



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem Mgr. Václavem Trajerem, v právní věci **žalobce: L. P.**, „X“, zastoupeného Mgr. Štěpánem Jaklem, advokátem se sídlem Mírové náměstí 157/30, Litoměřice, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26.4.2011, č.j. „X“, o námitkách proti rozhodnutí o stanovení stupně invalidity,

t a k t o :

- I.** Žaloba se **zamítá**.
- II.** Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobce se žalobou podanou v zákonem stanovené lhůtě domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení o námitkách ze dne 26.4.2011 č.j. „X“, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15.2.2011, č. „X“, kterým bylo rozhodnuto, že žalobci náleží od 18.3.2011 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

Žalobce v žalobě uvedl, že dle jeho názoru posudkoví lékaři nezkoumali dostatečně jeho zdravotní stav. Při jednání se nejednalo o jeho zdravotní stav, ale proběhl dlouhý výčet předpisů a ze strany lékařů nebyla snaha o navázání komunikace. Žalobce trvá na tom, že se lékaři zabývali otázkou jeho invalidity ve vztahu k § 39 odst. 2 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, bez toho, aby hodnotili jeho celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k problémům vyplývajícím z jeho nemoci a velké psychické lability. Posudkoví lékaři nevzali v úvahu skutečnost, že jeho zdravotní stav se oproti roku 2007 po absolvování onkologické léčby prakticky nezměnil. Poukazuje na to, že z lékařské dokumentace MUDr. P. vyplývá, že není schopen pracovního zařazení. Také psychiatrem MUDr. A. mu byl doporučen klid a individuální psychoterapie. Trvá na tom, že jeho denní aktivity jsou velmi omezeny a není schopen vykonávat pracovní činnost.

Žalovaná ve svém vyjádření k podané žalobě stručně zrekapitulovala průběh správního řízení a konstatovala, že vzhledem ke skutečnosti, že rozhodujícím kritériem pro posouzení dané kauzy je posouzení zdravotního stavu, navrhuje vyhotovení posudku od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Právní zástupce žalobce při jednání soudu přednesl žalobu shodně jako s jejím písemným vyhotovením. Dále navrhl, aby byl vyhotoven revizní posudek, který by vyhotovil znalec v oboru ustanovený soudem.

Pověřená pracovnice žalované se vzhledem ke skutečnosti, že se jedná o věc, jejímž předmětem je posouzení zdravotního stavu, plně odkázala na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumal podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud z úřední povinnosti podle § 76 odst. 2 s.ř.s. přihlídnout toliko k takovým vadám napadeného rozhodnutí, které vyvolávají jeho nicotnost. Takové nedostatky v projednávané věci ovšem zjištěny nebyly.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu v následném řízení ve věci dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že prvoinstanční rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékaře MUDr. J. B. pověřeného vypracováním posudku pro Okresní správu sociálního zabezpečení Pardubice, který při lékařské prohlídce dne 3.2.2011 posoudil zdravotní stav žalobce a dospěl k závěru, že ten je invalidní a jde o invaliditu druhého stupně. Dle závěru dotyčného lékaře pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce odpovídá 50 %, tj. postižení uvedenému v kapitole II, oddílu A, položce 1, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 1 citované vyhlášky se nemění. Na

42Ad 16/2011

základě tohoto posudku žalovaná vydala dne 15.2.2011 rozhodnutí č. 561 020 1597, kterým bylo rozhodnuto, že žalobci náleží od 18.3.2011 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně s tím, že výše tohoto invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně zůstává beze změny, takže invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně nadále náleží ve výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včasné námitky, kde uvedl, že po obdržení prvostupňového rozhodnutí se jeho zdravotní stav zhoršil. Příčin zdravotního stavu je více. Stresová situace, ve které se nachází, se projevuje přetrvávající bolestí břicha a hrudi. Při léčbě na onkologickém pracovišti v Pardubicích a Praze byl kladen velký důraz na klid, omezení stresu, oproštění od emocí a podnětů nepříznivě ovlivňujících psychický stav, mající rozhodný vliv na opětovné onkologické onemocnění.

Žalovaná si v rámci řízení o námitkách vyhotovila nový posudek o invaliditě ze dne 15.4.2011. Tento posudek vyhotovovala MUDr. J. Z. Tato lékařka opětovně posoudila zdravotní stav žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a dospěla k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. K námitkám žalobce uvedla, že je nepopíratelné, že dobrý psychický stav velmi kladně ovlivňuje zdravotní kondici člověka. Nelze ale předpokládat, že bude učiněno nesprávné posouzení zdravotního stavu pro možné nežádoucí rozrušení posuzovaného. Konstatovala, že v rámci námitek nebylo namítnuto nezjištění některé rozhodující skutečnosti ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem připojeným k námitce anebo uplatněným v průběhu řízení o námitkách. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu je nádorové onemocnění s postižením plic a části břišní dutiny. Onemocnění je v klidovém stádiu. Lékařka v rámci námitkového řízení dospěla k závěru, že posudek posudkového lékaře byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je dlouhodobě stabilizovaný. Posudková lékařka prostudovala lékařské nálezy, použité v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání prvostupňového rozhodnutí, naopak potvrzují dlouhodobou stabilizaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Posudková lékařka v rámci námitkového řízení tedy dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddíl A, položka 1, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Lékařka konstatovala, že vzhledem k velmi dobrému stavu posuzovaného, který se cítí dobře, nemá potíže s močením ani stolicí a klidovému stavu onemocnění zvolila stanovení míry poklesu pracovní schopnosti při dolní hranici rozmezí (50-65%). Přitom přihlédla i k fyzicky namáhavému povolání řidiče.

Na základě tohoto nového posudku bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým bylo rozhodnuto, že námitky žalobce se zamítají.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V souladu s odstavcem 2 citovaného ustanovení jestliže pracovní

schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pracovní schopností 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 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. V souladu s odstavcem 4 citovaného ustanovení se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V odstavci 5 citovaného ustanovení je dále stanoveno, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. V souladu s odstavcem 6 citovaného ustanovení se za stabilizovaný zdravotní stav považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Dle odstavce 7 je pojištěnec adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyl, popřípadě znovu nabyl schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se vždy určuje v celých číslech.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

V projednávané věci bylo rozhodnuto prvostupňovým rozhodnutím, že žalobci náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, neboť dle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice ze dne 3.2.2011 pokles pracovní schopnosti u žalobce dosahuje míry 50%, v rámci námitkového řízení posudková lékařka dospěla ke stejnému závěru.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod je existence invalidity pojištěnce ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Bylo proto třeba zjistit, zda žalobkyně splňovala ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity, tj. zda pokles pracovní schopnosti u ní činil nejméně 35%.

Mezi účastníky je nesporné, že této míry žalobkyně dosahuje, tedy že je invalidní. Sporným zůstává ovšem v jakém stupni invalidity. V souladu s § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně a nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Již výše bylo zmíněno, že napadené rozhodnutí bylo odůvodněno závěrem lékařky MUDr. Z., která učinila závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Soud se s tímto závěrem lékařky nespokojil, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si proto v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „komise“), která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce a také posoudila pokles jeho pracovní schopnosti.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 1.12.2011. Žalobce byl zpočátku jednání komise přítomen. Následně bylo po telefonické konzultaci s jeho psychiatrem pokračováno se souhlasem žalobce bez jeho přítomnosti. Z posudkové dokumentace je patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů a obvodní zdravotní dokumentace pak komise dospěla k závěru, že k datu napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69%.

Komise konstatovala, že se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., oddíl A, položka 1 písm. d) v příloze k vyhlášce 359/2009 Sb., tedy primární retroperitoneální terminální tumor metastazující do plic, mesenterálních a retroperitoneálních uzlin, st. p. opakovaných cyklech chemoterapie a st. p. orchioectomie I. dx. Z vyhláškou vymezeného rozmezí 50 - 65 % přiznala komise 60 %. Přitom komise přihlédla k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení, především psychických, na pokles pracovní schopnosti. Komise uvedla, že nebyla u žalobce naplněna kriteria invalidizace III. stupně invalidity, ale pouze II. stupně invalidity. Nádorové onemocnění žalobce je v remisi, avšak za cenu značných průvodních komplikací během léčby – febrilní neuropenie, těžká nevolnost, částečná ztráta sluchu, akrální parestazie. I čtvrtý rok po léčbě zůstává ireversibilní poškození sluchu a lyphedem pravé horní končetiny při zátěži. Toho času je embryonální extragonadální karcinom v remisi. Onkologická léčba byla ukončena v červenci 2008. Dle psychiatrického vyšetření se u žalobce jedná o reakci na dlouhodobý stres, bez psychotické nadstavby. Po vypořádání osobních problémů žalobce, nikoliv však zdravotních, lze očekávat i návrat do přiměřeného psychického rozpoložení. Zdravotní stav je dle komise stabilizovaný.

42Ad 16/2011

Dále komise konstatovala, že žalobce není schopen prací fyzicky náročných, zvl. se zvedáním a nošením těžkých břemen, prací v nepříznivých klimatických podmínkách a prací v prašném nebo jinak znečištěném prostředí. Žalobce je dle komise neschopen prací úkolovaných zvl. za stresujících podmínek.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí jednala v řádném složení, že posudek ze dne 1.12.2011, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí přitom ve shodě s lékařem Okresní správy sociálního zabezpečení Pardubice ve shodě s lékařkou posuzující zdravotní stav žalobce v rámci řízení o námitkách ohledně míry poklesu pracovní schopnosti žalobce dospěli k závěru, že žalobce je nadále invalidní ve stupni II.

K návrhu na provedení důkazu vyhotovením revizního posudku vyhotoveného znalcem v oboru vznesenému zástupcem žalobce při jednání soudu soud uvádí, že neshledal důvody k provedení tohoto důkazu. Soud shledal posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí jako zcela objektivní a komplexní posudek zdravotního stavu žalobce. Neshledal proto důvody k vyhotovení dalšího revizního posudku a zamítl provedení tohoto důkazu z důvodu nedbytečnosti.

Soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a s ohledem na vše, co bylo uvedeno shora, dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyla ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřisluší.

Poučení: 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,

42Ad 16/2011

vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

V Ústí nad Labem dne 26. srpna 2013

Mgr. Václav Trajer v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Iva Tovarová