



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyní JUDr. Dalilou Marečkovou v právní věci žalobce I. Š., nar. . . , bytem O., T., proti žalované České správě sociálního zabezpečení se sídlem v Praze 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2013, č. j. 570 601 1300/315-ID,

t a k t o :

- I. **Žaloba se 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

Shora uvedeným rozhodnutím byly žalobci zamítnuty námitky proti prvoinstančnímu rozhodnutí žalované ze dne 11. 4. 2013 a toto prvoinstanční rozhodnutí bylo potvrzeno. Žalovaná prvoinstančním rozhodnutím ze dne 11. 4. 2013 žalobci odňala od 6. 6. 2013 invalidní důchod, a to s odkazem na ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen

„ZDP“), s tím, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Kolín ze dne 28. 3. 2013 (dále jen „OSSZ“) poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 10 %. Žalovaná v rozhodnutí o námitkách ze dne 10. 6. 2013 (dále jen „napadené rozhodnutí“) shrnula zdravotní problémy žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti, tj. dobře kompenzovanou ischemickou chorobu srdeční po dvou operacích bypassy (v roce 1995 a 2007) dodala, že žalobce nedoložil objektivizaci udávaného zhoršení zdravotního stavu k datu 1. 1. 2013, pro něž údajně ukončil pracovní poměr řidiče autobusu. Konstatovala rovněž, že žalobce že v jeho případě nedošlo nikdy k rekvalifikaci a změně profese, a že jeho zdravotní stav při periodických prohlídkách řidiče autobusu u závodního lékaře musel jeho profesi odpovídat. V neposlední řadě dodala, že žalobce své poslední vyšetření z května 2013 přes opakovanou žádost posudkovému lékaři Lékařské posudkové služby ČSSZ (dále jen „LPS ČSSZ“) v námitkovém řízení nedodal.

Proti tomuto rozhodnutí byla podána správní žaloba, v níž žalobce namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu jak posudkovým lékařem v posudku OSSZ, tak i LPS ČSSZ v námitkovém řízení. Žalobce vzhledem ke své pracovní kvalifikaci a typu zdravotního postižení nemůže získat přiměřené zaměstnání. Žalobce byl od roku 1994 nemocen se srdcem, aby se postaral o rodinu a nebyl nikomu na obtíž, začal pracovat jako OSVČ. Po šesti letech pro svou nemoc nemohl vykonávat ani toto zaměstnání, navíc se podrobil potřebnému zákroku. Jako vlastník řidičského průkazu na autobus po té nastoupil zaměstnání u Dopravního podniku Praha jako řidič autobusu. Po šesti letech v roce 2007 podstoupil další operaci. Po operaci počátkem února 2013 po potížích při stresu pracovní poměr ukončil. Žalobce má za to, že jeho invalidita nebyla správně posouzena, když bez zlepšení jeho zdravotního stavu podle posudkových lékařů poklesla jeho pracovní schopnost jen o 5 až 10 %, a to jen s přihlédnutím k jeho zaměstnání zmíněných 10 %. V současné situaci žalobce neví, co by si měl počít. Je ve špatném psychickém stavu, protože je nezaměstnaný, a proto požádal o nezávislé a spravedlivé rozhodnutí, již proto, že napadené rozhodnutí považuje za věcně i právně nesprávné, neboť se cítí být nadále invalidní, a proto navrhl jeho zrušení.

Žalovaná navrhla posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) a po seznámení se závěrem tohoto posudku navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“). Poukázala i na předchozí posouzení žalobce v posudku OSSZ, jakož i Lékařskou posudkovou službou ČSSZ v námitkovém řízení, kteří ve svých posudcích rovněž dospěli k závěru, že žalobce nadále není invalidní ani v I. stupni, natož ve III. či II. stupni.

Krajský soud v Praze přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále jen „s. ř. s.“) a po provedeném řízení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu posudkového spisu OSSZ vedeného ohledně žalobce soud zjistil, že jmenovaný byl od roku 1996 uznán částečně invalidní. Od 1. 1. 2010 v rámci změny právních předpisů byl bez nového hodnocení zdravotního stavu uznán invalidním pro invaliditu II. stupně. Při kontrolní lékařské prohlídce v roce 2012 pak byl uznán invalidním již pouze pro invaliditu I. stupně. Při kontrolní lékařské prohlídce posudkovým lékařem OSSZ dne 28. 3.

2013 pak bylo postižení žalobce označeno jako stav po opakované chirurgické revaskularizaci srdečního svalu myokardu a bylo hodnoceno podle kapitoly IX, oddílu A, položky 1 písm. a) vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 5 – 10 %, která ve smyslu § 3 citované vyhlášky nebyla změněna s tím, že nebyla shledána další zdravotní postižení s nepříznivým dopadem na pracovní schopnost žalobce.

V posuzované věci jde 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 PK MPSV ČR jak vyplývá z ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění. Z těchto důvodů soud požádal PK MPSV ČR, pracoviště v Praze, o podání posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 1. 10. 2013. Tomuto jednání byl žalobce přítomen, posudek byl vypracován po prostudování soudního spisu, spisové dokumentace OSSZ, kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. P. z Peček a zdravotnické dokumentace z kardiologie Na Bulovce. Žalobce byl rovněž vyšetřen přítomným odborným lékařem – internistou. Z obsahu tohoto posudku soud zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. PK MPSV ČR se shodla se závěrem OSSZ.

Na to krajský soud požádal PK MPSV ČR, pracoviště v Praze, o doplnění posudku, konkrétně aby upřesnila zařazení postižení žalobce pod správnou položku podle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. PK MPSV ČR doplnila svůj posudek posudkem ze dne 28. 3. 2014 a upřesnila, že se jedná o hodnocení podle kapitoly IX, oddílu A, položky 1 písm. a) vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 5 – 10 % a v případě žalobce byla stanovena míra poklesu na horní hranici – tj. 10 %, současně dodala, že neshledala důvod pro použití ustanovení § 3 citované vyhlášky, neboť neshledala další zdravotní postižení s nepříznivým dopadem na pracovní schopnost žalobce, když pro onemocnění srdce není žalobce schopen jen těžké a velmi těžké fyzické práce, kterou však nevykonával. V neposlední řadě PK MPSV ČR dodala, že porovnáním výsledků kardiologických vyšetření z let 2011, 2012 a 2013 bylo možno jeho zdravotní postižení hodnotit shodně již v roce 2011, protože žalobce byl schopen pracovat na plný pracovní úvazek, a proto současný zdravotní stav žalobce hodnotila jako dlouhodobě stabilizovaný.

Na to krajský soud požádal o vyhotovení srovnávacího posudku ještě PK MPSV ČR, detašované pracoviště v Hradci Králové, která v posudku ze dne 7. 4. 2015 dospěla ke stejnému závěru, tj. že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Podle tohoto posudku PK MPSV ČR, detašovaného pracoviště v Hradci Králové, je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem z medicínského hlediska ischemická choroba srdeční, stav po AKB v roce 1995 a 2007 s příznivým efektem léčby, který označila jako dlouhodobě příznivě stabilizovaný. Postižení žalobce proto hodnotila shodně jako PK MPSV ČR, detašované pracoviště v Praze, i jako OSSZ a posudkový lékař LPS ČSSZ v námitkovém řízení podle kapitoly IX, oddílu A, položky 1 písm. a) vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to horním rozpětím – 10 %. Vzhledem

k dělnické profesi žalobce však tuto hodnotu navýšila o dalších 10 % na celkových 20 %. Ani za této situace však žalobce nebyl shledán invalidním pro invaliditu I. stupně.

Žalobce požadoval vyhovění žalobě v plném rozsahu, neboť je přesvědčen o oprávněnosti svého požadavku. Pověřená pracovnice žalované závěrem navrhla zamítnutí žaloby s ohledem na závěry posudků PK MPSV ČR, a to jak detašovaného pracoviště v Praze tak detašovaného pracoviště v Hradci Králové.

Podle ustanovení § 39 ZDP je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu nastal pokles jeho zdravotní činnosti nejméně o 35 %.

Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím 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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přitom se bere v úvahu

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za stabilizovaný zdravotní stav se 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.

Žalobce se žalobou domáhá přiznání nároku na invalidní důchod. Od 1. 1. 2010 se za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky č. 359/2009 Sb.).

Subjektivní pocit žalobce o tom, že by mu měl být přiznán invalidní důchod pro zjištěné zdravotní potíže, nemůže být důvodem pro přiznání tohoto důchodu, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledků lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě přesvědčen.

Podle ustanovení § 75 odst. 1 s. ř. s. při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl při rozhodování správního orgánu, tj. v této věci stav ke dni 10. 6. 2013. Pokud u žalobce dojde (nebo již došlo) ke zhoršení zdravotního stavu, má kdykoliv možnost podat novou žádost o přiznání invalidity prvního až třetího stupně v novém správním řízení.

Soud ještě připomíná, že přiznání invalidity není vázáno na situaci na trhu práce, na nemožnost zajistit si vhodné zaměstnání v místě bydliště, či na finanční, sociální či rodinnou situaci žalobce. V zákoně o důchodovém pojištění a jeho prováděcích předpisech jsou stanoveny podmínky, které musí žadatel splnit, aby mu mohl být přiznán invalidní důchod velmi přesně. Při posuzování nároku na invalidní důchod je možno vycházet pouze ze zdravotního stavu žadatele (tj. pojištěnce) za splnění další zákonné podmínky a to potřebné doby pojištění. [Potřebná doba pojištění činí u pojištěnce staršího 28 let minimálně 5 let doby pojištění v posledních 10ti letech před vznikem invalidity a u pojištěnce staršího 38 let i minimálně 10 roků pojištění v posledních 20ti letech před vznikem invalidity (§ 40 odst. 1 a 2 ZDP)].

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl soud v této věci k závěru, že žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované není důvodná. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce vycházel soud především z posudků PK MPSV, a to detašovaného pracoviště v Praze i detašovaného pracoviště v Hradci Králové. Na základě takto řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce, kdy komise pro posouzení měly dostatek odborných lékařských nálezů z doby před vydáním rozhodnutí, považuje soud posudkové závěry, k nimž komise dospěly, za přesvědčivé, neboť v posudcích je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je popsána míra funkčního poškození vyplývající z jeho onemocnění, je řádně odůvodněn posudkový závěr, rovněž je konstatováno, že jeho zdravotní stav byl stabilizovaný a proto byl jmenovaný bez podstatného omezení výkonnosti při běžné zátěži. Stanovení poklesu pracovní schopnosti v roce 2012 odpovídající invaliditě prvního stupně označily PK MPSV ČR jako nadhodnocené. Z tohoto pohledu závěr posudkového lékaře OSSZ, který vypracoval podkladový posudek pro vydání prvoinstančního rozhodnutí žalované ze dne 11. 4. 2013, i lékař LPS ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobce v řízení o námitkách, obdobně jako obě PK MPSV ČR, hodnotili zdravotní stav žalobce shodně (jak je výše uvedeno). I nejvyšší hodnocení poklesu pracovní schopnosti celkově o 20 % prokazuje, že žalobce nedosahuje požadovaných 35 % pro přiznání invalidity prvního stupně. Žalobce proto k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl zcela správně uznán invalidním. Posudky PK MPSV ČR považuje soud za úplné a vyčerpávající, neboť byly vypracovány za účasti odborných lékařů z oboru, kam spadá hlavní zdravotní postižení žalobce, po zhodnocení veškeré zdravotnické dokumentace žalobce a při vypracování posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz.

Krajský soud v Praze ze shora uvedených důvodů proto žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s., v němž je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není-li důvodná. Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 10. 6. 2013 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu, protože žalobce neprokázal, že splnil podmínky pro přiznání invalidity nejen prvního, ale ani druhého či třetího stupně a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi námitkami uplatněnými žalobcem proti napadenému rozhodnutí.

Žalobce neměl ve věci úspěch a správní orgán nemá ze zákona právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

P o u ě 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 Praze dne 15. června 2015

JUDr. Dalila Marečková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost: Alena Lébllová