



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem, pobočka v Liberci, rozhodl samosoudkyní Mgr. Lucií Trejbalovou v právní věci žalobce **M.P.**, nar. ■■■ bydlícím ■■■, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne ■■■, č. j. ■■■,

t a k t o :

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne ■■■, č. j. ■■■, se 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 :

Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal přezkoumání shora identifikovaného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 12. 2. 2013, č. j. ■■■. Tímto prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla, že pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) se zamítá žádost žalobce o invalidní důchod.

Žalobce s posouzením svého zdravotního stavu nesouhlasil. V žalobě žádal o důkladné vyšetření svého zdravotního stavu, poukazoval na to, že tento se nijak nezlepšil, naopak jeho zdravotní potíže se mírně zhoršily. Jde u něj o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který ho omezuje ve fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Žalobce žádal o nové posouzení a přešetření zdravotního stavu.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).

Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti:

Invalidní důchod byl žalobci odejmut od 10. 9. 2010 rozhodnutím žalované ze dne 11. 8. 2010 ve spojení s druhostupňovým rozhodnutím ze dne 25. 10. 2011. Dne 17. 9. 2012

si žalobce znovu podal žádost o přiznání invalidního důchodu. Posudkovým lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Břeclav (dále jen „OSSZ“) byl dne 25. 1. 2013 vypracován posudek o invaliditě ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, za přítomnosti žalobce. Posudkový lékař OSSZ vyšel z vlastního vyšetření, zdravotní dokumentace ošetřující lékařky MUDr. Š. a odborných lékařských nálezů doložených v posudkovém spisu a konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. A, položka 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 % a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, takže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 20 %.

Na základě tohoto posouzení zdravotního stavu žalobce vydala žalovaná dne 12. 2. 2013 prvostupňové rozhodnutí, kterým zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku OSSZ ze dne 25. 1. 2013 není invalidní, pokles pracovní schopnosti u něj činil pouze 20 %, když dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, pokud jeho pracovní schopnost poklesne nejméně o 35 %.

Proti tomuto rozhodnutí si žalobce podal námitky, ve kterých nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu s poukazem na to, že ošetřující lékařka MUDr. Š. poslala k posouzení pouze 3 lékařské zprávy z 11, které jsou důležité.

V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou lékařkou žalované dne 16. 4. 2013. Ta v posudku o invaliditě dle § 8 zákona č. 582/1991 Sb. uvedla, že vycházela ze zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky MUDr. ■., odborných lékařských nálezů, a to ECHO vyšetření MUDr. ■., kardiologického nálezu MUDr. ■., nálezu z kardiocentra MUDr. ■., neurologického nálezu MUDr. ■., hematologického nálezu MUDr. ■., profesního dotazníku a dodatečně doložených práv o neurologickém vyšetření MUDr. ■. ze dne 13. 2. 2013 a EMG vyšetření MUDr. ■. ze dne 5. 2. 2013. Podle posudkové lékařky se u žalobce jedná o stav po primoimplantaci pacemakeru pro bradykardii a atrioventrikulární blok II. stupně s dobrou funkcí kardiostimulátoru, stav po kolapsovém stavu s retrográdní amnézií. Z vedlejších onemocnění posudková lékařka zmínila lehkou peroneální parézu peroneálního nervu po přeléčení boreliózy, kdy je doloženo lehké funkční postižení pravé dolní končetiny a páteře. Podle posudku se jedná o zdravotní stav stabilizovaný při dodržení léčebných a režimových opatření, které umožňuje výkon přiměřeného zaměstnání. Jedná se o zdravotní postižení dle kapitoly IX, odd. A, položka 7a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky hodnota zvyšuje o 10 %, celkově činí 20 %.

Ze závěru tohoto lékařského posudku potom žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5, zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a rozhodnutí vydané v prvním stupni řízení potvrdila. V odůvodnění žalovaná uvedla, že po přezkoumání zdravotního stavu žalobce zjistila, že se u něj nejedná o invaliditu, neboť u něj byl zjištěn pokles pracovní schopnosti jen o 20 %, nejsou tak splněny podmínky pro vznik invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém zabezpečení. Dle posudku o invaliditě OSSZ ze dne 25. 1. 2013 není žalobce invalidní, tento posudkový

závěr byl potvrzen i posudkem o invaliditě ze dne 16. 4. 2013. Žalovaný hodnotil, že při jeho vypracování posudková lékařka prostudovala lékařské nálezy, informace o zdravotním stavu doplněné v průběhu řízení o námitkách a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné. V posudkovém hodnocení přihlédla ke vzdělání žalobce a k jeho pracovní profesy, hodnotila ostatní zdravotní postižení. Dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce je stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření a umožňuje výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo, v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“), v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

V soudním přezkumném řízení bylo doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem, v souladu s § 4 odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb., dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení. Při ústním jednání byl tímto posudkem a protokolem o jednání PK MPSV ze dne 12. 9. 2013 provede důkaz. Žalobce při ústním jednání zdůraznil, že jeho zdravotní stav mu neumožňuje pracovat, lékaři zaměstnavatelů jej vždy odmítli, pokud práci našel, byl většinu doby nemocný doma, práci nemůže najít. Žádal o přezkoumání svého zdravotního stavu a celé věci. Navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí. Žalovaná neměla při ústním jednání připomínky, navrhovala žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Podle protokolu o jednání ze dne 12. 9. 2013 jednala PK MPSV v příslušném složení, za účasti odborného lékaře MUDr. ■■■, z oboru neurologie, žalobce byl při jednání přítomen, byl seznámen se složením komise a základním výčtem podkladů, byla s ním projednána pracovní anamnéza a subjektivní zdravotní potíže, žalobce byl vyšetřen odbornou lékařkou. PK MPSV v posudku ze dne 12. 9. 2013 dospěla k závěru, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý stav, s mírou poklesu pracovní schopnosti celkem 20 %, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém zabezpečení. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce PK MPSV označila stav po implantaci kardiostimulátoru pro bradykardii a atrioventrikulární blok II. stupně s dobrou funkcí kardiostimulátoru s tím, že se jedná o zdravotní postižení dle kapitoly IX, odd. A, položka 7, odst. B), písm. a) uvedené vyhlášky s odkazem na výborný funkční stav bez omezení funkce srdeční při běžném zatížení. Stavy po implantaci kardiostimulátoru jsou jasně zahrnuty v oddílu A, jak uváděla posuzující lékařka OSSZ, která jen blíže nespécifikovala, že se jedná o odst. B), uvedený v položce 7. PK MPSV uvedla, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce nemůže považovat popisovanou lehkou peroneální parézu, neboť toto postižení je z funkčního hlediska pouze lehké. Dle neurologického vyšetření MUDr. ■■■, ze dne 13. 2. 2013 není popsáno funkčně závažné postižení, ani aktuální zhoršení zdravotního stavu, naopak je uvedeno, že se léčení projevilo zlepšením zakopávání. Ani

zpráva z neurologického oddělení, EMG laboratoře přítomnost těžkého funkčního postižení neprokazuje, stejně tak neurologické vyšetření MUDr. ■. ze dne 9. 11. 2012, které popisuje lehkou peroneální parézu vpravo s tím, že nález na mozkových nervech je v normě. Posudkově významné zhoršení zdravotního stavu PK MPSV neprokázala. Tyto nálezy odpovídají vyšetření odbornou lékařkou MUDr. ■. při jednání PK MPSV. PK MPSV přihlédla k dalším onemocněním žalobce a míru poklesu pracovní schopnosti u něj navýšila o 10 % na celkových 20 %. Uvedla, že žalobce je plně schopen rekvalifikace na méně náročné povolání, když je vyučený pokrývač a vzhledem k lehkému postižení peroneální parézou není vhodná práce ve výškách.

Posudek PK MPSV hodnotil podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení, upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a míru poklesu pracovní schopnosti pro účely posouzení invalidity.

V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborné lékařky z oboru neurologie, PK MPSV si zároveň vyžádala konzultaci odborného lékaře z oboru vnitřního lékařství MUDr. ■. dne 15. 8. 2013, který rovněž hodnotil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že se u žalobce jedná o stav po borelióze s karditidou a reziduální poruchou převodního systému, kdy stav byl vyřešen implantací kardiostimulátoru, který je funkční a funkce levé komory srdeční je výborná. Žalobce byl jednání PK MPSV přítomen, byl vyšetřen odbornou lékařkou z oboru neurologie, která hodnotila především další postižení pohybového ústrojí žalobce. Posudek PK MPSV obsahuje výčet zdravotnické dokumentace, ze které PK MPSV vycházela. Soud má za to, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu žalobce dostatek podkladů, neboť měla k dispozici nejen zdravotní dokumentaci dvou ošetřujících lékařů a předchozí posudkovou dokumentaci OSSZ a žalované, ale především dostatečné množství odborných lékařských zpráv, ze kterých důsledně vycházela, včetně aktuálních zpráv, které PK MPSV hodnotila z toho hlediska, zda ovlivňují závěr o dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce a nějakým způsobem vyvracejí zjištění o stabilizaci zdravotního stavu žalobce. I tyto aktuální lékařské zprávy MUDr. ■. ze dne 13. 2. 2013, zprávu z neurologického oddělení, EMG laboratoře, zprávu neurologickým vyšetřením MUDr. ■. ze dne 9. 11. 2012 PK MPSV hodnotila z hlediska možného dopadu neurologických obtíží na pokles pracovní schopnosti žalobce. Dospěla jednoznačně k závěru, že u žalobce se jedná o lehkou peroneální parézu, která způsobuje jen lehké omezení zatížitelnosti části postižené dolní končetiny a může způsobovat obtíže při výkonu některých denních činností. PK MPSV řádně odůvodnila, proč toto neurologické postižení není možno hodnotit jako středně těžké. S odkazem na nález MUDr. ■. konstatovala, že se jedná o lehkou peroneální parézu vpravo s tím, že nález na mozkových nervech je v normě, i odborná lékařka doporučuje omezení jen bez další chůze, čemuž odpovídá vlastní zjištění MUDr. ■. při vyšetření žalobce. PK MPSV se rovněž řádně vypořádala se subjektivními potížemi žalobce, odůvodnila, že subjektivním pocitem neodpovídá klinický nález, žádné posudkově významné zhoršení zdravotního stavu nebylo u žalobce prokázáno. PK MPSV přesvědčivě zhodnotila, z jakých důvodů nemůže být jiná onemocnění hodnocena jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu žalobce, v tomto směru odkázala na anamnézu, kdy žalobce uváděl jako subjektivní obtíže namáhavou dušnost. PK MPSV se také vypořádala s předchozími posudkovými závěry lékaře OSSZ a žalované, shodně hodnotila zdravotní postižení dle kapitoly IX, odd. A, položka 7, odst. B, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2006 Sb. Shodně jako předchozí posudkoví lékaři ve správním řízení dospěla PK MPSV k závěru, že 10 % míra poklesu pracovní schopnosti žalobce musí být navýšena pro jeho další onemocnění o 10 %, takže celkový pokles pracovní schopnosti činí u něj 20 %. Vypracovaný posudek soud považoval za důkaz přesvědčivý, řádně zdůvodňující posouzení nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Závěrem lze zdůraznit, že pokles pracovní schopnosti žalobce pouze o 20 % byl shodně hodnocen 3 nezávislými posudkovými lékařskými institucemi. Shodně se posudkoví lékaři vyjadřovali k možnosti výkonu lehčích zaměstnání s omezením bez delší chůze. PK MPSV rovněž zdůraznila schopnost rekvalifikace žalobce na méně náročné povolání, když dle lékařských nálezů je plně orientován bez přítomnosti defektu intelektu, či jiného posudkově významného psychického postižení, zrak, sluch byly normální a pohybové postižení je jen málo významné. Omezení bylo vysloveno jen ve vztahu k těžké fyzické práci, práci spojené s velmi dlouhou chůzí, jako nevhodná byla hodnocena práce ve výškách. Vypracovaný posudek také reaguje na stezky žalobce ohledně zhoršení jeho stavu, jednoznačně PK MPSV odkazuje na absenci klinického korelátu s tím, že zhoršení subjektivních potíží je možné, ovšem jedná se o subjektivní pocit žalobce.

Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 38 zákona o důchodovém pojištění má pojištěnec 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 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní činnosti nejméně o 35 %. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje ustanovení § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb.

Soudu nezbyvá než uvést, že v případě žalobce byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti o méně než 35 %, žalobce tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce není invalidní, a proto mu nevznikl nárok na invalidní důchod. Žalovaná tedy v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1992 Sb. rozhodla, že nebyl důvod pro vyhovění námitkám žalobce, námitky žalobce zamítla a napadené prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl v souladu s § 78 odst. 7 s. ř. s.

O nákladech řízení rozhodl soud podle ustanovení § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšné žalobkyni náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na něj podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nemá nárok.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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 Liberci dne 25. října 2013.

Mgr. Lucie Trejbalová,
samosoudkyně