



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **F. R.**, bytem O. 2, G. 13, zastoupeného JUDr. Milanem Ostřížkem, advokátem se sídlem Moravská Ostrava, Sadová 553/8, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 10.12.2013 č.j. 560 826 1230/315-JS, o výši invalidního důchodu z důvodu snížení invalidity ze třetího stupně na invaliditu druhého stupně,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.
- III. Odměna advokáta **JUDr. Milana Ostřížka** se určuje částkou **1.300,- Kč**. Tato částka bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Ostravě do 60ti dnů od právní moci tohoto rozhodnutí.
- IV. Česká republika **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Žalobci byla snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

[2] Žalobce se včas podanou žalobou domáhal přezkoumání shora označeného rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ). V žalobě poukázal na svůj zdravotní stav, na skutečnost, že po operaci srdce v r. 2004 mu byl přiznán částečný invalidní důchod, přitom funkce EF LK byla 55-60 % NYHA II. Pracovní činnost ukončil v r. 2010 z důvodu vyčerpanosti. V r. 2009 mu byl přiznán plný invalidní důchod v omezení 70 %, kdy funkce EF LK byla 40 %, NYHA III. Současně požádal o ustanovení právního zástupce. Dne 20.1.2014 doplnil žalobu a uvedl, že nesouhlasí s tím, že v r. 2009 byl jeho zdravotní stav nadhodnocen.

[3] Usnesením ze dne 14.2.2014 č.j. 20Ad 19/2013-17 byl žalobci ustanoven k jeho žádosti zástupce z řad advokátů.

[4] Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě dne 24.2.2014 popřela oprávněnost žaloby a uvedla, že napadené rozhodnutí je realizací právního názoru Krajského soudu v Ostravě ze dne 12.11.2013 č.j. 43Ad 13/2013, kterým bylo pro vzájemnou rozpornost výroku a odůvodnění, zrušeno pro nesrozumitelnost rozhodnutí žalované ze dne 6.3.2013, č.j. 560 826 1230/48091-AA, o změně invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, a to i přesto, že v rámci soudního řízení byl dne 28.8.2013 vypracován posudek posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě o invaliditě žalobce s výrokem, že se u žalobce od 10.12.2012 jedná o invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Domáhá-li se žalobce navrácení invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, pak s ohledem na uvedené nutno konstatovat, že o stupni invalidního důchodu Krajský soud v Ostravě již jednou rozhodl. Nového posouzení zdravotního stavu se žalobce může domoci prostřednictvím nově uplatněné žádosti o invalidní důchod (§ 81 a násl. zákona č. 582/1991 Sb.).

[5] Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 9.1.2013 potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím ze dne 9.1.2013 rozhodla o tom, že účastník řízení od 6.3.2013 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a že dle čl. II. bodu 13., první věty, zákona č. 306/2008 Sb. výše tohoto invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně zůstává beze změny, proto invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně nadále náleží ve výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, neboť podle posudku OSSZ Ostrava ze dne 10.12.2012 je účastník řízení invalidní a jde o invaliditu druhého stupně od 10.12.2012, když z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %. Žalovaná v řízení o námitkách přezkoumala zdravotní stav účastníka řízení. V rámci námitkového řízení podle posudku o invaliditě posudkového lékaře ČSSZ ze dne 26.2.2013 č.j. LPS/2013/143-NR-MRS_CSSZ je účastník řízení invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a šlo o invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, protože dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole IX., odd. A, položce 6c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. 55 %. Účastník řízení proti tomuto rozhodnutí o námitkách ze dne 6.3.2013 včas podal žalobu, protože se jeho potíže zvětšují a je přesvědčen, že jeho žaloba je oprávněná. Krajský soud v Ostravě v rámci soudního řízení nechal přezkoumat zdravotní stav účastníka řízení. Posudková komise MPSV ČR v posudku ze dne 28.8.2013 konstatovala, že k datu

vydání napadeného rozhodnutí účastník řízení byl invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, a že šlo o invaliditu druhého stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, protože šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 % s tím, že vznik invalidity II. stupně posudková komise MPSV ČR stanovila dnem 10.12.2012. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení posudková komise MPSV ČR stanovila zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., odd. A, položce 6c přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. a střední hodnotu procentního rozmezí, tj. 55 %. Krajský soud v Ostravě pak rozsudkem ze dne 12.11.2013 sp. zn. 43Ad 13/2013-27 zrušil žalobou napadené rozhodnutí ČSSZ, pracoviště Ostrava, ze dne 6.3.2013 a věc vrátil ČSSZ k dalšímu řízení. Ačkoliv posudková komise MPSV ČR v posudku ze dne 28.8.2013 se shodla se svým posudkovým zhodnocením, s posudkovým závěrem lékaře OSSZ Ostrava (viz posudek ze dne 10.12.2012) i lékaře ČSSZ (viz posudek ze dne 26.2.2013) Krajskému soudu v Ostravě v rozsudku ze dne 12.11.2013 nezbylo, než námitkami napadené rozhodnutí ČSSZ, pracoviště Ostrava, ze dne 6.3.2013 zrušit pro vzájemnou rozpornost výroku a odůvodnění (ve výroku žalobou napadeného rozhodnutí ze dne 6.3.2013 bylo totiž uvedeno, že ČSSZ, pracoviště Ostrava, potvrzuje rozhodnutí ČSSZ ze dne 22.3.2011). V důchodové věci účastníka řízení ČSSZ dne 22.3.2011 žádné rozhodnutí nevydala. V žalovaném výroku ČSSZ, pracoviště Ostrava, měla potvrdit rozhodnutí ČSSZ ze dne 9.1.2013. ČSSZ v rámci pokračujícího námitkového řízení tímto rozhodnutím realizuje rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 12.11.2013 sp. zn. 43Ad 13/2013 a tak respektuje právní názor krajského soudu znovu rozhodnout o námitkách účastníka řízení ze dne 21.1.2013 tak, aby výrok rozhodnutí byl v souladu s odůvodněním, a aby ve výroku ČSSZ přesně označila prvoinstanční rozhodnutí, o němž k námitkám účastníka řízení rozhodovala. ČSSZ již účastníku řízení vyplatila avizovaných 12 měsíčních splátek invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně, avšak ve výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně. Proto rozhodnutím ze dne 10.10.2013 podle čl. II bodu 13, první věty zákona č. 306/2008 Sb. a podle ust. § 41 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně vypláceného ve výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně ČSSZ od 6.1.2014 sníží na výši invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně, který činí částku 7.717,- Kč měsíčně.

II.

[6] Ze správních spisů bylo zjištěno, že

- lékař OSSZ Ostrava dne 10.12.2012 posoudil zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý, rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. IX, odd. A, položka 6.c přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 55 %, přičemž den změny stupně invalidity je 10.12.2012,
- **rozhodnutím ze dne 9.1.2013** žalovaná rozhodla tak, že namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Dále odkázala na článek II, bod 13, věta první zákona č. 306/2008 Sb., dle kterého výše invalidního důchodu pro invaliditu II. stupně zůstává beze změny, takže invalidní důchod pro invaliditu II. stupně nadále náleží ve výši invalidního důchodu pro

invaliditu III. stupně. V odůvodnění odkázala na posudek OSSZ Ostrava ze dne 10.12.2012 a dále uvedla, že o snížení výše invalidního důchodu v důsledku uvedené změny stupně invalidity od 13. splátky splatné po dni konání první kontrolní lékařské prohlídky, konané po r. 2009, rozhodne dodatečně samostatným rozhodnutím,

- dne 23.1.2013 žalobce podal námitky proti rozhodnutí ze dne 9.1.2013, odkázal na svůj zdravotní stav a předložil výsledky lékařského vyšetření,
- v námitkovém řízení byl znovu zdravotní stav a stupeň invalidity žalobce posuzován lékařem žalované dne 26.2.2013 se závěrem, že se jedná o pokles pracovní schopnosti o 55 % s posouzením dle kap. IX, odd. A, pol. 6.c přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. s datem změny stupně invalidity 10.12.2012,
- žalovaná dne 6.3.2013 pod č.j. 560 826 1230/48091-AA o námitkách rozhodla tak, že tyto se zamítají a své rozhodnutí ze dne 22.3.2011 č.j. 560 826 1230 potvrdila. V odůvodnění se odvolala na nové posouzení zdravotního stavu posudkem o invaliditě v rámci řízení o námitkách ze dne 26.2.2013,
- žalobce lékařem OSSZ v Ostravě dne 25.11.2009 byl posouzen jako plně invalidní s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 70 % dle kap. IX, odd. A, pol. 2, písm. d) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb.

[7] Ze soudního spisu 43Ad 13/2013 bylo zjištěno, že u zdejšího soudu dne 26.3.2013 napadla žaloba proti rozhodnutí žalované ze dne 6.3.2013, ve které žalobce poukazoval na svůj nepříznivý zdravotní stav. Krajský soud v daném řízení nechal vypracovat posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě, a tento byl vypracován dne 28.8.2013. Krajský soud bez jednání rozhodl rozsudkem o žalobě dne 12.11.2013 pod č.j. 43Ad 13/2013-25, aniž by provedl dokazování posudkem posudkové komise MPSV ČR ze dne 28.8.2013, který si vyžádal a rozhodnutí žalované zrušil pro vzájemnou rozpornost ve výroku a odůvodnění, neboť ve výroku správní orgán zamítl námitky a potvrdil rozhodnutí ze dne 22.3.2011, avšak v odůvodnění uvedl, že se jedná o rozhodnutí ze dne 9.1.2013, jímž rozhodl o snížení invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí bylo nesrozumitelné, což ve svém důsledku založilo jeho nepřezkoumatelnost, krajský soud tak rozhodnutí ze dne 6.3.2013 pro vady řízení zrušil. Soud správní orgán zavázal, aby při novém rozhodnutí dal do souladu výrok s odůvodněním svého rozhodnutí, tzn., že ve výroku přesně označí rozhodnutí, o němž v námitkách rozhodoval.

[8] Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 11.12.2014, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, krajský soud vzal za prokázané, že tato komise ve složení posudkový lékař, odborný lékař z oboru interního lékařství posuzoval zdravotní stav žalobce k datu 10.12.2013 a za rozhodující postižení označil stav po náhradě aortální chlopně a ascendenní aorty pro gilataci ascendenní aorty a hemodynamicky významnou aortální regurgitaci s reimplantací koronárních tepen v r. 2004, residuální systolickou dysfunkcí levé komory s ejekční frakcí levé komory 40 %, poruchou diastolické funkce, dilatovanou levou komorou s excentrickou hypertrofií stěn, gilatací obou síní, funkčně NYHA st. III. Dále je žalobce postižen ess. hypertenzí st. III, kompen., stavem TIA s pravostrannou symptomatikou v.s.

kardioembolizační etiologií před lety bez residua, nodósní strumou vlevo, euthyreozou, gonartrosis bill., cervicothoracalgií s dysfunkcí páteře při degenerativních změnách a organickou depresivní poruchou. Rozhodující onemocnění výše uvedené způsobuje značný pokles výkonu při středně těžkém zatížení. Zdravotní stav je dlouhodobě stabilizován, což potvrzuje i opakované echokardiografické vyšetření a kontrolní kardiologické nálezy. Posudkově odpovídá hodnocení dle kap. IX, odd. A, položky 6 písm. c) přílohy k vyhl. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti o 55 %; přičemž střední hodnota procentního rozpětí je stanovena právě pro stabilizovaný stav na zavedené medikaci bez přítomných komplikací. Nebyla zjištěna klinická kritéria pro hodnocení dle pol. 6d – nejedná se o pokles výkonu při lehké zátěži, obtíže v klidu ani o vadu, kterou by nebylo možno uspokojivě korigovat, ani o těžkou poruchu funkce levé komory, když tato kritéria výsledky odborných vyšetření nenaplnují. Posudková komise se shodla se svým posudkovým zhodnocením s posudkovým závěrem lékaře OSSZ i ČSSZ v námitkovém řízení. Posouzení lékařem OSSZ dne 17.12.2009 bylo posudkově nadhodnoceno – zdravotní stav byl dle odborných nálezů 5 let po operaci stabilizován, funkčně byl na týchž hodnotách, jako při opakovaných vyšetřeních v současné době, dle kardiologa byl posuzovaný neschopen pouze vyšší pracovní zátěže, při periodické preventivní prohlídce byl schopen vykonávat práci údržbáře, pouze s omezením na drobné fyzicky nenáročné instalatérské výkony. Datum změny invalidity byl postaven k 10.12.2012.

[9] Krajský soud provedl důkaz i posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 28.8.2013 vyhotoveným v řízení sp. zn. 43Ad 13/2013. Z tohoto vzal za prokázané, že i v uvedeném řízení zdravotní stav a stupeň invalidity posuzoval posudkový lékař spolu s odborným lékařem z oboru interního lékařství s výsledkem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k 6.3.2013 bylo zdravotní postižení uvedené v kap. IX, odd. A, položce 6.c přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 50-60 % byla stanovena střední hodnota 55 % pro stabilizovaný stav na zavedené medikaci bez přítomných komplikací. Stav kardiální dekompenzace či komplikace stran stavu po operačním výkonu nebyly kardiologem popsány. I v tomto posudku bylo vysloveno, že posouzení lékařem OSSZ dne 17.12.2009 bylo posudkově nadhodnoceno.

[10] Na základě výše uvedeného dokazování soud rozsudkem ze dne 25.2.2015 č.j. 20Ad 19/2013-38 žalobu zamítl. Nejvyšší správní soud na základě kasační stížnosti podané stranou žalobce rozsudek zdejšího soudu zrušil rozsudkem ze dne 29. července 2015 č.j. 1 Ads 63/2015-27 a věc vrátil Krajskému soudu v Ostravě k dalšímu řízení, jestliže dle jeho názoru nebyl posudek posudkové komise MPSV přesvědčivý, neboť neobsahoval konkrétní vymezení posuzovaných hledisek u stěžovatele, tedy jaká konkrétní omezení odpovídají jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, z jakých důvodů se u stěžovatele jedná o pokles výkonu při středně těžké zátěži a nikoliv pokles výkonu při lehké zátěži a z čeho, tedy z jakých skutečností, učinila komise závěr o tom, že zdravotní stav stěžovatele je stabilizovaný, a to při respektování hledisek stanovených § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění, zvláště za situace, kdy z obsahu doložených a komisí posuzovaných lékařských zpráv je zřejmé, že stěžovatel není schopen pravidelné pracovní zátěže a je dušný při běžné denní činnosti. Komise také nikterak nevysvětlila, zda nemožnost provést ergometrické vyšetření právě pro mnohé

nástavbové zdravotní obtíže stěžovatele, má vliv na posouzení snížení schopnosti pracovního výkonu stěžovatele a dále, z jakého důvodu komise nepřihlédla při posuzování také k těmto nástavbovým obtížím. Je třeba připomenout, že dle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; v tomto směru tedy absence zhodnocení nemožnosti určitého vyšetření stěžovatele na posouzení míry snížení jeho pracovního výkonu, zásadním způsobem snižuje přesvědčivost posudkového závěru.

[11] Soud nejdříve vyžádal doplnění posudku posudkovou komisí MPSV v Ostravě. Tato komise v doplňujícím posudku ze dne 5.11.2015 setrvala na svém předcházejícím závěru, že žalobce je od 10.12.2012 invalidním druhého stupně. Konstatovala, že řada potíží posuzovaného je subjektivního charakteru a nelze je objektivizovat, resp. příčina potíží nebyla jednoznačně objektivizována. Je zde nepopíratelně psychogenní nástavba. Hodnocení kardiologa pak nelze považovat za zcela objektivní, protože vychází zejména ze subjektivních údajů. Přitom jsou rozpory i v některých údajích pacienta, uvádí celkovou slabost a únavnost, problémy mu dělají i běžné nákupy a úklid, přitom vyjde do 3. patra se dvěma zastávkami. Má nadváhu, která se na jeho potížích může též projevovat. Komunikace je přiměřená, je plně orientován, klinicky je popisována dobrá funkce chlopňové protězy, snížená systolická a diastolická funkce levé komory v pásmu spíše lehkého postižení funkce, EF 0,35 až 0,5. Komise zohlednila i závěry kardiologa, který hodnotí funkční zdatnost kardiální NYHA III. a posudkově hodnotila jako středně těžký pokles výkonnosti, byť se o těžkou systolickou dysfunkci nejedná, ale diastolická dysfunkce je hodnocena jako III. st. – tedy středně těžká. Posudková komise MPSV ČR zhodnotila i další provedená vyšetření, která se snaží verifikovat, i subjektivní potíže posuzovaného – tedy nálezy psychiatrické, neurologické, které ale významné chorobné změny, které by dále zvyšovaly pokles pracovní schopnosti nad míru danou kardiálním onemocněním, neprokazují. Samotný kardiologický nález je s ohledem na provedené kardiochirurgické nálezy vcelku příznivý, posuzovaný je kardiopulmonálně v celém průběhu sledování kompenzován. To, že nebylo možno provést zátěžové ergometrické vyšetření, není vada posouzení. Navíc u posuzovaného se nejedná o ischemickou chorobu srdeční, ta byla opakovaně vyloučena koronarografickým vyšetřením. Ergometrické vyšetření by mělo zejména význam u projevů koronární ischemie, kdežto u posuzovaného jde o mechanickou příčinu potíží. Posudková komise MPSV ČR může při samotném posouzení vycházet i z jiných posudkových kritérií, uvedených v jednotlivých ustanoveních vyhlášky č. 329/2009 Sb., týkajících se posouzení funkčního stavu u kardiologických onemocnění, což také provedla. Posudková komise MPSV ČR při posouzení dne 11.12.2014 se zabývala i posouzením z PL OSSZ ze dne 17.12.2009 a došla k závěru, že došlo k posudkovému nadhodnocení závažnosti zdravotní poruchy a zbývajících pracovního potenciálu, tedy k posudkovému omylu. Posudkový lékař při posouzení vycházel z ustanovení, dle kterého bylo možno hodnotit plnou invaliditu při těžké dysfunkci levé komory srdeční, EF nižší než 40 %, plicní hypertenze, arytmie, klinické projevy srdeční nedostatečnosti, NYHA IV – takový nález ale nikdy u posuzovaného nebyl zjištěn. I v té době byl stabilizován na předchozí úrovni, pro kterou byl posouzen částečně invalidním v letech 2005 – 2008 a při stejných subjektivních potížích. Přitom míra poklesu soustavné výdělečné činnosti nebyla navyšována ve smyslu § 6 vyhlášky 284/1995 Sb., v platném znění. Zdravotní stav, tak jak byl při posouzení dokladován i tehdy, a jak je dokladován i v současné době, dovozoval

fyzicky nenáročná zaměstnání v interiéru, pří. i ve zkráceném pracovním úvazku.

[12] Soud dále vyžádal i srovnávací posudek u posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Brně. Tato komise na svém jednání dne 19.2.2016 se usnesla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po korekci srdeční vady kardiochirurgickou operací a procentní míra poklesu pracovní schopnosti je hodnocena dle kap. IX, odd. A, pol. 6 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. o 55 %. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím onemocněním by bylo hodnocení na dolní hranici rozpětí v dané položce (50 – 60 %), avšak s ohledem na další posudkově významné skutečnosti je stanoven pokles ve středu pásma. Nejsou naplněna kritéria pro hodnocení dle písmena d). Od r. 2009 dle kardiologické dokumentace až do doby vydání napadeného rozhodnutí byl zdravotní stav funkčně po stránce kardiologické i celkově stacionární bez prokázaných těžkých funkčních poruch, bez nutnosti hospitalizace, bez nutnosti změn léčby. V r. 2009 došlo k chybnému posudkovému zhodnocení, neboť vzhledem k tomu, že byl za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označen stav po operaci srdce, pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti měl být stanoven podle ust. přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. odpovídajícího tomuto stavu, tedy podle kapitoly IX, oddílu A, položky 8 - stavy po srdečních operacích, kde by zjištěný lehce zhoršený funkční stav odpovídal již spíše písmenu c), a to jeho dolní hranici 50 %, poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Ze zmíněného posudku OSSZ ze dne 17.12.2009 nevyplývá, na základě jakých skutečností a důvodů byl pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanoven podle kapitoly IX, oddílu A, položky 2, přílohy č. 2 k vyhláše 284/1995 Sb., v platném znění, která hodnotí získané a vrozené srdeční vady, které nebyly léčeny operací. Posudková komise konstatuje, že posudkovým omylem bylo nejen zcela nesprávné stanovení položky pro hodnocení (místo položky č. 8 položka č. 2), ale i v jejím rámci nesprávné zařazení po stránce funkční pod písmeno d), tedy mezi postižení s velmi těžkým funkčním omezením a z toho plynoucím poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 70 %, jež u posuzovaného nebylo v žádném období před ani po srdeční operaci přítomno. V průběhu posuzovaného období funkční poruchy plynoucí z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného neodpovídaly plné invaliditě, resp. invaliditě III. stupně. Žalobce nebyl schopen těžké fyzické práce, byl schopen vykonávat práce s využitím dosažené kvalifikace a získané praxe s podstatně menšími nároky na fyzické schopnosti, případně v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

[13] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 55 %, a to jak lékařem okresní správy sociálního zabezpečení, tak i posudkovým lékařem v námitkovém řízení s datem vzniku invalidity druhého stupně od 10.12.2012 s tím, že zdravotní stav je stabilizován a posudkový závěr v roce 2009 nevycházel ze správných posudkových kritérií a stupeň invalidity byl nadhodnocen. Tento závěr byl potvrzen i posudky posudkových komisí MPSV s pracovištěm v Ostravě a Brně. Soud zejména posudek posudkové komise MPSV v Brně ze dne 19.2.2016 považuje za úplný a přesvědčivý a naprosto srozumitelný. Tato komise zdravotní stav hodnotila ve složení posudkové lékařky a dalšího odborného lékaře kardiologa. Soud nemá důvodu pochybovat o erudici této komise. Komise zcela přesvědčivě zdůvodnila

nesprávné posudkové hodnocení v řízení o žádosti o plný invalidní důchod v roce 2009. S odkazem na konkrétní kardiologické nálezy zdůraznila, že při zjištěné srdeční vadě v r. 2001 byl žalobce částečně invalidní s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 45 %, v r. 2004 byla provedena kardiochirurgická operace – náhrada aortální srdeční chlopně a ascendentní aorty grafterem s replantací věnčitých tepen a nadále byl uznán částečně invalidním, a to při všech následných kontrolních prohlídkách. Až v r. 2009 při podání žádosti o plný invalidní důchod posudkem ze dne 17.12.2009 OSSZ v Ostravě stanovila pokles o 70 %, přestože byl doložen kardiologický nález, který nadále konstatoval dobrou korekci vady, žalobce byl trvale oběhově kompenzovaný, nebyly ani přechodně známky oběhové srdeční nedostatečnosti, nebyly výrazné jednoznačné známky plicní hypertenze apod., a stav měl být hodnocen podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. kap. IX, odd. A, položky 8, která hodnotila stav po srdečních operacích nikoliv podle položky 2, dle které se hodnotily získané a vrozené srdeční vady. Dále komise se přesvědčivě vypořádala i s dopadem neprovedení ergometrického vyšetření na hodnocení.

[14] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[15] Přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněná nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a srovnávací posudek PK MPSV v Brně. Posudkové komise podaly posudek vždy v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., v platném znění, zejména v brněnské posudkové komisi zdravotní stav hodnotila kardioložka. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce, a zejména nálezů kardiologických, psychiatrických a neurologických. Obě posudkové komise zaujaly jednoznačný závěr, že zdravotní stav je dlouhodobě stabilizován, což je potvrzeno opakovanými echokardiografickými vyšetřeními a kontrolními kardiologickými nálezy. Stabilizace je prokázána odbornými nálezy již po pěti letech od operace, a pokud byl žalobce v r. 2009 uznán plně invalidním, jednalo se o nesprávné posudkové hodnocení.

[16] Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

[17] Výrok o náhradě nákladů řízení žalobce je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný.

[18] Ustanovenému advokátovi byla přiznaná odměna za jeden úkon právní služby – účast u jednání soudu dle § 9 odst. 2, § 7 bod 3 a § 11 odst. 1 g) vyhl. č. 177/1996 Sb., v platném znění, plus jedenkrát paušální částku 300,- Kč dle § 13 odst. 3

cit. vyhlášky, tj. 1.300,- Kč. Tato částka bude advokátovi vyplacena ve lhůtě, jak je uvedeno ve výroku III. tohoto rozsudku.

[19] Výrok IV. je odůvodněn ustanovením § 35 odst. 8 s.ř.s., neboť hotové výdaje zástupce a odměnu za zastupování platí v případě, že advokát je ustanoven soudem, stát.

P o u č e n í : 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 Moravské náměstí č. 6, Brno. 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.

V Ostravě dne 16. března 2016

Za správnost vyhotovení:
Iva Charvátová

JUDr. Jana Záviská v. r.
samosoudkyně