



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: J. F.**, 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 16.9.2013, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o stanovení stupně invalidity,

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 16.9.2013, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2.7.2013, č. „X“, kterým byla zamítnuta jeho žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

Žalobce v žalobě uvedl, že dle jeho názoru hodnocení jeho zdravotního stavu ze strany žalované je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů. Posudkový lékař učinil závěr, že je žalobce invalidní pouze v prvním stupni, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Dále žalobce konstatoval, že při hodnocení jeho zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k ustanovení § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. Zdůraznil, že trpí svalovou dystrofií Beckerova typu. Pokud by bylo hodnocení provedeno dle žalobce správně podle platných právních předpisů a v souladu se zdravotní dokumentací, pak by jeho zdravotní stav měl být hodnocen podle kapitoly VI., položky 10, písm. c) přílohy k citované vyhlášce, což odpovídá invaliditě druhého či třetího stupně.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě stručně zrekapitulovala průběh správního řízení a 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 plně odkázal na písemné vyhotovení žaloby.

Pověřená pracovnice žalované rovněž odkázala na své písemné vyjádření k žalobě.

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. přihlédnout 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. M. V. pověřené vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Ústí nad Labem, která při lékařské prohlídce dne 18.6.2013 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že ten je invalidní a jde o invaliditu prvního stupně. Dle závěru dotyčné lékařky pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá 45 %, tj. postižení uvedenému v kapitole VI., položce 10, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Na základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 2.7.2013 rozhodnutí č. 940 202 3125, kterým bylo rozhodnuto, že žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu se zamítá.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, ve kterých uvedl, že jeho zdravotní stav se stále zhoršuje. Poukázal na časté pády, kdy ke zvednutí se potřebuje pomoc druhé osoby.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 12.9.2013. Tento posudek vyhotovovala MUDr. D. H. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Posudková lékařka dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je Beckerova svalová dystrofie, zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 10, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 35-50%. Vzhledem k zátěži duševní, bez nutnosti fyzické zátěže zvolila číselnou hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti pod horní hranici procentního intervalu – 45 %. Posudková lékařka posuzující zdravotní stav žalobce v rámci námitkového řízení dále konstatovala, že svalové postižení u žalobce odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení, kdy je zřetelné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, snížení pohyblivosti, chůze jen na kratší vzdálenost (500 m) a denní aktivity jsou omezeny.

Dle posudkových kritérií středně těžké postižení může mít i mírné omezení dechových funkcí. Posudková lékařka konstatovala, že zdravotní stav žalobce ke dni vydání námitkami napadeného rozhodnutí odpovídal prvnímu stupni invalidity. Zdravotní postižení dle jejího názoru není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Dále konstatovala, že posudkový závěr prvoinstančního posudkového lékaře vycházel z objektivního zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými závěry dle jejího názoru nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Dále konstatovala, že žalobce je schopen studia, když problémy s překonáváním vzdáleností je nutno řešit posouzením mobility. Po ukončení studia bude míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena s přihlédnutím k aktuálnímu pracovnímu zařazení.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno žalobou napadené rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto, že námitky žalobce se zamítají.

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 nabyl, popřípadě znovu nabyl 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 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť dle posudku posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Labem ze dne 18.6.2013 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje míry 45%, v rámci námitkového řízení posudková lékařka dospěla ke stejnému závěru.

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 žalobce. 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 16.1.2014. Žalobce byl jednání komise přítomen. Při jednání komise byl žalobce vyšetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Z posudkové dokumentace je 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 prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) a písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%.

Komise konstatovala, že prostudovala veškerou doloženou odbornou lékařskou dokumentaci obsaženou ve správním spise i zdravotní dokumentaci zapůjčenou obvodní lékařkou žalobce. Na základě lékařské dokumentace a vyšetření žalobce přímo při jednání komise konstatovala, že zdravotní stav žalobce považuje za dlouhodobě nepříznivý, a rozhodující příčinou tohoto dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýraznějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je pomalu progredující Beckerova svalová dystrofie z funkčního hlediska bez podstatného zhoršení celkového zdravotního stavu. Kardiopulmonálně byl žalobce zcela kompenzovaný bez dechových a polykacích potíží, bez nutnosti používání protetických pomůcek, chůze samostatná, myopatická, žalobce byl zcela samoobslužný. Na horních končetinách byla popisována mírná hypotrofie v oblasti pletenců, více dx., jinak bez poruch trofiky. Chůze s došlapem na špičky a pak na celé chodidlo, myopatická bez pomůcek. Subjektivně uváděl samostatnou chůzi bez opěrných a kompenzačních pomůcek v rozsahu cca 300m. Komise konstatovala, že postižení žalobce je nutno podřadit pod kapitolu VI., položku 10 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Z daného rozmezí 35 – 50 % komise stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 40 %. Komise zdůraznila, že podstatné zhoršení zdravotního stavu žalobce z funkčního hlediska komise neshledala. Komise své hodnocení použila z důvodu hraničního funkčního postižení, kvadrupseudoparetického myopatického končetinového postižení chronického typu ve stupni lehkém na horních končetinách a až středněstupňovém na dolních končetinách a trupovém svalstvu bez známek funkčního postižení srdečního svalu a bez závažného funkčního postižení plicních funkcí. Komise dále uvedla, že žalobce byl posuzovaný jako student se zaměřením na administrativní práce, které byl z funkčního hlediska schopen nadále vykonávat.

Po zhodnocení výše předestřené důkazy, který byl proveden při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 16.1.2014, 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, soud jej považuje za úplný a vnitřně nerozporný. 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 v prvním stupni.

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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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 25. srpna 2014

Mgr. Václav Trajer, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Markéta Kubová