



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **Ing. R. D.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 27.8.2012 o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 9.5.2012, o **invalidním důchodu**,

t a k t o :

- I. Žaloba **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 ze dne 27.8.2012 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 9.5.2012, kterým zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 23.4.2012 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 15%. Při svém rozhodování žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného Českou správou sociálního zabezpečení dne 19.7.2012, podle kterého je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 7, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 15%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu, ve které namítal, že posudkové hodnocení je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů. Nebyl dostatečně zkoumán jeho zdravotní stav. Má voperovaný kardiostimulátor na levé straně, ačkoliv je levák a od prvopočátku měl být uložen na straně pravé. Žalobce má proto bolesti v oblasti kardiostimulátoru u srdce, náhlé slabosti a velkou únavu při zatížení a zvýšení fyzické námahy. Při změně počasí a nachlazení nastávají u něj bolesti levé horní končetiny. Protože rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, navrhoval jeho zrušení a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Krajský soud poté, co provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 27.8.2012 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ v Karvině, žalobcem předloženými lékařskými zprávami, posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) v Ostravě ze dne 17.1.2013 a posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 21.8.2013, rozsudkem ze dne 17.10.2013 č.j. 18Ad 60/2012-68 žalobu jako nedůvodnou zamítl, žádnému z účastníků nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení a rozhodl o odměně žalobci ustanoveného advokáta, neboť dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Krajský soud vycházel při vydání rozsudku ze zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobce a vzal v daném případě za prokázáno, že žalobce požádal o invalidní důchod dne 15.3.2012. Na základě této žádosti posoudil zdravotní stav žalobce lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ v Karvině dne 23.4.2012 se závěrem, že u žalobce nejde o invaliditu žádného stupně, neboť pokles pracovní schopnosti činí u něj 10% podle kapitoly IX, oddílu A, položky 7a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a toto hodnocení posudkový lékař zvýšil o 5% na celkových 15%. Rozhodnutím ze dne 9.5.2012 žalovaná žádost žalobce o invalidní důchod zamítl. Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce námitky, o kterých žalovaná rozhodla shora uvedeným napadeným rozhodnutím, přičemž vycházela z posudku ČSSZ ze dne 19.7.2012, podle kterého činil pokles pracovní schopnosti podle kapitoly IX, oddílu A, položky 7a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. 10% a se zvýšením o dalších 5% celkových 15%. Napadeným rozhodnutím, jak shora uvedeno, pak žalovaná námitky žalobce zamítl a potvrdila rozhodnutí ze dne 9.5.2012.

Jelikož rozhodnutí soudu v daném případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností je závislé především na odborném lékařském posouzení, vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava která je k podání tohoto posudku povolána přímo ze zákona podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Z posudku této komise krajský soud zjistil, že vycházela při jeho vypracování ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. A. W. a ze spisové a zdravotní dokumentace založené v posudkovém spise OSSZ Karviná, jakož i z lékařské dokumentace předložené žalobcem. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotní

stavu žalobce uvedla posudková komise stav po implantaci kardiostimulátoru v roce 2006 pro synkopu a záchyt významné asystolie. Jako ostatní zdravotní postižení uvedla v diagnostickém souhrnu poúrazovou kataraktu levého oka s následnou střední slabozrakostí, s normálním viděním pravým okem, chronický zánět prostaty, asthma bronchiální, vředovou chorobu gastroduodena a lehkou nedoslýchavost. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, tj. stav po implantaci kardiostimulátoru pro zachycenou poruchu srdečního rytmu s dobrou funkcí implantovaného systému, s přetrvávajícím subjektivním dyskomfortem, t.č. s normálním kardiálním nálezem i normální kardiální funkcí podřadila posudková komise pod kapitolu IX, oddíl A, položku 7a přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., podle které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 10%. Dle uvedeného posudku v případě žalobce nejsou splněna kritéria pro posouzení rozhodujícího zdravotního postižení podle položek 7b a 7c uvedené kapitoly.

K námitkám žalobce vyžádal v průběhu řízení krajský soud další odborný lékařský posudek od PK MPSV ČR pracoviště Brno, která se měla mimo jiné vyjádřit k žalobcem popisovaným potížím v důsledku rozhodujícího zdravotního postižení a rovněž k hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce a k jejímu zvýšení podle ust. § a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudková komise MPSV ČR pracoviště Brno vypracovala srovnávací posudek den 21.8.2013 a z něho krajský soud zjistil, že uvedla stejný diagnostický souhrn zdravotních omezení žalobce a že vycházela ze všech doložených odborných nálezů. Stejně jako PK MPSV ČR v Ostravě uvedla jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stav po implantaci kardiostimulátoru v roce 2006 z indikace stavu po synkopě sdokumentovanou několikavteřinovou asystolií. Opakované kontroly prokázaly dobrou funkci implantovaného systému. U žalobce přetrvává subjektivní dyskomfort ve formě bolesti v oblasti celého stimulačního systému. Žalobce byl proto opakovaně vyšetřen v arytmiologické ambulanci Nemocnice Třinec, kde mu byla navržena možnost operačního posunutí generátoru do jiné lokalizace s cílem zmírnit nebo odstranit bolesti v místě implantovaného kardiostimulátoru nebo vytažení stimulačního systému z levé strany a následně provést implantaci trvalého kardiostimulátoru cestou v.subclavia l.dx. Žalobce tato navrhovaná řešení odmítl a požadoval vytažení stimulačního systému bez implantace systému nového, v důsledku čehož by mohl být v ohrožení života nebo zdraví. Také v rámci vyšetření v Nemocnici Na Homolce byl rovněž poučen o nutnosti kardiostimulace, kdy mu byla nabídnuta implantace kardiostimulátoru do jiné pozice, kterou však odmítl. Uvedená posudková komise dodala, že se jedná o žalobcem subjektivně vnímané pocity bez objektivního medicínského korelátu dané jeho predisponovanou vnímavostí a bez medicínsky objektivizované patologie. Míru poklesu pracovní schopnosti vyhodnotila rovněž podle kapitoly IX, oddílu A, položky 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, podle které stanovila tento pokles 10%. Posudkově se jednalo o stav bez omezení srdeční funkce, izolovanou synkopou bez strukturálního omezení srdce řešenou implantací kardiostimulátoru. Nejednalo o stavy s omezením srdeční funkce a celkové výkonnosti při středně těžkém zatížení, recidivujícími neurokardiogenními synkopami se zraněním, ale minimálními či žádnými prodromy jak je uvedeno pod písm. b) citované položky. Stejně tak nešlo o poruchy

odpovídající písm. c), kde jsou uvedeny stavy s omezením srdeční funkce a celkové výkonnosti při lehkém či minimálním zatížení a recidivující kardiogenní synkopy přetrvávající i po zavedení cílené terapie. Ostatní zdravotní postižení považuje PK MPSV ČR Brno za stabilizované a nezakládající důvod pro zvýšení hodnocení poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb., a to i se zřetelem k pracovní kvalifikaci žalobce a k jeho ukončenému vysokoškolskému vzdělání.

K podané kasační stížnosti žalobce Nejvyšší správní soud v Brně rozsudkem ze dne 30.1.2014 č.j. 4Ads 110/13-20 shora uvedený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. Podle názoru kasačního soudu měl krajský soud opatřit doplnění posudku od posudkové komise za účelem posouzení, zda nově diagnostikované onemocnění žalobce ischemickou chorobou srdeční vzniklo ještě před vydáním žalobou napadeného rozhodnutí. Posudková komise by tedy měla zhodnotit lékařskou zprávu ze dne 16.10.2013 a propouštěcí zprávu žalobce ze dne 25.11.2013.

V dalším průběhu řízení si krajský soud vyžádal doplňující posudek od posudkové komise MPSV ČR, pracoviště v Brně, který byl podán dne 21.5.2014. V tomto doplňujícím posudku posudková komise setrvala na závěrech, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí 27.8.2012 byl stav po implantaci kardiostimulátoru v r. 2006 z indikace stavu po synkopě s dokumentovanou několikavteřinovou asystolií. Opakované kontroly prokázaly dobrou funkci implantovaného systému. U žalobce přetrvával subjektivní dyskomfort ve formě bolesti v oblasti celého stimulačního systému, někdy popisoval jako kruté bolesti v oblasti kapsy přístroje, jindy udává bolestivost při jakémkoliv doteku kůže nad kapsou přístroje. Objektivně při opakovaných vyšetřeních byla kapsa přístroje klidná, bez fluktuace, bez zarudnutí, jizva klidná, bez dehiscence, bez sekrece. Míru poklesu pracovní schopnosti pro toto postižení opětovně hodnotila podle kap. IX, odd. A, pol. 7a přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., v platném znění, 10%. Z hlediska vztahu k ischemické chorobě srdeční byly subjektivní potíže udávané zcela netypické pro podezření svědčící pro ischemické změny. Typická nebyla ani lokalizace ani charakter potíží, ani případná návaznost na tělesnou námahu, ani časový výskyt potíží. Specializovaným kardiologickým pracovištěm byla provedena kompletní diagnostika k odhalení eventuální patologie na srdci. Žalobce byl kompletně kardiologicky, včetně echokardiografie, ergometrie, opakovaného EKG, Holterova monitorování vyšetřen, a vše vylučovalo organické postižení srdce a prokazovalo dobrou systolickou funkci bez přítomnosti strukturálního kardiovaskulárního postižení. Postižení se týkalo převodového systému srdce a jednalo se o primární elektrickou poruchu myokardu, vyžadující implantaci trvalého kardiostimulátoru jako jediného terapeutického řešení poruchy. K datu 27.8.2012 nebyla následně diagnostikována ischemická choroba srdeční u žalobce posudkově rozhodná pro uznání invalidity. Co se týče ischemické choroby srdeční, posudková komise uvedla, že až koronografické vyšetření provedené 21.11.2013 odhalilo stenózu pravé venčité tepny ještě nekalcifikovanou a tento nálezn byl ihned řešen zavedením stentu a roztažením cévy. Odhalené zúžení pravé venčité

tepny bylo z lékařského hlediska ve velmi včasném stadiu a bez jakýchkoliv následků pro srdeční sval v důsledku nedokrvení. Z posudkového hlediska by bylo možno hodnotit ischemickou chorobu srdeční, asymptomatickou formu s dopadem na pokles pracovní schopnosti v minimální míře v rozsahu 5-10 % podle kap. IX, odd. A, pol. 1, písm. a) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb.

Krajský soud ani po takto doplněném dokazování ze shora uvedených důvodů nemohl dospět k jinému závěru, než že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí 27.8.2012 nebyl invalidní. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů je totiž pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle odst. 2 téhož ustanovení, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně. Pokles pracovní schopnosti u žalobce činil 10% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaných posudků PK MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě a v Brně, o jejichž úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudkové komise posuzovaly zdravotní stav žalobce ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – internisty, tedy lékaře z oboru nemoci, která je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce. Obě posudkové komise se shodly s hodnocením míry poklesu pracovní schopnosti žalobce v rozsahu 10% a v tomto směru posudková komise pracoviště Brno blíže zdůvodnila, proč toto hodnocení nebylo zvýšeno podle ust. § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Tato posudková komise také shora uvedeným způsobem dle názoru soudu dostatečně zhodnotila žalobcem udávaný dyskomfort v oblasti kardiostimulátoru. Uvedené závěry nezpochybnil ani doplňující posudek posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 21.5.2014, který jednak nepotvrdil ischemickou chorobu srdeční u žalobce k datu 27.8.2012 a jednak uvedl, že toto zdravotní postižení větší pracovní schopnosti pracovní schopnosti než v rozsahu 10 % žalobci nepřivodilo.

Jelikož u žalobce k datu 27.8.2012 nešlo o invaliditu v žádném stupni, žalovaná nepochybila, když napadeným rozhodnutím námitky žalobce zamítla a zároveň potvrdila rozhodnutí ze dne 9.5.2012, jímž žalobci žádost o invalidní důchod zamítla.

Na základě výše uvedeného krajský soud v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu zamítl, neboť není důvodná.

Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce v řízení úspěšný nebyl a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (ust. § 60 odst. 2 s.ř.s. a ust. § 118d zák.č. 582/1991 Sb. v platném znění).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 26. června 2014

**JUDr. Petr Indráček
samosoudce**