



ČESKÁ REPUBLIKA

## ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce **K. Z.**, zastoupeného Mgr. Jaroslavem Vaškem, advokátem se sídlem Frýdek-Místek, Lískovecká 2089, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 28.3.2013, o nároku na invalidní důchod,

**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.

III. Žalobci se po právní moci tohoto usnesení **v r a c í** z účtu Krajského soudu v Ostravě zaplacený soudní poplatek ve výši **3.000,- Kč.**

**O d ů v o d n ě n í :**

I.

Žalobce se domáhal žalobou ze dne 20.5.2013 přezkoumání rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu. Navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí. Poukazoval na svůj nepříznivý zdravotní stav. Uvedl, že je toho názoru, že v řízení před správním orgánem nebyl před vydáním rozhodnutí úplně a objektivně zjištěn skutkový stav ke dni vydání lékařského posudku. Namítal, že jeho zdravotní stav nebyl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace a nebylo přihlédnuto ke všem jeho objektivně existujícím zdravotním obtížím a možnosti pracovního zařazení. Namítal, že zejména nebyly zohledněny všechny odborné nálezy lékařů

(MUDr. J. Ch., MUDr. J. S.). Navrhoval, aby k přezkoumání jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a posouzení poklesu pracovní schopnosti byl ustanoven soudní znalec z oboru interny a na základě jeho odborného závěru bylo ve věci rozhodnuto.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 11.6.2013 uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve věci navrhovala k důkazu vyžádání posudku u příslušné PK MPSV ČR.

## II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 28.3.2013 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 1.8.2013 a srovnávacím posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 23.10.2013, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího. Při řízení o žalobě žalobce přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního).

Provedeným dokazováním soud zjistil, že:

- 1) Žalobce uplatnil nárok na invalidní důchod žádostí ze dne 16.11.2010 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Frýdek-Místek.
- 2) Lékař OSSZ Frýdek-Místek dne 16.12.2010 na základě výsledků zdravotnické dokumentace odborných lékařských nálezů vypracoval posudek o invaliditě žalobce. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného je stav po recidivující biliární pankreatitidě po cholecysteomii v 5/2007 a po opakovaných endoskopických výkonech na Vaterské papile pro stenozu se zavedením tří teflonových protéz do ductus choledotus v 2/2010 s extrakcí protéz 3.6.2010 s trvajícím bolestmi v epigastriu po fyzické námaze a nauseolu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XI, odd. E, pol. 2 písm. c/, přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění. Datum vzniku invalidity stanovil dnem 14.12.2010. Ve výroku uvedl, že posuzovaný je invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., jde o invaliditu I. stupně.

3) Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) dne 7.2.2011 č.j. X rozhodla ve věci žádosti žalobce o invalidní důchod tak, že od 14.12.2010 přiznala žalobci invalidní důchod pro invaliditu I. stupně ve výši 5.608,- Kč, mimo jiné s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Frýdek-Místek ze dne 16.12.2010 byl žalobce invalidní pro invaliditu I. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 40 %.

4) Lékař OSSZ Frýdek-Místek dne 29.11.2012 na základě výsledků zdravotnické dokumentace odborných lékařských nálezů vypracoval posudek o invaliditě žalobce. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. Posuzovaný není invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. Nejde již o invaliditu I. stupně, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. Den zániku invalidity byl určen dnem 29.11.2012. Hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného je stav po cholecysteomii v 5/2007, stav po endoskopických výkonech, na žlučových cestách pro postpapilotomickou stenozu, stav po recidivující biliární pankreatitidě, hepatopatie, stav po infekční hepatitidě v dětství, stav po litotrypsi vlevo pro urolithíazu v 10/2003. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XI, odd. E, pol. 2 písm. b/, přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

5) Česká správa sociálního zabezpečení dne 10.12.2012 č.j. X rozhodla podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. tak, že se žalobci od 20.1.2013 odnímá invalidní důchod mimo jiné s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Frýdek-Místek ze dne 29.11.2012 již účastník řízení není invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %.

6) Proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 10.12.2012 č.j. X podal žalobce námitky ze dne 27.12.2012, ve kterých uvedl, že posouzení OSSZ ve Frýdku-Místku bylo neobjektivní a vůbec nepřihlíželo ke zprávám odborných lékařů. Dlouhodobě není schopen vykonávat práci ve svém oboru a taktéž není schopen vykonávat práci příp. takovou, kde lze sedět.

7) ČSSZ-Lékařská posudková služba při vypracování posudku o invaliditě žalobce dne 20.3.2013 vycházela ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. H. S. a nálezů odborných lékařů. Po prostudování podkladové dokumentace dospěla lékařka LPS ČSSZ k závěru, že se u posuzovaného jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb. Posuzovaný není invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost pouze o 20%. Den zániku invalidity byl stanoven dnem 29.11.2012.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určila lékařka stav po dvou biliárních pankreatitidách v r. 1995 a 2007 a opakovaných zákrocích na žlučových cestách, tj. v r. 2007, 2010. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XI, odd. E, pol. 2.b, přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., tj. chronické onemocnění žlučníku a žlučových cest, stavy po výkonech na žlučových cestách, postcholecystektomický syndrom, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (z rozmezí 10-20 %), a to s ohledem na profesi posuzovaného a při zohlednění hepatopatie – steatoza jaterní, laboratorně příznivé hodnoty jaterních testů.

Posudková lékařka uvedla, že zdravotní postižení není takového stupně závažnosti nebo rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Jedná se o stabilizovaný stav, jak objektivně, tak laboratorně, po opakovaných výkonech na žlučových cestách bez závažných funkčních poruch, bez poruchy výživy, bez kolik – nejsou splněna posudková kritéria pro hodnocení dle položky 2c/, odd. kap. XI, přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. Posuzovaný byl vyšetřován na neurologii pro bolesti rukou s podezřením na syndrom karpálních tunelů. EMG normální poměry ve středovém a loketním nervu oboustranně. Neurologický nález bez poruchy motoriky a cití, svalový tonus a trofika přiměřené. Chladový test neprokazuje Raynodův syndrom. Spirometrie bez ventilační poruchy. Další zdravotní postižení (hypertenzní nemoc je kompenzovaná léčbou, stav po lithotryspi vlevo pro urolithiazu 10/2003, stav po Kellerově operaci pravé nohy v r. 2008, artrodéze kořenového kloubu palce pravé nohy v r. 2009 a extirpaci ses. kůstek pravé nohy v r. 2010) nejsou z posudkově medicinského hlediska takového stupně závažnosti a rozsahu, aby v důsledku jejich působení byl pokles pracovní schopnosti větší než odpovídá stanovené horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti pro hlavní zdravotní postižení.

Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce nadměrně fyzicky či psychicky namáhavé, včetně práce v noci, práce v nepříznivých klimatických podmínkách či práce bez možnosti dodržování dietních opatření. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění.

Lékařka konstatovala, že k datu napadeného rozhodnutí, ani k datu jednání o námitkách nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru lékaře OSSZ Frýdek-Místek ze dne 29.11.2012.

8) ČSSZ rozhodnutím ze dne 28.3.2013 č.j. X rozhodla o námitkách žalobce proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 10.12.2012 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 10.12.2012 č.j. X potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastník řízení namítal posouzení svého zdravotního stavu, posoudila jeho invaliditu ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a ustanovení § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. Novým posudkem o invaliditě ze dne 18.3.2013 bylo zjištěno, že posuzovaný není invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. Nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a/ cit. zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. Invalidita zanikla dne 29.11.2012. Míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě určena ve výši 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XI, odd. E, pol. 2, písm. b/ příl. k vyhl. MPSV č. 359/2009 Sb., pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (z rozmezí 10-20 %).

9) Posudková komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV ČR) s pracovištěm v Ostravě posoudila zdravotní stav žalobce a jeho pokles pracovní schopnosti (za přítomnosti žalobce) dne 1.8.2013. V posudku uvedla, že při vypracování posudku vycházela ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. S. a dalších odborných lékařských nálezů (které citovala v posudku). Zjistila tento diagnostický souhrn: stav po laparoskopické cholecystektomii 28.5.2007 a opakovaných zákrocích na biliárních cestách, nyní bez známek recidivy obstrukce žlučových cest. Stav po třech biliárních pankreatitidách (1995 a 2007 a v lednu 2010), nyní bez známek chronické pankreatitidy. Jaterní steatóza s normální funkcí jater, stav po infekční hepatitidě v dětství. Vnitřní hemoroidy, stav po odstranění polypů (jeden stopkatý v transverzu, druhý drobný v aborálním sigmatu) dne 29.1.2013, nadváha s BMI 28,7 kg/m<sup>2</sup>., hypertenzní nemoc komp. medikamentózně, stav po Kellerově operaci pravé nohy v r. 2008, stav po artrodéze I. metatarsofalangeálního kloubu pravé nohy 14.5.2009 pro bolestivou rigiditu MP kloubu palce po Kellerově operaci, stav po extirpaci sezamských kůstek pravé

nohy v r. 2010, je vhodné trvalé nošení vložek do bot (při jednání PK je neměl), stav po kontuzi levé poloviny trupu tlakem listu 21.7.2008 se zhmožděním jater a frakturou XI.-XII. žebra vpravo bez dislokace, stav po litotrypsi vlevo pro urolitiázu, stav po aseptické meningitidě v 5/1990 bez následků.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ, tj. 28.3.2013 určila stav po laparoskopické cholecystektomii 28.5.2007 a opakovaných zákrocích na biliárních cestách, nyní bez známek recidivy, obstrukce žlučových cest, uvedeny v příloze k vyhl.č. 359/2009 Sb., kap. IX, odd. E, pol. 2 písm. b/ vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (10-20 %), tj. o 20 %, včetně dalších zjištěných chorob. Posudková komise uvedla, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl ke dni 28.3.2013 stabilizován. Nezvyšuje dle § 3 cit. vyhlášky, nehodnotí dle pol. 2.c, protože nebyly zjištěny příznaky tuto položku charakterizující. V hodnocení je v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ Frýdek-Místek i v hodnocení se závěry posudkového lékaře ČSSZ v námitkovém řízení.

Posuzovaný nebyl schopen těžké fyzické práce, zvedání a přenášení těžkých břemen. Byl schopen s uvedenými omezeními lehké práce v dělnických profesích, v lehkém průmyslu nebo ve službách.

Dále posudková komise konstatovala, že pokud byl žalobce uznán částečně invalidním při zjišťovací prohlídce 16.12.2010, v dalším průběhu došlo ke stabilizaci a zlepšení zdravotního stavu. Přes udávané potíže v oblasti pravého podžebří nebyla prokázána nová obstrukce žlučového systému klinicky, laboratorně ani scintigrafickým vyšetřením. Nebyla prokázána recidiva pankreatitidy ani zánětlivé projevy v zažívacím traktu. Není prokázána chronická pankreatitida (šlo v minulosti vždy jen o akutní zánět břišní slinivky). Po počátečním období, kdy byla prokazována obstrukce žlučových cest a byla nutná opakovaná endoskopická léčba, došlo ke stabilizaci nálezu na žlučových cestách, kde nyní není prokazována obstrukce. Posudková komise též uvedla, že nelze souhlasit s názorem MUDr. Ch. ani MUDr. S., že nelze očekávat pracovní zařazení, neboť jejich tvrzení jsou v rozporu s posudkovými kritérii, s faktem, že žalobce od 1.12.2012 pracuje jako zaměstnanec ve školství.

10) Dne 23.10.2013 vypracovala srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně se závěrem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb., ve znění zák.č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Zánik invalidity byl určen dnem 29.11.2012. Posudková komise v posudku uvedla, z jakých podkladů pro

své rozhodnutí vycházela, diagnostický souhrn. Citovala výňatky zpráv odborných lékařů.

V posudkovém zhodnocení posudková komise uvedla mimo jiné, že v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného je onemocnění žlučníku a žlučových cest, pro které je dlouhodobě léčen na gastroenterologii. Má po laparoskopickém odnětí žlučníku pro lithiazu 28.5.2007, po opakovaných endoskopických výkonech na papile a žlučových cestách pro obstrukci recid. akutní biliární pankreatitidě. Naposledy provedena přechodná duodenobiliární drenáž třemi endoprotézami v únoru 2010 a extrakce endoprotéz 6/2010. Dále bez nutnosti endoskopické intervence. Po posledním výkonu na žlučových cestách laboratoř ani klinika nesevďčí pro novou obstrukci žlučovodu. Dominuje post. cholecystektomický syndrom, projevující se dispepsií, nevolnostmi, bolestmi v podžebří a poruchami trávení, sklonem k častější a řidší stolici. Nejsou dokumentovány typické biliární koliky ani záněty extra či intra hepatálních žlučovodů. Funkce jaterního parenchymu dle choleoscintigrafie dobrá, drenáž žlučových cest volná. Nejsou projevy chronické pankreatitidy – hubnutí, ikterus, známky exokrinní insuficience slinivky, nejsou známky endokrinní insuficience, stav při zavedené medikaci a diezním režimu je stabilizovaný, tj. ustálený na úrovni lehké funkční poruchy.

Po prostudování podkladové dokumentace a zhodnocení všech posudkově rozhodných skutečností dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. XI, odd. E, pol. 2 písm. b/ přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 % (z rozmezí 10-20 %). Pro navýšení horní hranice nebyly zjištěny objektivní zdravotní ani jiné důvody. Ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu nesnižovala celkovou výkonnost organismu. Zdravotní postižení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není hodnoceno v položce 2 pod písm. c/, protože nebylo prokázáno funkční postižení pod tímto písmenem uvedené. Nešlo o stavy po opakovaných výkonech na papile a žlučových cestách s komplikacemi a závažnými funkčními poruchami, s poruchami výživy, se značným snížením celkové výkonnosti při obvyklém zatížení. Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky nemění. Zdravotní stav posuzovaného k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 28.3.2013 neodpovídal žádnému stupni invalidity.

Posudková komise se též vyjádřila podrobně k námitkám žalobce. Mimo jiné uvedla, že výsledky lékařských vyšetření v podkladové dokumentaci nesvědčí pro závažné postižení v oblasti žlučových cest ani pro chronickou pankreatitidu, tj. stav, kdy na základě pokračujícího patologického procesu dochází k pokračující redukci exogenní části pankreatu a postupně i k poklesu endokrinní části, kterou charakterizují recidivující nebo trvalé bolesti břicha, doprovázené známkami pankreatické insuficience. U žalobce v době napadeného rozhodnutí nešlo o závažné postižení žlučových cest ani pokročilé stadium onemocnění, charakteru těžké funkční poruchy. Ataky biliární pankreatitidy v minulosti byly akutní povahy, bez přechodu do chronického stadia onemocnění. Nejednalo se o chronickou pankreatitidu.

### III.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb.). Komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti pojištěnce, ale také i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě (jejím vzniku, dalším trvání či zániku, třebaže v oblasti rozhodování o těchto nárocích jsou pojmy invalidity především pojmy právními. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 1.8.2013 a srovnávací posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Brně dne 23.10.2013. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborných posudků pro jejich přesvědčivost a úplnost, a proto závěry vypracovaných posudků pro své rozhodnutí plně převzal. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovými lékaři a lékaři z oboru interního lékařství na základě zdravotní dokumentace žalobce. Posudkové komise se vypořádaly se všemi lékařskými nálezy. Přesvědčivě odůvodnily určení rozhodujícího zdrav. postižení žalobce i určení míry poklesu jeho pracovní schopnosti dle vyhl.č. 359/2009 Sb.

### IV.

Podle ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec je 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

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce 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.

Pracovní schopností se rozumí podle odst. třetího 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.

Podle odst.4 cit. ustanovení 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.

Pracovní schopností se 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 pak 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. Lze říci, že při posuzování invalidity se hodnotí nejen samotný pokles pracovní schopnosti, ale nově i zachované schopnosti, včetně schopnosti pojištěnce se pracovně uplatnit.

Podle § 56 odst.1 a) zákona č. 155/1995 Sb. zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.

#### V.

Soud vzal za prokázáno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti ke dni 28.3.2013 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XI, oddíl E, položce 2, písm. b) přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., ve znění ke dni vydání napadeného rozhodnutí, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobce 20%, z rozmezí 10-20%.

Jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo u žalobce ke dni 28.3.2013 k poklesu jeho pracovní schopnosti méně než 35%, nejsou splněny podmínky invalidity podle § 39 odst.1 z. č. 155/1995 Sb. a invalidní důchod proto nenáleží. Jak lékař OSSZ, tak lékaři posudkových komisí objasnili, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě stabilizovaný (jak laboratorně, tak objektivně). Z posudků nevyplývá, že by posudkové komise cokoli z lékařské dokumentace, kterou měly k dispozici, při hodnocení nevzaly na vědomí nebo opomenuly.

Pro úplnost soud uvádí, že k posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky není krajský soud oprávněn, ale pouze orgány posudkové služby MPSV. Je tomu tak proto, že taková úvaha je součástí odborného posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi. Může však posoudit, zda se posudková komise vypořádala se všemi okolnostmi pro správné zařazení zdravotního postižení žalobce pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě

a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro zákon o důchodovém pojištění, či nikoliv a následně též zda v logické návaznosti na to odpovídajícím způsobem odůvodnila svůj závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Subjektivní přesvědčení žalobce o tom, že splňoval ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními.

Návrh žalobce na vypracování znaleckého posudku soud nepovažoval za důvodný, neboť o správnosti či úplnosti posudku PK MPSV nebyly pochybnosti. K vypracování posudku o zdravotním stavu a pracovní schopnosti občana v řízení o přezkoumání rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu je podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona ČNR č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení zásadně povolána posudková komise zřízená Ministerstvem práce a sociálních věcí. Pokud se k otázce schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyjádří znalec, byť znalec z příslušného oboru a odvětví zdravotnictví, mohly by být jeho závěry pro rozhodnutí soudu významné pouze za předpokladu, že by byly v rozporu se skutečnostmi zjištěnými posudkovou komisí. Soud neshledal důvod pro vypracování znaleckého posudku v této věci, když PK MPSV ČR v Ostravě i PK MPSV ČR v Brně se k posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti žalobce vyjádřily v dostatečném rozsahu.

Nesouhlas žalobce se závěry posudků PK MPSV sám o sobě nebyl důvodem pro zadání vypracování znaleckého posudku, neboť při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a nikoliv ze subjektivních pocitů žalobce. V souzeném případě, jak lékař OSSZ, tak lékař LPK, i lékaři PK MPSV ČR v Ostravě a Brně shodně určili rozhodující zdravotní postižení žalobce i míru poklesu jeho pracovní schopnosti.

Znalecký posudek je na místě, jsou-li stávající důkazy nedostatečné ke zjištění skutečného stavu věci a závisí-li rozhodnutí na posouzení skutečností, k nimž je třeba odborných znalostí. V daném případě by takový důkaz byl nezbytný, pokud by o správnosti posudků posudkových komisí byla pochybnost co do úplnosti či správnosti a pokud by současně znalecký posudek mohl tyto pochybnosti odstranit. Tato situace ale v dané věci nenastala.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů (§ 77 s.ř.s.) soud žalobu, vzhledem k výše uvedenému, zamítl, neboť není důvodná (§ 78 odst. 7 s.ř.s.).

Účastníkům řízení nebyla náhrada nákladů řízení přiznána, neboť žalobce nebyl v řízení úspěšný a úspěšná žalovaná ČSSZ nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona § 60 odst. 2 s.ř.s.).

O vrácení soudního poplatku zaplaceného v kolcích při podání žaloby soud rozhodl v souladu s § 10 odst. 1 zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů tak, že vrátil žalobci zaplacený soudní poplatek, když řízení v této věci je od placení soudních poplatků osvobozeno / § 11 odst.1 písm. b) zák.č. 549/1991 Sb.

### **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.

V Ostravě dne 19. listopadu 2013

JUDr. Bohuslava Drahošová

samosoudkyně