečnostních kamer, avšak obchůzky pro dušnost konat nemůže. Závěrem žalobce navrhl rozhodnutí žalované zrušit a věc vrátit žalované k dalšímu řízení. Náhradu nákladů žalobce nepožaduje a výslovně se jí vzdal.

Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu poukázala na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a navrhla žalobu zamítnout.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zákona č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle ustanovení § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle ustanovení § 76 odst. 2 s.ř.s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že dne 23. 6. 2015 byl posudkovou lékařkou správního orgánu I. stupně, MUDr. E. F., vypracován posudek o invaliditě žalobce, jehož závěrem bylo zařazení zdravotního postižení jmenovaného do kapitoly IX., odd. A, položky 1, písm. b) přílohy 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 (dále jen „příloha k vyhlášce č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % zvýšená o 10 % vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení na celkových 50 %. Na základě tohoto posudku vydal správní orgán I. stupně dne 29. 7. 2015 rozhodnutí, jímž od 14. 8. 2015 snížil výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Po námitkách žalobce proti snížení invalidního důchodu, nechala žalovaná dne 24. 9. 2015 prostřednictvím posudkové lékařky, MUDr. E. V., vypracovat další posudek o invaliditě, dle

jehož závěrů nebyly shledány medicínské důvody ke změně posudkového závěru. Posudková lékařka dospěla ke shodnému závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % zvýšená o 10 % vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení na celkových 50 %. Na jeho základě pak žalovaná vydala žalobou napadené rozhodnutí, jímž námitky žalobce zamítla a rozhodnutí správního orgánu I. stupně potvrdila.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle ustanovení § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav 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. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, 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 vždy určuje v celých číslech.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení 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.

Podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, zjistí-li se, že byl důchod přiznán nebo je vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, důchod se zvýší nebo přizná, a to ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží. Důchod nebo jeho zvýšení se přitom doplatí nejvýše pět let nazpět ode dne zjištění nebo uplatnění nároku na důchod nebo jeho zvýšení; pro běh této lhůty platí § 55 odst. 2 věta druhá a třetí obdobně. Důchod nebo jeho zvýšení se však doplatí ode dne, od něhož důchod nebo jeho zvýšení náleží, v případě, že důchod nebyl přiznán nebo byl vyplácen v nižší částce, než v jaké náleží, nebo byl neprávem odepřen, anebo byl přiznán od pozdějšího data, než od jakého náleží, v důsledku nesprávného postupu orgánu sociálního zabezpečení. Dle písm. c) téhož ustanovení zjistí-li se, že byl důchod přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplácen. Dle písm. d) téhož ustanovení zjistí-li se, že se změnily skutečnosti rozhodné pro výši důchodu nebo pro nárok na jeho výplatu, postupuje se obdobně podle ustanovení písmene b) nebo c).

Dle ustanovení § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se při změně stupně invalidity nově stanoví výše invalidního důchodu, a to ode dne, od něhož došlo ke změně stupně invalidity. Nová výše procentní výměry invalidního důchodu se stanoví jako součin procentní výměry invalidního důchodu, který náležel ke dni, který předchází dni, od něhož došlo ke změně stupně invalidity, a koeficientu, který se vypočte jako podíl procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění uvedené v odstavci 2, která odpovídá novému stupni invalidity, a procentní sazby výpočtového základu za každý celý rok doby pojištění uvedené v odstavci 2, která odpovídá dosavadnímu stupni invalidity. Koeficient podle věty první se stanoví s přesností na 4 platná desetinná místa.

V projednávané věci bylo rozhodnuto žalobou napadeným rozhodnutím, že se námitky žalobce zamítají a rozhodnutí správního orgánu I. stupně ze dne 29. 7. 2015, č.j. „X“ se potvrzuje.

Protože jedním z předpokladů pro nárok na invalidní důchod třetího stupně je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, bylo třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity třetího stupně, tj. zda pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u něj činil nejméně 70 %.

Již výše bylo zmíněno, že námitkami napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. E. F., která učinila závěr, že došlo ke změně pracovní schopnosti žalobce z invalidity třetího stupně na invaliditu druhého stupně. Žalobou napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. E. V., která stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 50 %, a tedy došlo ke změně pracovní schopnosti žalobce z invalidity třetího stupně na invaliditu druhého stupně. Soud se nicméně se závěrem lékařek o posouzení zdravotního stavu žalobce nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích ustanovení § 52 odst. 1 v návaznosti na ustanovení § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „Komise“ nebo „posudková komise“),

kteřá je v těchto věcech dle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, k posouzení zdravotního stavu povolána. Tato Komise se sídlem v Ústí nad Labem nově posoudila celkový stav žalobce a také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou Komisí soud zjistil, že jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 24. 3. 2016. Žalobce byl jednání komise přítomen. Přímo při jednání komise byl rovněž vyšetřen odborným lékařem z oboru interního lékařství, MUDr. P. P. Z posudkové dokumentace je patrné, že Komise při posuzování vycházela ze spisové dokumentace OSSZ Litoměřice, lékařského nálezu a zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. Z., odborných lékařských nálezů z kardiologie ošetřujícího lékaře MUDr. B. ze dne 26. 11. 2014 a ze dne 17. 6. 2015, ze záznamu z kardiologické kliniky MUDr. H. ze dne 20. 1. 2015 a MUDr. Č. ze dne 17. 6. 2015, ortopedického vyšetření lékaře MUDr. G., záznamem z neurologického oddělení lékařky MUDr. B. a vyšetření žalobce při jednání posudkové komise odborným lékařem z oboru interního lékařství, MUDr. P. P., ze dne 24. 3. 2016.

Komise zjistila, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dilatační kardiomyopatie s těžkou systolickou dysfunkcí, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 % (rozmezí 20 % - 40 %). Vzhledem k dalším příčinám dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, zejména polyartroze nosních kloubů došlo k navýšení této horní hranice o 10 %. Celkově tak činil pokles pracovní schopnosti žalobce 50 %. Žalobce byl při zjišťovací prohlídce u správního orgánu I. stupně dne 22. 6. 2011 a při kontrolní lékařské prohlídce dne 16. 5. 2012 hodnocen jako invalidní pro invaliditu třetího stupně, což v té době odpovídalo funkčním důsledkům jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, neboť byla přítomna těžká systolická dysfunkce levé komory srdeční s popisovanou ejekční frakcí 25 %, tj. zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 1, písm. d) přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 70 %. Po implantaci kardiostimulátoru v roce 2012 došlo k významnému funkčnímu zlepšení, což je doloženo opakovanými lékařskými nálezy z kardiologie a kardiologické kliniky, neboť dle těchto odborných lékařských nálezů je ejekční frakce levé komory srdeční 60 %, což je norma, velikost srdečních oddílů je normální a není přítomna plicní hypertenze. Opakovaně je popisována dušnost jako NYHA II, nikoli vyšší. Popisovaný abnormální pohyb septa a stav srovnává s lehkou systolickou dysfunkcí. Komise hodnotila funkční důsledky dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu shodně s lékařskými posudky správního orgánu I. stupně a žalované. Dilatační kardiomyopatie je dle platných právních předpisů zařazena pod kapitolu IX., odd. A, položky 3 s odkazem, že toto postižení se hodnotí podle kapitoly IX., odd. A, položky 1, což Komise učinila. Z funkčního hlediska hodnotila Komise postižení žalobce jako zdravotní postižení s lehkým poklesem výkonnosti i přesto, že je ejekční frakce levé komory srdeční při zavedené léčbě v normě. Komise dále uvedla, že zohlednila abnormální pohyb septa i subjektivní potíže žalobce, avšak nemohla postižení hodnotit jako zdravotní postižení se středně těžkým poklesem výkonnosti, neboť u žalobce není přítomna dušnost NYHA III, středně těžká systolická dysfunkce levé komory srdeční s ejekční frakcí 30 % a ani středně těžká diastolická dysfunkce levé komory srdeční. Komise

dále uvedla, že jedinou posudkově významnou komorbiditou je u žalobce artróza kyčelních a koleních kloubů spolu s těžkým vertebrogenním syndromem bederním. Toto postižení Komise nemohla považovat za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, protože způsobuje pokles pracovní činnosti menší než zdravotní postižení, které Komise považuje za příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce. K námitkám žalobce uvedeným v žalobě Komise uvedla, že po implantaci kardiostimulátoru v roce 2012 došlo prokazatelně k významnému funkčnímu zlepšení oproti době, kdy byla posuzovanému přiznána invalidita třetího stupně. U žalobce se jednalo o zdravotní postižení, které dlouhodobě ovlivňuje pracovní schopnost, avšak stav žalobce po implantaci v roce 2012 je stabilizovaný. Žalobce byl schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti, než který dosud vykonával. Žalobce byl schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti.

Soud uvádí, že se s posudkovými závěry Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem ztotožnil, když za daného stavu věci neshledal potřebu, aby bylo provedeno další dokazování v podobě vypracování dalšího revizního posudku jinou posudkovou komisí, případně v podobě znaleckého zkoumání zdravotního stavu žalobce. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, přitom koresponduje v ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003, č.j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003 č. j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009, č.j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz. S ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, proto dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a nadto se náhrady nákladů řízení výslovně vzdal při jednání a žalované náhrada nákladů řízení nepřísluší.

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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.

V Ústí nad Labem dne 20. června 2016

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Gabriela Zlatová