



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudkyní Mgr. Monikou Chaloupkovou ve věci žalobce: J.Š., nar. „X“, bytem O. 10, L., proti žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 5. 2013, č. j. „X“/46091-KRM,

t a k t o :

- I. Žaloba s e z a m í t á .**
- II. Žalobce n e m á právo na náhradu nákladů řízení a žalované s e toto právo n e p ř i z n á v á .**

O d ů v o d n ě n í

Rozhodnutím ze dne 27. 5. 2013, č. j. „X“/46091-KRM, žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19. 4. 2013, č. j. „X“, kterým byla zamítnuta žalobcova žádost o změnu výše invalidního důchodu podle § 41 odst. 3 zákona číslo 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, když podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení

Ústí nad Orlicí (dále jen „OSSZ“) ze dne 10. 4. 2013 není žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně.

Žalobce podal proti rozhodnutí žalované včasnou žalobu, kterou se domáhal přezkoumání svého zdravotního stavu. Poukazoval na nutnost užívání léků, časté hospitalizace v nemocnici v Hradci Králové a vyjádření odborných lékařů v tom směru, že jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě III. stupně.

Žalovaná využila svého práva se k žalobě nevyjadřovat.

Soud byl povinen v souladu s § 75 zákona číslo 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), přezkoumat napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů, přičemž musel vycházet ze stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. ze stavu k datu 27. 5. 2013, kdy bylo napadené rozhodnutí žalované vydáno. Soud se přitom soustředil na skutečnost, zda závěr o invaliditě žalobce pouze II. stupně je správný a vychází z náležitě posouzeného zdravotního stavu žalobce.

O žalobě bylo rozhodnuto při jednání dne 17. 9. 2014, v přítomnosti obou účastníků.

Ze správního spisu žalované – lékařské dokumentace OSSZ soud zjistil následující: Žalobce byl uznán plně invalidním ke dni 3. 6. 2005, po více než rok trvající pracovní neschopnosti. Za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl určen chronický zánět slinivky břišní s opakovanými akutními projevy nemoci, naposledy v červnu 2005.

Při kontrolní lékařské prohlídce dne 25. 1. 2007 byla žalobci plná invalidita pro stejné postižení ponechána.

Při další kontrolní lékařské prohlídce dne 22. 1. 2008 došlo ke změně plné invalidity na částečnou, pro stejné zdravotní postižení.

Žalobce následně opakovaně požádal o změnu výše invalidního důchodu. Lékařské prohlídky proběhly dne 19. 5. 2008, dne 10. 1. 2011 a dne 12. 7. 2012, vždy se stejným závěrem; rozhodujícím zdravotním postižením žalobce je chronický zánět slinivky břišní, přičemž žalobcův zdravotní stav odpovídá částečné invaliditě, resp. od 1. 1. 2010 invaliditě I. stupně (od tohoto data nabyla účinnosti právní úprava, která přinesla v oblasti invalidních důchodů významné změny, např. 3 kategorie invalidity, jiné členění zdravotních postižení pro účely stanovení procentního poklesu pracovní schopnosti).

Při posouzení opětovné žádosti žalobce ze dne 21. 12. 2012 došlo ke změně ve stupni invalidity, kdy posudkový lékař OSSZ uzavřel, že pokles pracovní schopnosti činí u žalobce nejméně 50%, tudíž jeho zdravotní stav odpovídá II. stupni invalidity.

Poslední posouzení žalobcova zdravotního stavu proběhlo k jeho žádosti o změnu invalidního důchodu ze dne 19. 3. 2013. Z posudku o invaliditě a ze záznamu o jednání, oba ze dne 10. 4. 2013, č. j. LPS/2013/1499-UO-CSSZ, je zřejmé, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl opětovně označen chronický zánět slinivky břišní. Určené postižení bylo posudkovým lékařem OSSZ, MUDr. Jiřím Navrátillem, zařazeno podle kapitoly XI (Postižení trávicí soustavy) oddílu E (Postižení pankreatu, žlučníku a žlučových cest) položky 1 c (Chronické postižení slinivky břišní, Alkoholická, tropická, hereditární, hyperkalcemická, autoimunní, idiopatická pankreatitida, stavy po chirurgických výkonech na pankreatu – průjmy s výraznou steatoreou, snížením stavu výživy, některé příznaky malasimilačního syndromu, významný pokles hmotnosti, závažné odchylky v biochemickém

a morfologickém vyšetření, neschopnost zvládat běžné zatížení) přílohy k vyhlášce číslo 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 jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), a procentuální míra poklesu pracovní schopnosti byla určena na horní hranici vyhláškou daného rozpětí (35-50%), tj. na 50% s tím, že tato se podle § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Po tomto posouzení pak byl učiněn závěr, že žalobce je nadále invalidní pro invaliditu II. stupně, a to vzhledem k charakteru poruchy a k věku trvale.

Rozhodnutí ČSSZ ze dne 19. 4. 2013, č. j. 530 203 098, o zamítnutí žalobcovy žádosti o změnu výše invalidního důchodu bylo na základě včasných žalobcových námitek přezkoumáno v námitkovém řízení. Lékařskou posudkovou službou ČSSZ byl dne 22. 5. 2013 vypracován posudek o invaliditě žalobce, v němž byl zdravotní stav vyhodnocen a míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti určena shodně s posudkovým lékařem OSSZ s tím, že nebyly shledány objektivní důvody pro vyhovění námitkám žalobce. Žalobcův stav byl vyhodnocen jako stabilizovaný, vyžadující si sice pravidelných malých operačních zákroků (drenáže s opakovaným zavedením stentů), avšak bez průjmů, závažnějších zažívacích potíží, závažných odchylek v klinickém a biochemickém nálezu a projevů podvýživy. Posudkový lékař se zabíral zdravotním stavem žalobce podrobně, odůvodnil, proč neodpovídá III. stupni invalidity a neopomenul ani žádnou ze žalobcových námitek.

Žalobce v žalobě požadoval nové přezkoumání svého zdravotního stavu a z něho plynoucí určení míry poklesu pracovní schopnosti, poukazoval na vyjádření odborných lékařů, časté hospitalizace a nemožnost nalezení zaměstnání. Spornou tedy byla jediná otázka, a to posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a z něj plynoucí procentní míry poklesu pracovní schopnosti, k jejímuž posouzení je příslušná na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky (dále jen „PK MPSV ČR“). Soud proto zadal vypracování posudku zdravotního stavu žalobce PK MPSV ČR, pracovišti v Hradci Králové, a následně též PK MPSV ČR, pracovišti v Praze a pracovišti v Brně, a při jednání dne 17. 9. 2014 provedl takto získanými posudky důkaz.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové, ze dne 18. 10. 2013, č. j. 2013/1704-HK, vyplývá, že komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bolestivou formu chronického zánětu slinivky břišní s nutností opakované drenáže žlučových cest a vývodných cest slinivky břišní výměnou stentu, bez závažného snížení stavu výživy a závažných komplikací základního onemocnění. Toto zdravotní postižení komise zařadila dle kapitoly XI oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a míru procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce určila na horní hranici vyhláškou daného rozpětí, tj. na 50%, s tím, že pro zvýšení podle 3 téže vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Komise v posudku uvedla, že jsou doložena posudková kritéria uvedená zejména v položce 1b oddílu E kapitoly XI přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ovšem pro obtíže s drenáží žlučových cest a vývodu slinivky s přihlédnutím k cukrovce druhého typu hodnotí celkový dopad onemocnění dle položky 1c. Zároveň poznamenala, že žalobce nedodrжуje zcela režimová opatření (absolutní zákaz alkoholu, doporučení zanechání kouření), což má významný vliv i na eventuelní stabilizaci zdravotního stavu. Komise se vyjádřila stručně i k žalobním námitkám s tím, že pseudocysty opakovaně dle ultrazvuku a operace popsány nebyly, nutnost opakovaných

operačních zákroků byla zohledněna v rámci volby položky 1c, problémy se stolicí jsou součástí vlastního posudkového kritéria, inkontinence doložena nebyla a z podkladové dokumentace nevyplývá a problémy s nalezením odpovídajícího zaměstnání je kompetentní řešit příslušný úřad práce.

Žalobce byl při jednání komise přítomen. Komise vycházela z lékařské dokumentace založené v soudním spise a dále ve spise OSSZ a ČSSZ, ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. Vychytila, z nálezů předložených žalobcem při jednání komise a též z vlastního přeshetření provedeného Doc. MUDr. Vitem Krupařem, CSc., z oboru interního lékařství.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Praze, ze dne 3. 3. 2014, č. j. 2013/5483-PH, vyplývá, že žalobce byl při jednání komise přítomen. Komise vycházela z lékařských nálezů založených v soudním spise a ve spise OSSZ, ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. Pavla Vychytila, z nálezů doložených k jednání a rovněž z vlastního přeshetření učiněného přítomnou odbornou lékařkou z oboru interního lékařství, MUDr. Hanou Kratochvílovou. Komise považovala za rozhodující zdravotní postižení žalobce bolestivou formu chronického zánětu slinivky břišní s tím, že žalobce je váhově stabilní, byly zjištěny lehčí odchylky v biochemickém vyšetření, řidší stolice 3x až 4x za den v závislosti na dietním režimu, bez zvracení, ovšem vzhledem k opakovaným hospitalizacím a zákrokům, k sekundární cukrovce, počínající diabetické neuropatii a sekundární poruše tuků určené rozhodující zdravotní postižení hodnotila podle položky 1c oddílu E kapitoly XI přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pokles žalobcovy pracovní schopnosti byl komisí určen na horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí, tj. na 50%, přičemž ke zvýšení takto určeného poklesu postupem podle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. neshledala komise důvody. K žalobcem v žalobě tvrzeným zdravotním obtížím se komise vyjádřila obdobně jako PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové, tedy že tyto byly zohledněny již v hodnocení podle položky 1c (např. bolesti, řídké stolice), resp. nebyly prokázány (cysty). K namítaným těžkostem při hledání zaměstnání pak uvedla, že tyto není oprávněna řešit, kompetentní je příslušný úřad práce.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, ze dne 16. 6. 2014, č. j. 2014/926-BR, vyplývá, že žalobce nebyl při jednání komise přítomen, tato vycházela z lékařských nálezů založených v soudním spise, ve spisech OSSZ a ČSSZ a ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. Pavla Vychytila. Komise považovala za rozhodující zdravotní postižení žalobce bolestivou formu chronického zánětu slinivky břišní s tím, že žalobcem udávané obtíže (průjmy při malém porušení diety a bolesti při zvýšené fyzické námaze) by byly výrazně eliminovány při striktním dodržování režimových opatření (žalobce denně kouří a občas si dá pivo). Žalobce je po celou dobu sledování na gastroenterologické a chirurgické klinice objektivně v dobrém stavu, je váhově stabilní, bez projevů poruchy vstřebávání, nejedná se u něj o průjmy s dehydratací a nutností hospitalizace. Pseudocysty nebyly v posledních letech při vyšetřeních prokázány, cukrovka je kompenzovaná inzulinovou terapií. Zjištěné rozhodující zdravotní postižení komise zařadila dle kapitoly XI oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s tím, že v rámci tohoto řazení bylo přihlédnuto k cukrovce, počínající diabetické neuropatii a sekundární poruše metabolismu tuků. Pro hodnocení dle položky 1d nebyly shledány důvody, stejně jako pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti žalobce.

Další dokazování soud neprováděl, neboť ani žalobce, ani žalovaná návrhy na doplnění dokazování neměli a soud sám potřebu dalšího dokazování neshledal, když dospěl k závěru, že má dostatečné podklady k rozhodnutí o žalobě.

Všemi třemi posudky PK MPSV ČR má soud za prokázáno, že rozhodujícím postižením žalobce způsobujícím jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je bolestivá forma chronického zánětu slinivky břišní se zařazením dle kapitoly XI oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a poklesem pracovní schopnosti nepřevyšujícím 50%, tedy neodpovídajícím invaliditě III. stupně. Jedná se o onemocnění stabilizované, neodpovídající svými projevy zařazení dle položky 1d uvedeného oddílu a kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Závěry posudků PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové, pracoviště v Praze a pracoviště v Brně, se plně shodují se závěry posudkových lékařů OSSZ a ČSSZ v otázce určení rozhodujícího příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce i jejího zařazení dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Všechna pracoviště dospěla ke stejnému závěru, že žalobcův zdravotní stav třetímu stupni invalidity neodpovídá. Posudky jsou zpracovány logicky, srozumitelně a přesvědčivě odůvodňují, proč se u žalobce o tento stupeň invalidity nejedná. Vycházejí správně především z doložených nálezů odborných lékařů, první dva pak podpůrně i z výsledků vlastního přešetření žalobce při jednání komise učiněného příslušným odborným lékařem. Posudkové závěry jsou odůvodněné, přičemž obsahují též vyjádření k dosavadním hodnocením zdravotního stavu žalobce a poklesu jeho pracovní schopnosti učiněným OSSZ, resp. ČSSZ a rovněž se vyjadřují k žalobcovým žalobním tvrzením, když shodně uvádějí, že cysty na slinivce nebyly při opakovaných vyšetřeních v posledních letech prokázány, nutnost opakovaných operačních zákroků (výměna stentů), průjmy, cukrovka a bolesti byly zohledněny při zařazení určeného základního zdravotního postižení pod příslušnou položku, konkrétně položku 1c oddílu E kapitoly XI, a pokud se týká těžkostí při nalezení odpovídajícího pracovního zařazení správně odkazují na kompetenci místně příslušného úřadu práce. Soud zde považuje za nutné zdůraznit, že přešetření žalobce při jednání OSSZ, ČSSZ či PK MPSV ČR bylo pouze přešetřením základním, jeho výsledky jsou toliko podpůrné (zvláště u PK MPSV ČR, která je povinna přezkoumávat zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí, v tomto konkrétním případě k datu 27. 5. 2013, tedy i pokud by např. zjistila zhoršení zdravotního stavu po tomto datu, může žalobce toliko poučit o možnosti žádat změnu přiznané invalidity v novém řízení před ČSSZ) a zásadními pro rozhodnutí jsou lékařské nálezy doložené v žalobcově dokumentaci. Dále pak soud musí konstatovat, že zákonná úprava neumožňuje při rozhodování o stupni invalidity zohlednit těžkosti posuzované osoby při hledání zaměstnání. Rozhodující je jediné objektivně zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a jím podmíněná omezená pracovní schopnost.

Všechny jím vyžádané posudky PK MPSV ČR soud hodnotí jako přesvědčivé, podrobné, úplné a nemá důvod o nich pochybovat. Na jejich základě pak dospěl k závěru shodnému se závěrem ČSSZ v napadeném rozhodnutí, tedy že k datu vydání tohoto rozhodnutí se u žalobce nejednalo o invaliditu III. stupně, neboť pokles jeho pracovní schopnosti nepřesáhl 69%.

Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění platí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35%, avšak 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.

Jak již bylo uvedeno výše, v řízení bylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal zdravotní stav žalobce invaliditě III. stupně a tedy žalobcova žádost o změnu výše invalidního důchodu byla žalovanou správně zamítnuta. Soud proto musel žalobu proti rozhodnutí žalované jako nedůvodnou zamítnout (§ 65 odst. 1 a § 78 odst. 1 s. ř. s.).

Výrok o nákladech řízení se opírá o ustanovení § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s., když úspěšné žalované jako správnímu orgánu ve věcech důchodového pojištění právo na náhradu nákladů soudního řízení nenáleží a žalobce byl se žalobou neúspěšný, tudíž mu náhrada nákladů nepřísluší.

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). 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.

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 17. září 2014

Mgr. Monika Chaloupková v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Vladimíra Píchová