



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudkyní Mgr. Monikou Chaloupkovou ve věci **žalobce: J.K., nar. „X“**, bytem N. 635, S., proti **žalované: Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o **žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 1. 2013, č. j. „X“/46091-MM**,

t a k t o :

- I.** Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 29. 1. 2013, č. j. „X“/46091-MM, **s e z a m í t á .**
- II.** Žádný z účastníků řízení **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í

Rozhodnutím ze dne 29. 1. 2013, č. j. „X“/46091-MM, žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 3. 12. 2012, č. j. „X“, kterým byla zamítnuta žalobci 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 Pardubice (dále jen „OSSZ“) ze dne 21. 11. 2012 není žalobce invalidní pro invaliditu třetího

stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 50%.

Žalobce podal proti rozhodnutí žalované včasnou žalobu, kterou se domáhal přezkoumání svého zdravotního stavu Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí České republiky a následného zrušení napadeného rozhodnutí pro vady řízení a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Žalobce namítal, že jeho zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen a správně zhodnocen. K ústupu jeho zdravotních potíží nedošlo, tyto se naopak trvale zhoršují, což je doprovázeno celkovým ztěžováním životního uplatnění. Hlavní příčinou žalobcova nepříznivého zdravotního stavu je chronická ischemická choroba srdeční, nález na koronárních tepnách je komplikovaný a není dobře řešitelný chirurgickým způsobem. Při hodnocení míry poklesu žalobcovy pracovní schopnosti mělo být vycházeno i z vývoje a prognózy postižení.

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 29. 1. 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 19. 3. 2014, v přítomnosti obou účastníků.

Ze správního spisu žalované – lékařské dokumentace OSSZ soud zjistil následující: Žalobce byl uznán plně invalidním ke dni 8. 10. 2007, přičemž za hlavní příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ischemická choroba srdeční po infarktu myokardu v listopadu 2006.

Při kontrolní lékařské prohlídce dne 10. 11. 2008 byla žalobci plná invalidita pro stejné postižení ponechána.

Další kontrolní lékařská prohlídka proběhla dne 20. 12. 2010 a dne 17. 1. 2011 (po dodání nového kardiologického vyšetření), tedy po nabytí účinnosti nové právní úpravy týkající se právě invalidních důchodů, resp. posuzování invalidity. Z posudku o invaliditě a ze záznamu o jednání, oba ze dne 17. 1. 2011, č. j. LPS/2010/5683-PU-CSSZ, je zřejmé, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byla opětovně označena ischemická choroba srdeční. Určené postižení bylo posudkovou lékařkou OSSZ, MUDr. Monikou Hrádkovou, zařazeno podle kapitoly IX (Postižení srdce a oběhové soustavy) oddílu A (Postižení srdeční) položky 1 b (Chronické srdeční selhání, systolická a diastolická dysfunkce jako výsledný stav řady kardiovaskulárních postižení – s lehkým poklesem výkonnosti NYHA II, tolerovaná zátěž 1-2W/kg, METS 5-7, VO2 max. 16-20, lehká systolická dysfunkce levé komory, EF 0,35-0,50, lehká diastolická dysfunkce levé komory, BNP, NT proBNT(b) lehce zvýšené) 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 (20-40%), tj. na 40% s tím, že tato se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvyšuje o 10% na

konečných 50%. U žalobce tak nejde o invaliditu třetího stupně, ale o invaliditu stupně druhého.

Dne 9. 10. 2012 žalobce požádal o změnu výše invalidního důchodu na důchod pro invaliditu III. stupně. Posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou lékařkou OSSZ, MUDr. Lenkou Pátkovou, proběhlo dne 21. 11. 2012. Ze záznamu o jednání a z posudku o invaliditě, oba z uvedeného dne, č. j. LPS/2012/4878-PU-CSSZ, je zřejmé, že za rozhodující zdravotní postižení byla opět označena ischemická choroba srdeční po prodělaném infarktu myokardu s tím, že přetrvává chronický syndrom angíny pectoris, jedná se o poruchu s lehkým poklesem výkonnosti, nejde ani o středně těžký pokles výkonnosti, ani o neschopnost jakékoliv zátěže. Určené postižení bylo posudkovou lékařkou zařazeno dle kapitoly IX., oddílu A, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pokles pracovní schopnosti byl určen na horní hranici vyhláškou daného rozpětí a navýšen o dalších 10% pro další postižení zdravotního stavu na celkových 50%. Po tomto posouzení pak byl učiněn závěr o tom, že žalobce je nadále invalidní pro invaliditu II. stupně, a vzhledem k dlouhodobosti a charakteru postižení, věku a profesi bylo upuštěno od další kontrolní lékařské prohlídky.

Rozhodnutí ČSSZ ze dne 3. 12. 2012, č.j. „X“, 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 24. 1. 2013 vypracován posudek o invaliditě žalobce, v němž byl zdravotní stav vyhodnocen a míra poklesu žalobcovy pracovní schopnosti určena shodně s posudkovou lékařkou OSSZ s tím, že nebyly shledány objektivní důvody pro vyhovění námitkám žalobce. Žalobcův stav byl vyhodnocen jako od roku 2007 vcelku stabilizovaný s tím, že nejsou popsány známky diastolické dysfunkce, ani závažné arytmie, a funkční vyšetření provedené žalobci naposledy v roce 2007 ukázalo dobrou toleranci zátěže při zavedené terapii. Současně ovšem bylo přihlédnuto k neúplné korekci postižení koronárních tepen a dále k rizikovým faktorům ischemické choroby srdeční, především cukrovce a vysokému tlaku, a žalobce byl poučen o možnosti žádat nové posouzení zdravotního stavu při objektivně prokázaném snížení tolerance zátěže.

Žalobce v žalobě požadoval nové přezkoumání svého zdravotního stavu a z něho plynoucího určení míry poklesu pracovní schopnosti, poukazoval na postupné zhoršování zdravotního stavu a možnost výkonu toliko lehké práce. Tedy spornou byla jediná otázka, a to posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce a z něj plynoucí procentní míry poklesu jeho 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 Brně, a při jednání dne 19. 3. 2014 provedl takto získanými posudky důkaz.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové, ze dne 16. 7. 2013, č. j. 2013/985-HK, vyplývá, že komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce ischemickou chorobu srdeční s anginózními projevy při zátěži, kompenzovanou léky, toto zdravotní postižení zařadila dle kapitoly IX oddílu A položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a míru procentního poklesu pracovní schopnosti žalobce určila na horní hranici vyhláškou daného rozpětí, tj. na 40%, a tuto dále podle § 3 odst. 1 téže vyhlášky vzhledem k dalším zdravotním postižením zvýšila o 10% na konečných 50%. Komise v posudku uvedla, že od počátku léčby uplynula dostatečně dlouhá

doba nutná k tomu, aby bylo možné považovat žalobcův dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav za příznivě stabilizovaný, srdeční výkonnost se zlepšila a dosahuje normálních hodnot, tíže postižení neodpovídá kritériím uvedeným v položkách 1c a 1d oddílu A kapitoly IX přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., proto nelze podle těchto položek hodnotit. Posudky učiněné v minulosti komise označila za objektivní zhodnocení žalobcova zdravotního stavu. Žalobce byl při jednání PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové, přítomen a byl přešetřen přítomným odborným lékařem z oboru interního lékařství, Prof. MUDr. Jaroslavem Kačerovským, CSc. Vedle výsledků přešetření komise vycházela z lékařské dokumentace založené v soudním spise a dále ve spise OSSZ a ČSSZ a ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. Dagmar Brožové.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, ze dne 19. 11. 2013, č. j. 2013/3349-BR, vyplývá, že žalobce byl při jednání komise přítomen a byl přešetřen přítomnou odbornou lékařkou z oboru kardiologie, MUDr. Miroslavou Patočkovou. Komise vedle vlastních zjištění učiněných při tomto přešetření vycházela z lékařských nálezů založených v soudním spise, ve spise OSSZ, ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. Dagmar Brožové. Komise považovala za rozhodující zdravotní postižení žalobce chronickou ischemickou chorobu srdeční se syndromem angíny pectoris s tím, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla tato choroba stabilizovaná na úrovni chronických subjektivních potíží i objektivního klinického nálezu, způsobovala lehký pokles výkonnosti, žalobce byl oběhově kompenzovaný, stabilizovaný, nebyla dokumentována významná porucha funkce levé komory, choroba nevedla ke středně těžkému poklesu výkonnosti, ani k neschopnosti jakékoliv zátěže. Určené rozhodující zdravotní postižení komise zařadila podle kapitoly IX oddílu A položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a pokles pracovní schopnosti žalobce určila s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předcházející výdělečné činnosti na horní hranici 40% s tím, že pro další navýšení takto určeného poklesu nebyly zjištěny žádné další posudkově významné skutečnosti. K námitkám vzneseným žalobcem po obdržení prvního posudku PK MPSV ČR písemně dne 23. 8. 2013 (doručeny soudu dne 26. 8. 2013) se komise v souladu se zadáním soudu vyjádřila na straně 8 svého posudku.

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.

Oběma posudky PK MPSV ČR má soud za prokázáno, že rozhodujícím postižením žalobce způsobujícím jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je ischemická choroba srdeční s projevy angíny pectoris při zátěži po infarktu myokardu prodělaném v listopadu 2006 se zařazením dle kapitoly IX oddílu A položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a poklesem pracovní schopnosti nepřevyšujícím 50%, tedy neodpovídajícím invaliditě III. stupně. Jedná se o onemocnění stabilizované, vedoucí k lehkému poklesu výkonnosti a neodpovídající svými projevy zařazení dle položky 1c či 1d uvedeného oddílu a kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Závěry posudků PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové a pracoviště v Brně, se plně shodují se závěry posudkových lékařů OSSZ a ČSSZ v otázce určení rozhodujícího zdravotního postižení i jeho zařazení dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jedinou odlišností posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, je hodnocení dalších žalobcových zdravotních postižení v rámci určení poklesu pracovní schopnosti podle vyhláškou daného rozpětí u daného typu rozhodujícího onemocnění, jinými slovy řečeno jejich nezohlednění v rámci dalšího navýšení poklesu o povolených až 10% dle § 3 odst. 1

přílohy k citované vyhlášce. Tato odlišnost však nebyla pro soud podstatná, neboť předmětem přezkumu bylo zamítnutí žalobcovy žádosti o zvýšení invalidního důchodu, tedy otázka, zda zdravotní stav žalobce neodpovídá invaliditě III. stupně. Tuto otázku zodpověděly oba posudky shodně, když jak PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové, tak PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, dospěly k závěru, že žalobcův zdravotní stav třetímu stupni invalidity neodpovídá. Oba posudky jsou zpracovány logicky, srozumitelně a přesvědčivě odůvodňují, proč se u žalobce o tento stupeň invalidity nejedná. Oba vycházejí správně především z doložených nálezů odborných lékařů a podpůrně z výsledků vlastního přešetření žalobce při jednání komise učiněného příslušným odborným lékařem, jejich závěry jsou odůvodněné, přičemž obsahují též vyjádření k dosavadním hodnocením zdravotního stavu žalobce a poklesu jeho pracovní schopnosti učiněným OSSZ, resp. ČSSZ. Posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, pak zaujímá rovněž stanovisko k žalobcovým námitkám ze dne 23. 8. 2013, jemuž soud nemůže nic vytknout, neboť odpovídá zákonné úpravě. Přešetření žalobce při jednání OSSZ, ČSSZ či PK MPSV ČR je skutečně 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 29.1.2013, 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. O operaci cév, vyjma zprůchodnění provedeného v roce 2006, se posudky PK MPSV ČR nezmiňují, naopak je zdůrazňován konzervativní způsob léčby. Prohlídka pro vstup do zaměstnání pak není předmětem přezkumu v tomto soudním řízení, přesto však soud považuje za prospěšné podotknout, že prohlídku nelze požadovat předem, obecně, pro blíže nespecifikované činnosti, ale vždy až ke konkrétnímu zaměstnání. Pracovat pak žalobce může, ovšem musí volit pracovní zařazení odpovídající jeho zdravotnímu stavu. Soud si je vědom toho, že za situace, která panuje na trhu práce, se nebude jednat o věc jednoduchou, obtíže při shánění odpovídajícího pracovního zařazení však nelze řešit přiznáním invalidního důchodu pro invaliditu vyššího stupně, než který odpovídá zdravotnímu stavu posuzované osoby. Oba posudky PK MPSV ČR soud hodnotí jako přesvědčivé, podrobné, úplné a nemá důvod o nich pochybovat.

Pokud se týká žalobcových námitek doručených soudu písemně dne 15. 1. 2014, jedná se o polemiku s posudkovými závěry, a to s odkazem na zprávu ošetřujícího lékaře. Tato zpráva není žalobcem nijak konkretizována, navíc je třeba zdůraznit, že jak OSSZ a ČSSZ, tak obě PK MPSV ČR měly k dispozici dokumentaci praktického lékaře a spolu s ní i potřebné odborné lékařské nálezy z oboru kardiologie, které jsou vzhledem k určenému rozhodujícímu zdravotnímu postižení zásadní, a tyto řádně zhodnotily. Skutečnosti vedoucí ke zvýšení přiznaného invalidního důchodu pak v této dokumentaci neshledaly. Pokud však žalobce bude v budoucnu disponovat novými, aktuálními lékařskými nálezy, zejména z odborných pracovišť, dokumentujícími zhoršení jeho zdravotního stavu, je na místě, aby podal novou žádost o změnu výše přiznaného invalidního důchodu.

Soudu tedy dospěl na základě posudků PK MPSV ČR, pracoviště v Hradci Králové a pracoviště v Brně, 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 neopovídal 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližze 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 19. března 2014

Mgr. Monika Chaloupková v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Vladimíra Pichová