



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **L. W.**, zastoupeného JUDr. Tomášem Chlebikem, advokátem se sídlem Karola Šliwky 621/5, Karviná-Fryštát, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Křížová 25, Praha 5, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 6.5.2014, o výši invalidního důchodu,

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. Tomáše Chlebika** se určuje částkou **3.431,- 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 zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu.

[2] Žalobce v zákonné lhůtě podal u zdejšího soudu žalobu v zastoupení advokátem JUDr. Tomášem Chlebikem, ve které zpochybnil správnost posouzení zdravotního stavu a poklesu pracovní schopnosti, neboť žalobce měl za to, že není

schopen výkonu soustavné výdělečné práce, obecné onemocnění jej diskvalifikuje z pozice potencionálního žadatele o náhradu škody vůči bývalému zaměstnavateli. Poukázal na zásadní rozpor mezi gramatickým výkladem pojmu „nezpůsobily k výkonu výdělečné činnosti“ s pojmem „částečně invalidní v rozmezí 50 %“. Dále zdůraznil svá zdravotní postižení a zpochybnil tak stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti toliko o 50 %.

[3] Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě dne 22.7.2014 uvedla, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku a rozhodnutí je na tomto odborném posudku závislé, nemůže žalovaná na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhla posudek posudkové komise MPSV ČR.

[4] Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 19.2.2014 č.j. X potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím ze dne 19.2.2014 zamítla žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 9.1.2014 je účastník řízení nadále invalidní pro invaliditu II. stupně. V rámci řízení o námitkách byla novým posudkem ze dne 17.4.2014 shodně prokázána invalidita jen II. stupně.

[5] Dne 9.2.2015 krajský soud obdržel od advokáta JUDr. Chlebika sdělení, že došlo k ukončení platnosti plné moci v této věci. Přílohou tohoto sdělení bylo předloženo vypovězení plné moci ze dne 6.2.2015 z důvodu neschopnosti klienta platit nadále náklady právního zastoupení a současně byla předložena žádost žalobce o osvobození od soudních poplatků a ustanovení zástupce z řad advokátů s žádostí, aby mu byl soudem ustanoven advokát JUDr. Chlebik, který je s věcí obeznámen. Krajský soud usnesením ze dne 24.3.2015 č.j. 20Ad 39/2014-50 vyhověl žalobci a ustanovil mu advokáta JUDr. Tomáše Chlebika; usnesení nabylo právní moci dne 31.3.2015.

II.

[6] Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že žalobce dne 26.11.2013 podal žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu. K této žádosti byl vypracován posudek o invaliditě lékařem OSSZ Karviná dne 9.1.2014 se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. IX, odd. B, položce 4.b přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. se stanovením míry poklesu pracovní schopnosti 40 % a vzhledem k dalším postižením zdravotního stavu s využitím § 3 odst. 1 cit. vyhlášky s navýšením o 10 % na celkových 50 %. K námitkám byl vypracován dne 17.4.2014 lékařem žalované nový posudek o zdravotním stavu se shodným závěrem, že se jedná o pokles pracovní činnosti o 50 %, avšak s posudkovým hodnocením dle kap. XI, odd. C, položce 4.b přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. o 40 % s využitím navýšení o 10 % dle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky. K odlišnému posudkovému hodnocení lékař uvedl, že použití jiného označení kapitoly a položky lékařem OSSZ Karviná považuje za administrativní chybu, rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení výsledné procentní hodnoty je uvedeno správně. Opravená aplikace posudkových kritérií nevede ke změně posudkového závěru.

[7] Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 3.10.2014, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí byl prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný ulcerósní kolitidou – pankolitida se pseudopolyposou, CHOPN s astmatem st. II.-III. při polyvalentní alergii u kuřáka, smíšenou ventilační poruchou lehkou až středně těžkou a arthrosou obou loketních kloubů III. stupně s poruchou funkce. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 6.5.2014 je zdravotní postižení uvedené v kap. XI, odd. C, položce 4.b přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 30-40 % je stanovena horní hranice 40 %. Vzhledem k tomu, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav má vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, znalosti a zkušenosti, má schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, pak stanovená hodnota podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky byla navýšena o 10 % a procentní míra poklesu pracovní schopnosti tak činí celkově 50 %. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stanoveno onemocnění ulcerósní pankolitidou – středně těžká forma s častými průjmy, značnými odchylkami v laboratorních nálezech, výraznými změnami endoskopickými, se značným ztížením celkové výkonnosti, což je důvodem stanovení horní hranice procentního rozpětí. Z důvodu ztráty schopnosti vykonávat celoživotní profesi dopraváře v dole a s ohledem na snížení možností se pracovníně zařadit, došlo k navýšení o 10 % na celkových 50 %. Nadále se jedná o invaliditu II. stupně. Posuzovaný je schopen práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatě menším rozsahu a intenzitě alespoň o polovinu. Posuzovaný není schopen vykonávat svou celoživotní profesi dopraváře v dole, neschopen práce fyzicky nadměrně namáhavé, v nepříznivých klimatických podmínkách, v nočních směnách, s nutností dodržování dietního režimu, je schopen rekvalifikace. Nejedná se o onemocnění ulcerósní pankolitida - těžká forma, proto nelze hodnotit dle pol. 4.c – nejsou přítomny symptomy uvedené u těžké formy jako je komplikace střevní (abscesy, stenózy, píštěle), mimostřevní (kloubní, kožní, oční, hepatobylární, ledvinové), nutriční (malnutrice, metabolická osteopatie), těžké snížení celkové výkonnosti. Nález z ambulantního vyšetření z Centra péče o zažívací trakt ze dne 12.5.2014, předložený žalobcem při jednání komise, kde se referuje o UC pankolitidě – těžké postižení, dle posudkových kritérií nelze hodnotit jako těžkou formu střevního onemocnění, jednoznačně se jedná nejvýše o středně těžkou formu dle posudkových kritérií. Posudková komise MPSV se zcela shoduje s posouzením v předcházejícím správním řízení.

[8] U jednání soudu dne 29.10.2014 zástupce žalobce zpochybnil objektivnost posouzení posudkovou komisí MPSV s odkazem na závěr nálezu MUDr. M. ze dne 12.5.2014, a proto byl soudem vyžádán doplňující posudek u posudkové komise MPSV ČR v Ostravě. V doplňujícím posudku ze dne 5.12.2014 posudková komise setrvala na svém předcházejícím závěru a uvedla k lékařské zprávě MUDr. M. z gastroenterologické ambulance ze dne 12.5.2014, že arthrosa nosných kloubů dolních končetin nebyla dosud objektivně prokázána, byla prokázána arthrosa obou loketních kloubů, což však nekoreluje s kloubními obtížemi u ulcerózní kolitidy, kde by se muselo jednat o zánětlivé kloubní onemocnění, což arthrosa loketních kloubů nenaplnuje. Posudková komise nesouhlasí ani s diagnózou malnutrice = podvýživa, neboť výška posuzovaného je 170 cm, váha kolísá od 59 – 61,4 kg a v nálezu ze dne 12.5.2014 lékařka referuje, že pacient přibral od hospitalizace cca + 3 kg. Toto

vypovídá o skutečnosti, že o malnutrici se nejedná, pouze o kolísání váhy v rámci průběhu základního střevního onemocnění. Nelze pro hodnocení použít položku 4.c). Posuzovaný je schopen se rekvalifikovat na jiný druh výdělečné činnosti.

[9] U následného jednání před Krajským soudem v Ostravě dne 4.2.2015 k opětovným námitkám zástupce žalobce se zdůrazněním i na potíže s dýcháním a na tvrzení, že žalobce není schopen výkonu žádného zaměstnání, byl vyžádán srovnávací posudek u posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové. Tato komise vypracovala posudek dne 15.4.2015 a oproti hodnocení posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě zaujala názor, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje těžkou formu hemoragické ulcerosní kolitidy a toto zdravotní postižení posudkově hodnoceno dle kap. XI, odd. C, položka 4 písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. způsobuje pokles pracovní schopnosti o 70 %. Další zdravotní postižení, především onemocnění plicní, nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti, než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dále tato posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí u žalobce se jednalo o invaliditu III. stupně. Od 27.2.2014, kdy byl posuzovaný hospitalizován pro těžké zhoršení zdravotního stavu, a kdy byl jednoznačně indikován i operační zákrok, se jednalo o III. stupeň invalidity. Do data 26.2.2014 se jednalo pouze o invaliditu II. stupně.

[10] S ohledem na rozpornost posudkových závěrů uvedených v odstavcích [7] a [9] tohoto rozsudku krajský soud požádal o vyjádření se posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě k odlišnému závěru posudkové komise MPSV ČR v Hradci Králové a dne 5.6.2015 ostravská posudková komise uvedla, že se neztotožňuje s posudkovým závěrem posudkové komise MPSV Hradec Králové ze dne 15.4.2015 z důvodu, že zhoršení zdravotního stavu posuzovaného v době jeho hospitalizace v Centru péče o zažívací trakt od 27.2. do 7.3.2014 bylo přechodnou záležitostí, kdy indikovaný operační zákrok chirurgem – totální laparoskopická kolektomie by vedl k další úpravě ve zdravotním stavu. Toto přechodné zhoršení biologicky odůvodňovalo přiznání dočasné pracovní neschopnosti a nebylo důvodem pro přiznání vyššího stupně invalidity. Pro toto tvrzení hovoří i konstatování posudkové komise MPSV Hradec Králové, že nově doložený nález MUDr. F. z gastroenterologické ambulance ze dne 20.1.2015 nepřináší nové posudkově významné skutečnosti, tento nález se opírá pouze o subjektivní konstatování zhoršeného zdravotního stavu, schází zde objektivní korelát.

[11] Přesto, že vyjádření posudkové komise MPSV ČR v Ostravě k závěrům posudkové komise MPSV ČR z Hradce Králové dne 5.6.2015 bylo srozumitelné a logické, z opatrnosti si Krajský soud v Ostravě vyžádal další srovnávací posudek u jiného posudkového orgánu, a to u posudkové komise MPSV ČR v Brně. Tato komise dne 25.8.2015 ve svém posudku vyslovila souhlas s názorem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě a soud z tohoto posudku cituje následující. Od února r. 2011 byl posuzovaný opakovaně i za hospitalizace léčen pro infekty dýchacích cest, včetně zánětu plic a pohrudnice s komplikovaným průběhem, kdy spirometricky byla zjištěna i chronická obstrukční plicní nemoc na terénu letitého abusu cigaret a polyvalentní alergie. Při kolonoskopickém vyšetření za hospitalizace dále bylo zjištěno rozsáhlé střevní postižení, které bylo po přeléčení plicního zánětu v popředí subjektivních obtíží posuzovaného, a pro které byl nadále v ambulantní péči

gastroenterologické ambulance. Po nasazení odpovídající léčby ulcerosního střevního zánětu se stav ustálil ve smyslu subjektivních obtíží i laboratorní zánětlivé aktivity, do obrazu středně těžké formy postižení s přechodnými akutními zhoršeními, zvládanými již jen ambulantně úpravou medikace. Jako definitivní řešení byla opakovaně navrhována operace, se kterou však posuzovaný nesouhlasil. Pro narůstající subjektivní obtíže představované zvýšenou frekvencí a změnou charakteru stolic a teploty a pro nárůst laboratorní zánětlivé aktivity, byl začátkem r. 2014 hospitalizován a provedeným kolonoskopickým vyšetřením bylo potvrzeno trvání obrazu ulcerosního zánětu tlustého střeva v celém rozsahu. Po zavedení léčby kortikoidy došlo k ústupu zánětlivé aktivity, k poklesu frekvence i počtu stolic, stav byl přesto chirurgicky konsultován a znovu doporučeno operační řešení; operace provedena nebyla. V lednu 2015 při kontrole prokázána laboratorní zánětlivá aktivita nízká, trvalá lehčí anemie, jinak byl laboratorní nález uspokojivý a bylo nadále pokračováno v konzervativní léčbě tabletovou formou. Podle dalšího nálezu z dubna 2015 byla zánětlivá laboratorní aktivita nadále nízká a biopticky s odstupem potvrzena klidová fáze ulcerózní kolitidy. Po stránce plicního onemocnění šlo rovněž o stabilizované postižení s pomalým poklesem parametrů při spiometrickém vyšetření, funkčně do lehké a střední kombinované ventilační poruchy, jen částečně pod léčebnou kontrolou, při trvajícím abusu cigaret. Zaprášení plic z expozice uhelným prachem zjištěno nebylo. V oblasti pohybového ústrojí byla zjištěna arthrosa loketních kloubů s lehkou poruchou funkce, na páteři zjištěna porucha dynamiky krčního a bederního úseku bez známek útisku nervových struktur, zlomeniny žeber a kotníku se zhojily bez funkčně významných následků. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen v míře 40 % dle kap. XI, odd. C, položka 4 písm. b), kdy horní hranice byla použita pro výrazné subjektivní obtíže, které snižují celkovou výkonnost organismu a pro ostatní postižení, především pro plicní postižení a se zřetelem k charakteru předchozí vykonávané činnosti a omezené schopnosti využívat získané zkušenosti a znalosti, došlo k navýšení o dalších 10 % na celkový pokles 50 %. Nešlo o stav uvedený pod písmenem c) stejné položky, protože objektivizovaný stav nesplňoval medicínská kritéria, nebyly zjištěny střevní ani mimostřevní komplikace, stav výživy podle poměru tělesné hmotnosti a výšky byl přiměřený, k velkému váhovému úbytku došlo pouze v úvodu onemocnění v r. 2011. K otázce konkrétního pracovního zařazení pak komise uvedla, že toto posudkovému lékaři nepřísluší, toto spadá do kompetence lékaře primární péče s konkrétní znalostí náplně jednotlivých pracovních činností. Komise zdůraznila, že se ztotožňuje s posudkovým hodnocením posudkové komise v Ostravě, počátkem r. 2014 došlo jen k přechodnému zhoršení zdr. stavu, které léčbou bylo stabilizováno do středně těžkého stupně postižení. K tomuto závěru komise došla po prostudování vyžádané dokumentace gastroenterologické ambulance Vítkovické nemocnice, a.s. (MUDr. F.).

[12] U jednání soudu dne 23.9.2015 zástupce žalobce zdůraznil, že žalobce má potíže s vyprazdňováním, během dne se stolicí chodí i 15x a tato obsahuje krev. Předložil nový lékařský nález MUDr. F., kde uvedeno „podnětlivá polizova celého trakčníku, nesouhlas s chirurgickým řešením“.

[13] Vzhledem k tomu, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu, soud byl povinen si vyžádat odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobců ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněna 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 poté srovnávací posudky u dalších dvou posudkových komisí, jak uvedeno v odstavcích [9] a [11] tohoto rozsudku. Soud zdůrazňuje, že všechny posudkové komise podaly posudek v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., neboť v komisi byl vedle posudkového lékaře vždy i lékař z oboru interního lékařství, a to jak v posudkové komisi MPSV ČR v Ostravě, Hradci Králové i v Brně, kde navíc přisedící lékař byl současně i z oboru plicního lékařství. Posudky byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce, zejména nálezů gastroenterologických, plicních a dalších. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit shodné závěry posudkových komisí MPSV ČR v Ostravě a v Brně, které vyvrátily dle soudu naprosto logickým a přesvědčivým způsobem, s odkazem na odborné gastroenterologické nálezy, že u žalobce na počátku r. 2014 se jednalo jenom o přechodný stav, řešený dočasnou pracovní neschopností, kdy přeléčením došlo k úpravě ve zdravotním stavu, posudek posudkové komise v Hradci Králové. Krajský soud tak nepřisvědčil názoru posudkové komise v Hradci Králové, že u žalobce se jednalo o invaliditu III. stupně ode dne 27.2.2014.

[14] Soud s ohledem na výše uvedené nezpochybnil, že u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází k poklesu pracovní schopnosti jen v míře zakládající invaliditu druhého nikoliv třetího stupně.

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

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

[17] Pokud se týká určení výše náhrady nákladů ustanovenému advokátovi, byly tyto stanoveny dle počtu úkonů vykázaných advokátem, avšak učiněných až po právní moci usnesení o jeho ustanovení, tedy po 31.3.2015, konkr. podání ze dne 31.8.2015 a účast u jednání soudu dne 23.9.2013. Nebyla přiznána odměna za právní službu převzetí věci, neboť žalobce věc převzal na základě smlouvy, nikoliv na základě ustanovení soudem (§ 11 odst. 1 písm. d/ a g/ vyhl. č. 177/1996 Sb.), tj. 2 úkony právní služby á 1.000,- Kč dle ust. § 9 odst. 2 ve spojení s ust. § 7 bod 3 cit. vyhlášky (nikoliv á 2.100,- Kč, jak účtoval advokát), tj. **2.000,- Kč**, plus dvakrát paušální částka á 300,- Kč dle ust. § 13 odst. 3 cit. vyhlášky, tj. **600,- Kč**, plus ztráta času za jednu půlhodinu **100,- Kč**, tj. celkem 2.700,- Kč, plus **567,- Kč** DPH (21% z částky 2.700,- Kč), celkem 3.267,- Kč. Ustanovený zástupce dále účtoval cestu autem k soudnímu jednání při použití osobního automobilu Audi A3 Sportbac, RZ X, palivo BA, průměrná spotřeba 7,2 l/100 km, vzdálenost z místa sídla advokátní kanceláře ke Krajskému soudu v Ostravě a zpět 52 km za použití vyhl. č. 328/2014. Náhrada za 1 km činí 6,28, při ujetí 52 km činí 327,- Kč. Advokátovi byla přiznána náhrada cestovních výdajů ve výši jedné poloviny **164,- Kč**, neboť jmenovaný

advokát dne 23. září 2015 zastupoval u zdejšího soudu i v jiné věci (20Ad 8/2015) na základě ustanovení soudem, kde rovněž účtoval ztrátu času a jízdné uvedeným automobilem, kdy obě jednání na sebe bezprostředně navazovala a odměna mu byla přiznána i ve věci 20Ad 8/2015. Z uvedeného důvodu byla advokátovi v této věci přiznána ztráta za promeškaný čas a náhrada cestovních výdajů v jedné polovině. Advokátovi byla přiznána náhrada nákladů řízení v celkové výši 3.431,- Kč; ve zbytku vyčíslené náklady nebyly přiznány.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí l z e podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu.

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 23. září 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně