



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové - pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudce Alešem Korejtkem ve věci žalobce L.M., nar. „X“, trvale bytem „X“, proti žalované České správě sociálního zabezpečení se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 4. 2014, č. j. „X“/46091-KRM,

t a k t o :

- I. Ž a l o b a** proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18.4. 2014, č. j. „X“/46091-KRM, **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení uvedeným v záhlaví tohoto rozsudku byly podle § 90 odst. 5 zák. č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů, zamítnuty námitky žalobce proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 12. 3. 2014, č. j. „X“, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „těž o důchodovém pojištění“). Dle odůvodnění žalovaného rozhodnutí není žalobce podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Orlicí (dále též „OSSZ Ústí nad Orlicí“) ze dne 26. 2. 2014 ani podle posudku České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 4. 2014 invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. **Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla shodně oběma posudky stanovena na 10 %, přičemž posuzující lékaři ji**

v obou případech podle § 3 odst. 1, 2 vyhlášky 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, ve znění pozdějších předpisů (dále též „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), **zvýšili o 10 %, tj. na 20 %.**

Žalobce se včasnou žalobou domáhal soudního přezkumu zákonnosti uvedeného rozhodnutí v plném rozsahu. **V žalobě žalobce nezpochybnil, že rozhodující příčinou jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou degenerativní změny páteře a nosných kloubů (kolenních kloubů a kyčelních kloubů),** namítl však, že nebylo přihlédnuto k příčinám, „*kteřé způsobily poškození pohybového aparátu a znemožnění plnohodnotného zapojení do pracovního procesu a zároveň zhoršenou pracovní pozici na trhu práce v ČR*“, zejména dle žalobce nebylo přihlédnuto k „*dlouhodobé medikamentózní léčbě, která následovala po maligním tumoru pravé ledviny*“ a k „*zhoršení zdravotního stavu, což vedlo k embolizaci*“ a k pracovní neschopnosti. Dále uvedl, že užívá léky, jež způsobují nadváhu a otoky kloubů (Betaloc), intenzivní bolesti kloubů a záněty kloubů (Milurit), jakož i léky (Lipanthyl), které ve spojení s jinými léky (Warfarin) „*vylučují konzumaci zeleniny, což je další z důvodu obezity*“ žalobce a „*zvýšené zátěže na kloubní aparát dolních končetin*“.

Žalobce též zdůraznil, že „*výše jmenované léky mají ekonomickou hodnotu*“ a „*pokles příjmů v pracovní neschopnosti při vykonávaném povolání strážného může vést ke ztrátě možnosti léčby medikamenty, ke zhoršení zdravotního stavu a k následné smrti*“. Z uvedených důvodů navrhl žalobce, aby soud žalobou napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná se k žalobě nevyjádřila.

Soud o žalobě uvažil následovně:

Podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), soud přezkoumává napadené výroky žalovaného rozhodnutí v mezích žalobních bodů (dispoziční zásada), které je třeba výslovně formulovat v žalobě (§ 71 odst. 1 písm. d/ s. ř. s.), přičemž vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Přezkoumá-li soud žalobou napadené rozhodnutí nad rámec žalobních bodů, překročí rámec přezkumné činnosti vymezený v § 75 odst. 2 s. ř. s., přičemž Nejvyšší správní soud již v minulosti vyslovil, že „*jinou vadou řízení před soudem*“ s vlivem na zákonnost rozhodnutí o věci samé je, pokud krajský soud přezkoumá a poté zruší žalobou napadené správní rozhodnutí z důvodu, který nebyl žalobcem uplatněn jako žalobní bod. Takový postup krajského soudu je nejen popřením dispoziční zásady, kterou je ovládáno správní soudnictví, ale znamená i zásah do principu rovnosti účastníků řízení (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 2. 2008, č. j. 7 Afs 216/2006-63, dostupný na www.nssoud.cz).

Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění pojištěnec má 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 § 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 %. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že 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 nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod je 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 (dále též „zák. č. 582/1991 Sb.“), 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. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak **posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla rozhodujícím pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudek lze považovat za úplný a přesvědčivý pouze v případě, že se v něm posudková komise vypořádá se všemi rozhodnými skutečnostmi, přihlédne k účastníkem řízení udávaným potížím, zodpoví jeho námítky a své posudkové závěry náležitě zdůvodní (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 9. 2014, č. j. 4 Ads 169/2014 – 27). **Jinými slovy: 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 ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o němž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003,**

č. j. 4 Ads 13/2003 - 54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 - 24, rozsudek ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 - 22, rozsudek ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 25/2013 - 26, a mnohé jiné), případně - namítá-li to žalobce - zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).

Z důvodů shora popsaných soud ve věci provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště v Hradci Králové (dále též „PK MPSV“ či „posudková komise“), ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. Posudek byl vypracován dne 23. 9. 2014. **V PK MPSV zasedal jako odborný lékař klinických oborů ortoped MUDr. Jiří Dlask.** PK MPSV vycházela při zpracování posudku ze spisové dokumentace vedené pro žalobce u Lékařské posudkové služby OSSZ Ústí nad Orlicí, ze spisové dokumentace vedené pro žalobce u České správy sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové, oddělení posudkové služby, a dále ze zdravotní dokumentace žalobce zapůjčené od praktické lékařky MUDr. Bromové, a z vlastního přešetření žalobce při jednání posudkové komise dne 23. 9. 2014. **PK MPSV tak zpracovala posudek v řádném složení, za účasti lékaře z oboru posudkového lékařství a z oboru ortopedie, tj. medicínské specializace, kam spadá léčba dominantního postižení žalobce (viz níže). Posudková komise měla k dispozici kompletní posudkovou dokumentaci obsahující celou řadu odborných lékařských nálezů, přičemž bylo provedeno vlastní přešetření žalobce (který byl posuzován jako pracovník ostrahy beze zbraně). PK MPSV tudíž měla dostatečné množství podkladů k tomu, aby se objektivně vyjádřila k rozsahu a intenzitě zdravotních postižení, jimiž žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí trpěl.**

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce považovala PK MPSV věku přiměřené degenerativní změny páteře a nosných kloubů (kolenních kloubů II. stupně a kyčelních kloubů II. stupně po vrozeném vykloubení) bez kořenového kompresivního syndromu a bez funkčně významného omezení rozsahu kloubní hybnosti. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce pak PK MPSV stanovila podle kapitoly XIII oddílu A položky 1 písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. na 10 %. Vzhledem „k doprovázejícím onemocněním, době od ukončení léčby zhoubného nádoru a minimálním následkům po léčbě a s přihlédnutím k dostatečnému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce a možnosti rekvalifikace“ ji pak zvýšila podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o 10%, tj. na 20%. Závěr posudkové komise tak odpovídá i subjektivním potížím popisovaným žalobcem při jednání posudkové komise (zde uvedl, že „ho bolí pravé koleno při chůzi do schodů, kterých musí za směnu vyjít 1500, rovněž má bolesti v zádech“, jiné obtíže neuvedl) a před soudem (bolesti obou kolen a zad, jiné obtíže neuvedl). Pokud jde o procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce, pak PK MPSV potvrdila správnost posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Orlicí ze dne 26. 2. 2014 a posudku České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 4. 2014, dle kterých žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalobce činila 10 %, resp. po zvýšení podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o 20%.

Jde-li o námitky obsažené v žalobě, pak i s těmi se přesvědčivým způsobem PK MPSV vypořádala. Konkrétně uvedla sledující:

Žalobci byl skutečně v roce 2006 odstraněn z pravé ledviny zhoubný nádor **bez následné léčby** (13. 11. 2006 – dobře diferencovaný světlebuněčný nádor – Grawitz -

pT1N0M0) a ani v současnosti nejsou patrné známky aktivity nádorového procesu, nález je negativní a celkový zdravotní stav je přiměřený věku. Maligní nádor pravé ledviny byl komplexně odstraněn a operativní zákrok byl dostatečně radikální, takže nebyla nutná žádná onkologická léčba. PK MPSV zdůraznila, že dle odborného onkologického hlediska je tento typ nádoru vyléčen samotným operativním zákrokem a po uplynutí doby 5 let bez zjištění jeho aktivity se považuje toto onemocnění za vyléčené. Od počátku léčby uplynula dostatečně dlouhá doba nutná k tomu, aby bylo možno dlouhodobě nepříznivý **zdravotní stav pro nádorové onemocnění považovat za příznivě stabilizovaný**. Žalobce ostatně byl uznán plně schopným práce již v roce 2012. Není tedy pravdou, jak žalobce uvedl před soudem, že PK MPSV „nepřihlédla k tomu, že nemá pravou ledvinu“.

I v žalobě uváděné **úvahy o možné změně zdravotního stavu v důsledku progresu degenerativních změn léčbou**, „*kteřá následovala po maligním tumoru pravé ledviny*“, jsou dle PK MPSV **spekulativní**. Ke změnám na páteři a kloubech dochází u zdravých jedinců již od 30 let věku. Posudkově významné zhoršení zdravotního stavu nebylo prokázáno. Jedná se o běžné postupné zhoršování zdravotního stavu každého, které může žalobce urychlit nebo zpomalit dodržováním zásad zdravého způsobu života včetně životosprávy.

Jde-li o zmíněnou **plicní embolii**, pak i toto onemocnění žalobce prodělal, nicméně bez akutního plicního srdce (2010) a **současný plicní nález je dle PK MPSV věku přiměřený** a žalobce není dušný, resp. po plicní embolii nejsou známky postižení ventilační schopnosti plic (spirometrické vyšetření i RTG vyšetření plic to dokládají).

Pokud jde o žalobcem tvrzené **účinky medikamentózní léčby** hypertenze, hladiny kyseliny močové a úpravy srážlivosti krve, pak ty jsou jako možné vedlejší účinky intenzivní a dlouhodobé léčby - u zvýšeně citlivých osob - uváděny v příbalových letácích léků. Podle PK MPSV **se i v tomto případě jedná o nepodložené spekulativní úvahy žalobce do budoucnosti**. Pro obezitu byl žalobce ostatně léčen již od roku 1999 (MUDr. Nováková, Litomyšl, 19. 7. 1999).

Bolesti jako průvodní jev somatického nebo duševního onemocnění nejsou samostatným posudkovým kritériem, protože intenzita jejich vnímání je zcela dána individuálním prahem bolesti a duševním stavem posuzovaného. V případě udávaných bolestí páteře a kloubů bylo provedeno vyšetření RTG páteře i nosných kloubů, které dostatečně objektivizovalo zdravotní stav žalobce.

Finanční potíže, osobní problémy a situace na trhu práce nejsou též posudkově relevantní (čím soud potíže žalobce nebagatelizuje). Na tomto místě je třeba zdůraznit, že skutečnost, že žalobci nevznikl nárok na dávku ze systému důchodového pojištění, neznamená, že zůstane v případě nouze bez pomoci státu. Žalobce může využít jiných subsystémů sociálního zabezpečení – např. systému státní sociální podpory (zák. č. 117/1995 Sb.), systému pomoci v hmotné nouzi (zák. č. 111/2006 Sb.; viz příspěvek na živobytí, doplatek na bydlení, mimořádná okamžitá pomoc apod.), dávek pro osoby se zdravotním postižením (zák. č. 329/2011 Sb.) či systému sociálních služeb (zák. č. 108/2006 Sb.). Navíc podle § 81 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. řízení o změně poskytování nebo výše již přiznané dávky důchodového pojištění se zahajuje na základě písemné žádosti nebo z moci úřední orgánem, který je příslušný k rozhodnutí o této změně, není-li stanoveno jinak. Původní

rozhodnutí o přiznání dávky je tedy vydáváno cum clausula rebus sic stantibus, tj. s výhradou změny poměrů, na kterou může žalobce (např. v případě zhoršení jeho zdravotního stavu) reagovat novou žádostí o invalidní důchod.

Obdobně rozhodující není subjektivní přesvědčení žalobce o nesprávnosti posudků, neboť jedině lékař se specializací na posudkové lékařství disponuje odbornou kompetencí ke stanovení dominantního zdravotního postižení a míry poklesu pracovní schopnosti. V této souvislosti je možno připomenout i ustálenou soudní praxi, dle které se při posuzování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoli ze subjektivních pocitů a stesků posuzovaného (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, č. j. 4 Ads 81/2009 - 46).

Soud tedy shrnuje, že stěžejním důkazem v řízení byl posudek PK MPSV. Tento posudek shledal soud jednoznačným, určitým, srozumitelným, úplným a přesvědčivým, neboť se v něm posudková komise vypořádala se všemi rozhodnými skutečnostmi, vyhodnotila potíže udávané žalobcem, podrobně reagovala na jeho námitky a své posudkové závěry náležitě zdůvodnila. Další doplnění posudku proto již nebylo třeba, ostatně žalobce žádné návrhy na doplnění dokazování soudu nepředložil.

Se zřetelem k výše uvedenému dospěl soud k závěru, že zdravotní stav žalobce byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo nepochybně prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 38 zákona o důchodovém pojištění. Nesplňoval tedy základní podmínku pro přiznání invalidního důchodu (kterou je invalidita) a žalovaná rozhodla správně, pokud jeho žádost a následně též námitky zamítla.

O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věty první s. ř. s. Žalobce nebyl v tomto řízení procesně úspěšný a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení. Proto soud vyslovil, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů tohoto řízení.

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 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Pardubicích dne 10. listopadu 2014

Aleš Korejtko v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Vladimíra Píchová