



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobce: **M. K.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 25.11.2014, č.j. 6512021714/46091-KRM, o invalidní důchod, **t a k t o :**

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

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se včas podanou žalobou domáhá přezkoumání výše uvedeného rozhodnutí žalované ze dne 25.11.2014, jímž tato zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 7.10.2014, č.j. 6512021714. Tímto rozhodnutím byl žalobci odňat od 22.11.2014 invalidní důchod v souladu s ust. § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze dne 25.9.2014 (dále jen OSSZ) již žalobce není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce o 25%. Žalobce tak nesplňuje podmínku invalidity podle § 39 odst. 1 zdp, tj. pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Podanou žalobou žalobce namítl nesprávné zhodnocení jeho zdravotního stavu, kdy jeho zdravotní stav je dle jeho přesvědčení i nadále špatný, k lepšímu se nezměnil. Namítl dále pochybení při zpracovávání lékařského posudku ze strany posudkové komise, kdy tato dle žalobce nezohlednila jeho lékařský nále z neurologie od Š. Tento nále z neměla dle žalobce posudková komise při hodnocení jeho zdravotního stavu k dispozici. Vzhledem k výše uvedeným pochybením žalobce navrhl zrušení obou výše uvedených rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení a vrácení věci k novému rozhodnutí.

Žalovaná se k žalobě písemně nevyjádřila. V odůvodnění svého rozhodnutí ze dne 25.11.2014 uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu včetně uplatněných námitek a odkázala na vypracovaný nový posudek o invaliditě ze dne 18.11.2014. Tímto posudkem bylo dle žalované zjištěno, že žalobce již invalidní ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zdp není. U žalobce se tak nejedná ani o invaliditu prvního stupně, když míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem stanovena na 25 %. Žalovaná v odůvodnění rozhodnutí odkázala na rozhodné odborné lékařské nálezy, z nichž při přezkumu námitkami napadeného rozhodnutí vycházela. Při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce pak dospěla k tomuto závěru o jeho zdravotním stavu: stav po fraktuře base lební v březnu 2009 s likvorheou a fisurou orbity vlevo s amaurosou, stav po traumatickém SAH temporálně vlevo v oblasti fissura Sylvii s klinickým korelátem frustní levostranné centrální hemiparesy, odeznělý organický psychosyndrom, mírný anxiosně depresivní syndrom v léčbě SSRI anamnesticky, anamnesticky ulcus bulbi duodeni, refluxní esofagitida II. stupně se žaludeční hypersekrecí, stav po kontuzi levé kyčle, ekzém zvukovodů oboustranně, nově zjištěná porucha glukozové tolerance. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích), oddíle A (postižení hlavy, krku, těla), položce 1b (funkční poruchy po úrazech hlavy, klenby nebo baze lební, mozku – stavy s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15 – 25 %. V případě žalobce byla lékařem ČSSZ míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na horní hranici uvedeného procentního rozmezí, tj. 25 %. Ke zvýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ust. § 3 citované vyhlášky nebyly shledány důvody.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). O žalobě bylo rozhodnuto při jednání.

Při jednání soudu oba účastníci řízení setrvali na svých dosavadních stanoviscích. Žalobce vznesl námitky proti závěrům posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 17.3.2015, který nechal soud vypracovat, kdy namítal opětovné nedostatečné posouzení jeho zdravotního stavu, neb dle jeho mínění nebyly posudkovým lékařem zohledněny všechny jím opakovaně tvrzené zdravotní problémy. Následně tyto obtíže žalobce vylíčil: jedná se o trvalou slepotu na levé oko, potřebu si 2x – 3x denně čistit uši, nedoslýchavost, neustálé

pokašlávání, velká nadměrná spavost a únava, obtíže s pravým kolenem, 2x – 3x týdně má křeč do pravého stehna, kdy se mu následně vytvoří boule velikosti pěsti se značnou bolestivostí celé nohy, po ulehnutí mravenčení v prstech pravé nohy, zapomnětlivost. Závěrem uvedl, že je v současné době zaměstnán na plný pracovní úvazek v agentuře Pancéř, kdy tato firma zaměstnává invalidní důchodce. V zaměstnání mu již bylo avizováno, že v případě ztráty invalidity, bude propuštěn.

Žalovaná při jednání soudu k výše uvedeným námitkám žalobce konstatovala, že veškeré jím uváděné zdravotní obtíže jsou popsány v napadnutém posudku posudkové komise ze dne 17.3.2015 a to na str. 2-3 a následně v posudkovém závěru též náležitě zhodnoceny, a to včetně závažného postižení žalobce levého oka. Uvedený posudek proto považuje za dostatečně přesvědčivý a nemá k němu jakýchkoliv výhrad. Má za to, že by měla být žaloba zamítnuta.

Z lékařské dokumentace OSSZ Hradec Králové, zejm. z posudku o invaliditě ze dne 25.9.2014 vypracovaného lékařkou Z. Z. soud zjistil, že po citaci podkladových lékařských nálezů jsou v diagnostickém souhrnu uvedena tato onemocnění žalobce: stav po fraktuře base lebni 21.3.2009 s likvoreou, fisura orbity vlevo s amaurosou vlevo, traumat. SAH temporálně vlevo v oblasti fissura Sylvii s klin. korelátům frustní sin. centr. hemiparesy, odeznělý organický psychosyndrom, mírný anxiózně depres. syndrom v léčbě SSRI anamn., anamn. ulcus bulbi duodeni, refluxní esofagitida II. st. se žaludeční hypersekrecí, st. p. kontuzi L kyčle, ekzém zvukovodů oboustr., porucha glukozové tolerance nově zjištěna. Dle záznamu lékařky je zdravotní stav žalobce od posledního posouzení zlepšen, žalobce v posledních třech letech přestal chodit na neurologii, rozhodl se přestat brát léky, stěžuje si na občasné křeče v pravé dolní končetině, za účelem vyšetření byl odeslán na neurologii. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti označila lékařka OSSZ zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. A, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 25 % s tím, že tato míra poklesu se ve smyslu ust. § 3 a § 4 cit. vyhlášky nemění. Porucha byla zhodnocena jako lehké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti stanoveným s ohledem na amaurozu levého oka na horní hranici daného rozmezí. Zdravotní stav žalobce byl zhodnocen jako dlouhodobě nepříznivý ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, avšak u žalobce se již nejedná o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona, neboť pokles jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí pouze 25 %. Jako den zániku invalidity byl stanoven den 25.9.2014.

Invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně byl žalobci přiznán počínaje dnem 22.9.2010 rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 15.12.2010, kdy ČSSZ vycházela z posudku lékařky OSSZ Hradec Králové Z. Z. vypracovaného dne 11.11.2010. Tímto posudkem byl učiněn závěr o středně těžké poruše zdraví žalobce s mírou poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo stanoveno postižení uvedené v kapitole XV., odd. A, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Stejný závěr obsahuje též posudek ze dne 3.11.2011 vypracovaný v rámci předchozím posudkem ze dne 11.11.2010 předvídané kontrolní lékařské prohlídky. Tímto novým posudkem byl termín další kontrolní prohlídky stanoven na 31.10.2014.

Na podkladě výše uvedeného posudku o invaliditě vypracovaného dne 25.9.2014 lékařkou OSSZ Hradec Králové byl žalobci rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 7.10.2014, č.j. 6512021714 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně s účinností od 22.11.2014 ve smyslu ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zdp odejmut. Rozhodnutí žalobce napadl námitkami.

V záznamu o jednání ČSSZ – oddělení lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení v Hradci Králové ze dne 18.11.2014 (nový posudek o invaliditě) jsou uvedeny podklady pro posouzení zdravotního stavu žalobce (totožné jako při předchozím posouzení, kdy navíc byl žalobcem předložen odborný nález neurologické ambulance v Hradci Králové ze dne 8.10.2014 zpracovaný H. Š.), diagnostický souhrn onemocnění žalobce (byl zjištěn ve shodě s lékařkou OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti žalobce. Na podkladě zjištěných skutečností ohledně zdravotního stavu žalobce posudkový lékař učinil závěr o evidentní stabilizaci zdravotního stavu žalobce bez náhlých výkyvů, v případě žalobce se jedná o lehké funkční postižení s odeznělým organickým psychosyndromem, frustní levostrannou hemiparesou, s poruchou krátkodobé paměti, koncentrace a zvýšenou unavitelností. Žalobce je schopen lehčí práce, pracuje na plný úvazek včetně nočních směn jako vrátný. Dle závěru učiněného posudkovým lékařem ČSSZ je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., oddílu A, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Vzhledem ke stupni zdravotního postižení a přítomnosti dalších zdravotních potíží, z nichž ovšem žádné nedosahuje takové závažnosti, aby mohlo být uznáno za rozhodující zdravotní postižení, stanovil posudkový lékař míru poklesu pracovní schopnosti při horní hranici stanoveného rozmezí, tj. na 25 %. Celková míra poklesu pracovní schopnosti s ohledem na učiněný závěr již nedosahuje hodnoty podmiňující uznání kteréhokoliv stupně invalidity. Závěrem posudkový lékař potvrdil posudkový závěr OSSZ Hradec Králové ze dne 25.9.2014 jako správný vycházející ze správných posudkových kritérií.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen PK MPSV nebo PK), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.

Z uvedeného důvodu se krajský soud obrátil na PK MPSV v Hradci Králové s žádostí o vypracování posudku za účelem posouzení zdravotního stavu žalobce a stanovení míry poklesu jeho pracovní schopnosti ke dni vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ, tj. ke dni 25.11.2014. Posudek byl vypracován dne 17.3.2015 posudkovou komisí zasedající v řádném složení za účasti odborného lékaře ortopeda, žalobce byl jednání posudkové komise dne 17.3.2015 přítomen a s posudkovým závěrem seznámen. Při posuzování zdravotního stavu žalobce a následném vypracování posudku vycházela posudková komise ze spisové dokumentace LPS OSSZ Hradec Králové, spisové dokumentace ČSSZ – oddělení lékařské posudkové služby, pracoviště Hradec Králové, zdravotní dokumentace

praktického lékaře žalobce – E. P., neurologického nálezu žalobce ze dne 8.10.2014 zpracovaného H. Š. a vlastního vyšetření žalobce provedeného dne 17.3.2015.

Posudková komise po vyhodnocení zdravotní dokumentace žalobce (včetně neurologického nálezu ze dne 8.10.2014 H. Š.) na podkladě vlastních zjištění získaných vyšetřením žalobce a s přihlédnutím k pracovní, rodinné a osobní anamnéze žalobce stejně tak jako k jeho subjektivnímu vyličení zdravotních obtíží označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po zhojeném polytraumatu s následnou slepotou levého oka a s odeznělým organickým psychosyndromem. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. A, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které posudková komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti při horní hranici procentního rozmezí, tj. ve výši 25 %, a to s ohledem k charakteru a stupni základního onemocnění, době ukončení aktivní léčby, kdy dle zjištění posudkové komise nebyl žalobce již tři roky neurologicky vyšetřen, minimálním následkům po léčbě a s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání a k výkonu nejvýše lehké práce (žalobce je zaměstnán jako vrátný na plný úvazek včetně nočních směn, bylo mu navráceno řidičské oprávnění). Pro použití § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Dle závěru posudkové komise od úrazu žalobce uplynula dostatečně dlouhá doba nutná k tomu, aby bylo možno dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav považovat za příznivě stabilizovaný. Posudková komise dále zhodnotila dosud ve věci zpracované lékařské posudky, kdy posudek lékařky OSSZ Hradec Králové ze dne 11.11.2010 na podkladě něhož byl žalobci přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, když míra poklesu pracovní schopnosti tímto posudkem stanovená činila 40 %, označila za objektivní, souladný se zhodnocením zdravotního stavu žalobce krátce po úrazu. Pokud jde o posudek LPS OSSZ Hradec Králové ze dne 25.9.2014, jímž byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovena na 25 % se dnem zániku invalidity k 25.9.2014 a následně posudek ČSSZ – pracoviště Hradec Králové, odd. lékařské posudkové služby ze dne 18.11.2014, poukázala posudková komise na skutečnost, že se posudkové závěry obou těchto posudků neliší a to přesto, že v posudku LPS ČSSZ Hradec Králové ze dne 18.11.2014 byl náležitým způsobem zohledněn též dle žalobce klíčový neurologický nález ze dne 8.10.2014. Dle závěru posudkové komise (v souladu s posudkovými závěry ze dne 25.9.2014 a ze dne 18.11.2014) tak zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ – pracoviště Hradec Králové ze dne 25.11.2014 neodpovídal invaliditě žádného stupně dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a po provedeném dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná.**

Podle ust. § 38 zdp má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se

- a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo

b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle ust. § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci druhém cit. ustanovení je uvedeno, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti 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 (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Dle § 2 odst. 3 citované vyhlášky je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce 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 pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

V § 3 citované vyhlášky se uvádí:

(1) V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

(2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů.

(3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Podle § 56 odst. 1 písm. a) zdp se odejme invalidní důchod nebo se zastaví jeho výplata, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen, zjistí-li se, že nárok na důchod nebo jeho výplatu zanikl.

Jak již bylo souladně s judikaturou Nejvyššího správního soudu naznačeno shora, „posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle [§ 4 odst. 2](#) zákona č. [582/1991 Sb.](#), o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise“ (srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15.5.2013, č.j. 6 Ads 11/2013-20). Přitom jak dále Nejvyšší správní soud v citovaném rozhodnutí konstatuje, „správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise)“.

K naplnění požadavku úplnosti a přesvědčivosti posudku posudkové komise pak dále Nejvyšší správní soud uvádí „požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.“

V projednávané věci bylo napadené rozhodnutí opřeno o posudek posudkového lékaře ČSSZ – pracoviště Hradec Králové ze dne 18.11.2014. Krajský soud se se závěry tohoto posudku seznámil a vázán shora vytyčenými zásadami ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. vyžádal posudek PK MPSV Hradec Králové, jenž byl vypracován dne 17.3.2015.

Po zhodnocení shora uvedených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, ostatně námitku jejího nesprávného složení žalobce ani neuplatňoval.

Zdravotnický posudek zpracovaný posudkovou komisí dne 17.3.2015, jenž soud vzal za stěžejní důkaz v tomto přezkumném řízení, dle názoru soudu plně dostál požadavkům vyjádřeným ve shora citovaném rozsudku Nejvyššího správního soudu.

Posudková komise u žalobce velmi pečlivě zjišťovala nejen pracovní a osobní anamnézu, dostatečný prostor dala žalobci též k vyličení jeho subjektivních obtíží, které byly stejně pečlivě v posudku též zaznamenány (viz strana 2-3 předmětného posudku: asi jednou až dvakrát týdně se mu v oblasti vnitřní části pravého stehna objeví kulovité zatvrdnutí velikosti pěsti, bolestivé, trvající asi 0,5 min, které po rozmasírování přestane, noha následně tři až čtyři dny bolí. Každý den má před spaním pocit mravenčení a tuposti prstů na pravé noze. Od plicní ventilace stále pokašlává. Od úrazu má pocit vlhkosti v obou uších, které si musí obden vysoušet vatičkami. Na levé oko od úrazu nevidí) a následně při posuzování celkového zdravotního stavu též náležitě zhodnoceny a zohledněny (viz strana 4 předmětného posudku). Žalobci tak nelze přisvědčit, pokud namítá, že jeho zdravotní stav byl nedostatečně posouzen, neboť dle jeho tvrzení zdravotní obtíže, jež jsou zaznamenány v protokolu o jednání soudu (viz shora) a které dle svého tvrzení též uváděl posudkovému lékaři, nebyly v posudku posudkové komise popsány. Soudu nezbývá než tuto námitku žalobce zhodnotit jako nedůvodnou, když opodstatněnost této námítky byla po provedeném dokazování zcela jednoznačně vyvrácena. Stejně nedůvodná je též námitka žalobce ohledně nezohlednění jeho lékařského nálezu z oboru neurologie ze dne 8.10.2014 vypracovaného Š., když tento nález je výslovně na straně 4 předmětného posudku citován jako jeden z podkladových materiálů pro komplexní posouzení zdravotního stavu žalobce, aby se níže posudková komise touto stěžejní námitkou žalobce blíže zabývala a závěrem konstatovala, že v žalobě zmiňovaný nález neurologické ambulance DAVIDOV, s.r.o. Hradec Králové – H. Š. byl plně a dostatečně vypovídajícím způsobem zhodnocen již v námitkovém řízení při posouzení žalobce lékařem LPS ČSSZ Hradec Králové dne 18.11.2014. Posudkový lékař měl tento nález k dispozici. Se závěry posudkové komise se soud plně ztotožňuje.

Předložený posudek tak byl vypracován po náležitém a komplexním zhodnocení zdravotního stavu žalobce učiněném nejen na základě předložené dostupné zdravotnické dokumentace žalobce a odborných lékařských nálezů, ale též na podkladě vlastního lékařského vyšetření v rámci jednání posudkové komise odborným lékařem z oboru ortopedie.

Lékaři posudkové komise MPSV ohledně míry poklesu pracovní schopnosti přitom u žalobce dospěli k souladnému závěru, jaký byl učiněn posudkovými orgány

již v posudku ze dne 25.9.2014 a potažmo též v posudku ze dne 18.11.2014. Tedy k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zák. č. 306/2008 Sb., neb v případě žalobce nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Posudková komise stanovila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stav po zhojení polytraumatu s následnou slepotou levého oka a odeznělým organickým psychosyndromem. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV., odd. A, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009, míra poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení byla posudkovou komisí stanovena vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění, době ukončení aktivní léčby, minimálním následkům po léčbě s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání a výkonu nejvýše lehké práce na 25 %. Pro použití ust. § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Jak se podává nejen z posudku posudkové komise, ale též z posudků ze dne 25.9.2014 a dne 18.11.2014, u žalobce došlo ke stabilizaci zdravotního stavu v tom smyslu, že se žalobce s odstupem času na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav adaptoval. Ostatně předpoklad dalšího zlepšení a stabilizace zdravotního stavu byl nepřímo vyjádřen již v posudku ze dne 11.11.2010, když kontrolní lékařská prohlídka byla u žalobce naplánovaná po jednom roce a zejména pak v posudku ze dne 3.11.2011, kdy posuzující lékařka nepovažovala za nezbytné opětovně posuzovat zdravotní stav žalobce dříve než po třech letech. Během těchto tří let nebyl žalobce neurologicky vyšetřen, na kontroly nechodil, léky si svévolně vysadil (viz ve spise založený lékařský nálezný pro posouzení zdravotního stavu ze dne 27.8.2014, či posudek ze dne 25.9.2014, či ze dne 18.11.2014). Jako stabilizovaný zdravotní stav byl přitom posudkovým lékařem označen takový zdravotní stav, který se v delším časovém úseku, zpravidla dvou let, nemění. Důkazem adaptace žalobce na svá zdravotní postižení je též skutečnost, že žalobci se podařilo získat navrácení řidičského oprávnění, když přestože je slepý na levé oko, zraková ostrost pravého oka je normální, a je schopen výkonu zaměstnání na pozici vrátného, a to na plný úvazek včetně nočních směn.

Pro úplnost lze dodat, že posudková komise se rovněž vyjádřila k posudkovému závěru lékařky OSSZ Hradec Králové ze dne 11.11.2010, na jehož podkladě byl žalobci od 22.9.2010 přiznán částečný invalidní důchod, když procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla tehdy stanovena ve výši 40 % v souladu s kapitolou XV, oddíl A, položka 1c přílohy č. 359/2009 Sb. Tento posudek byl shledán jako zcela objektivní zhodnocení zdravotního stavu žalobce krátce po úrazu.

S ohledem na výše uvedené nemá soud žádného důvodu k pochybnosti o učiněných závěrech posudkové komise o zdravotním stavu žalobce.

V této souvislosti se jako příléhavé nabízí odkázat na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu. Dle této judikatury *„důvodem zániku plné invalidity nemusí být vždy jen zlepšení zdravotního stavu, ale i stabilizace zdravotního stavu, neboť sama stabilizace dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu spojená s adaptací člověka na situaci vyvolanou například zdravotním postižením může vést k obnovení pracovní schopnosti ve vymezeném rozsahu (§ 39 odst. 1 zákona č.*

155/1995 Sb., o důchodovém pojištění).“ (Srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7.8.2003, č.j. 3 Ads 7/2003-42).

Aniž by tak soud bagatelizoval žalobcem uváděné zdravotní obtíže, považuje v této souvislosti za nutné zdůraznit, že *„při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.“ (Srovnej rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30.11.2009, č.j. 4 Ads 81/2009-46).* Důvodem pro přiznání dávky důchodového pojištění, která je podmíněna zdravotním stavem, tedy nemohou být jen subjektivně vnímané obtíže bez odpovídajícího podkladu ve zdravotnické dokumentaci, či jeho obava ze ztráty zaměstnání v případě ztráty „statusu“ invalidního důchodce (třebaže může být taková obava podložena vyjádřením jeho zaměstnavatele), či obava z neúspěchu jakožto osoby se zdravotním postižením při hledání jiné práce pramenící z přesvědčení, že zaměstnavatelé dávají přednost uchazečům s bezvadným zdravotním stavem. Ve smyslu ust. § 39 zdp tak musí být přiznání dávky podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jím podmíněnou omezenou pracovní schopností, což posuzuje příslušná posudková komise (obdobně ostatně judikoval již Krajský soud v Ústí nad Labem v rozhodnutí ze dne 15.10.2008, č.j. 15 Cad 9/2008-24).

Žalobcem opakovaně uváděný laický názor o nesprávném zhodnocení jeho zdravotního stavu nemůže obstát oproti odbornému medicínskému závěru, jímž byly mj. veškeré námitky žalobce vyvráceny.

Pro úplnost je třeba závěrem dodat, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. ke dni vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ, tj. ke dni 25.11.2014. V případě, že po tomto datu došlo u žalobce ke zhoršení jeho zdravotního stavu a toto zhoršení bude mít žalobce podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, tedy odpovídajícími výsledky funkčních vyšetření, žalobci nic nebrání v podání nové žádosti o přiznání příslušné dávky důchodového pojištění u příslušné OSSZ.

Soud uzavírá svůj přezkum konstatováním, že se plně ztotožnil s posudkovým závěrem komise, žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce nesplňoval podmínky pro ponechání invalidního důchodu podle § 38, § 39 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobce není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nedošlo k poklesu jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Invalidita je pak jednou z nutných podmínek pro vznik nároku na invalidní důchod podle § 38 zdp. K odnětí invalidního důchodu podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) zdp došlo oprávněně.

S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl ve věci úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného ustanovení.

P o u č e n í :

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 Hradci Králové dne 7. srpna 2015

JUDr. Ivona Šubrtová, v. r.
samosoudkyně