



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: V. K.**, nar. „X“, „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6.6.2014, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o invalidním důchodu,

t a k t o :

- I.** Žaloba se zamítá.
- 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 o námitkách ze dne 6.6.2014, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2.4.2014, č. „X“, kterým bylo rozhodnuto, že od 2.5.2014 se žalobci snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně a na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 6 795,- Kč.

Žalobce uvedl, že s napadeným rozhodnutím nesouhlasí. Uvedl, že více než 10 let mu byla přiznána invalidita třetího stupně. Zdůraznil, že má již 41 let diabetes mellitus 1. stupně a v souvislosti s tím trpí komplikacemi jako je poškození očí, vysoký krevní tlak, hypoglykemie, poškození cév a nervů horních končetin, má odstraněnou štítnou žlázu a prodělal několik operací na stehně levé nohy. Uvedl, že není možné, aby se jeho zdravotní stav zlepšoval. Naopak dochází k jeho soustavnému zhoršování.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě konstatovala, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodujícím kritériem pro posouzení dané kauzy je posouzení zdravotního stavu, navrhuje vyhotovení posudku od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Žalobce při jednání soudu přednesl žalobu shodně jako v jejím písemném vyhotovení. Zdůraznil, že má cukrovku již 43 let a posledních 10 let pobíral plný invalidní důchod. Jeho zdravotní stav se nikterak nezlepšil, a proto jej překvapilo snížení stupně invalidity ze třetího stupně na stupeň první a následné navýšení na stupeň druhý.

Pověřená pracovnice žalované se při jednání soudu plně odkázala na písemné vyjádření k podané žalobě. Poukázala na skutečnost, že ke snížení na první stupeň invalidity došlo již při minulém přezkumu zdravotního stavu žalobce, kdy následně mu byl opět přiznán třetí stupeň invalidity. V současném řízení došlo ke snížení invalidity ze třetího stupně na stupeň druhý.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. 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 § 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 z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

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 prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. L. M. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Děčín, která při lékařské prohlídce dne 17.3.2014 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten je invalidní a jde o invaliditu druhého stupně. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá celkem 55%, tj. postižení uvedenému v kapitole IV, položce 2, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. (45%) s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 s ohledem na další postižení navyšuje o 10 %. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 2.4.2014 rozhodnutí č. 700 421 2380, kterým bylo rozhodnuto, že žalobci se snižuje výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde uvedl, že 41 let trpí cukrovkou s komplikacemi. Tato nemoc se stále zhoršuje. Poukazuje i na komplikace související s cukrovkou.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 29.5.2014. Tento posudek vyhotovovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že u něho jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je diabetes mellitus od tří let věku na intenzifikované léčbě s diabetickou retinopatií. U žalobce se dle

posudkové lékařky jedná o těžké postižení při diabetes mellitus, opakované metabolické dekompenzace, avšak nenastala progresie chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položky 2, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s rozmezím 50 – 60 %. Vzhledem k dělnickému povolání a dalším komorbiditám zvolila lékařka střed rozmezí – 55 %, protože bez přihlédnutí k těmto skutečnostem by odpovídal pokles pracovní schopnosti žalobce spíše dolní hranici procesního rozmezí, neboť položka pro těžké funkční postižení byla zvolena pro opakované metabolické dekompenzace. O zvlášť těžké funkční postižení, o těžké komplikace diabetu s postižením několika systémů (ztráta zraku, selhání ledvin s nutností chronického dialyzačního léčení, těžká forma diabetické polyneuropatie s těžkými poruchami pohyblivosti, syndrom diabetické nohy, gangrény) se nejedná, žalobce nemá těžce omezené některé denní aktivity. Ostatní komorbidity vyhodnotila lékařka jako méně postihující míru poklesu pracovní schopnosti. Lékařka konstatovala, že zdravotní postižení žalobce odpovídá druhému stupni invalidity.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly zamítnuty námitky žalobce, a prvoinstanční rozhodnutí bylo potvrzeno.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona 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 § 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.

V projednávané věci bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že žalobci náleží nadále invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť dle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Děčín ze dne 17.3.2014 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje míry 55 %. V rámci námitkového řízení posudková lékařka rovněž dospěla k závěru, že pokles dosahuje míry 55 %.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti u něho činil nejméně 35%.

Mezi účastníky je nesporné, že této míry žalobce dosahuje, tedy že je invalidní. Sporným zůstává ovšem v jakém stupni invalidity. V souladu s § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění 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.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. H., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce a také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 18.11.2014. Žalobce byl jednání komise přítomen a přímo při jednání komise byl vyšetřen odborným lékařem – internistou, kardiologem. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, nešlo o

invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69%.

Komise konstatovala, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IV, položce 2, písmenu d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. pro diabetes mellitus s těžkým funkčním postižením. Ze zde uvedeného procentního rozmezí 50 – 60 % stanovila komise míru poklesu pracovní schopnosti 55 %. Komise konstatovala, že procentní rozmezí výše uvedené položky byla dle § 2 odst. 3 uvedené vyhlášky stanovena již se zřetelem k závažnosti vlivu dalších zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Komise konstatovala, že závěr vychází ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o nichž nejsou důvodné pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr. Posudková komise zdůraznila, že souhlasí s tvrzením žalobce, že se jeho zdravotní stav nezlepšil. Konstatovala, že funkční zdravotní postižení žalobce je hodnoceno jako těžké s opakovanými metabolickými dekompenzacemi a s progresí chronických orgánových komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, pohyblivosti, prokrvení, při poklesu celkové výkonnosti při běžném zatížení. Některé denní aktivit žalobce jsou omezeny. Zároveň však komise konstatovala, že se u žalobce nejedná o zvlášť těžké funkční postižení se ztrátou zraku, selháním ledvin s nutností chronického dialyzačního léčení, s těžkou poruchou pohyblivosti, ani se u něho nejedná o syndrom diabetické nohy s gangrénou. Poukázala na skutečnost, že žalobce je zcela orientovaný, dobře pohyblivý, vlastní řidičský průkaz a řídí dle potřeby osobní automobil. Komise po podrobném prostudování odborných lékařských nálezů a vyšetření žalobce při samotném jednání komise konstatovala, že v případech, kdy byla v jeho případě zvolena vyšší míra poklesu pracovní schopnosti, bylo posudkové hodnocení vzhledem k funkčnímu zdravotnímu stavu žalobce nadhodnocené, neodpovídající platnému právnímu předpisu. Komise uvedla, že v daném případě byly zdravotní stav a jeho funkční důsledky pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významných pro posudkový závěr.

Komise učinila závěr, že byla v případě žalobce naplněna kritéria invalidizace II. stupně.

Po zhodnocení výše predestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 18.11.2014, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobce byl přítomen při jednání komise a byl přešetřen odborným lékařem - internistou. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařkou posuzující

zdravotní stav žalobce v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dospěli k závěru, že žalobce je nadále invalidní ve stupni II.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyla ve věci úspěšný 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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 9. listopadu 2015

Mgr. Václav Trajer v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Gabriela Zlatová