



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce **O. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 10.1.2013, o 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.

O d ů v o d n ě n í :

I.

Žalobce žalobou ze dne 18.2.2013 se domáhal zrušení shora označeného rozhodnutí žalované a nového posouzení svého zdravotního stavu. Uvedl, že s rozhodnutím nesouhlasí, neboť dle jeho názoru jeho zdravotní stav částečné nebo plné invaliditě odpovídá. Poukazoval na svůj nepříznivý zdravotní stav.

V průběhu ústního jednání dne 28.5.2013 žalobce navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 11.3.2013 navrhovala k důkazu vypracování nového posudku příslušnou PK MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 10.1.2013 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 24.4.2013, 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 dokazování soud zjistil, že:

- 1) Žalobce uplatnil nárok na invalidní důchod žádostí ze dne 3.10.2012 sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná téhož dne.
- 2) Lékař OSSZ Karviná posoudil dne 24.10.2012 zdravotní dokumentaci žalobce nacházející se u ošetřujícího lékaře MUDr. W. a nálezy odborných lékařů. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti lékař uvedl, že u posuzovaného se nejedná 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. Rozhodující příčinou zdravotního hendikepu je kardiální postižení, kde vznik v 8/12 bez předchozího postižení. Uvedl, že nelze hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Ze zdravotní dokumentace je patrný vývoj a úprava zdravotního stavu. V posudkovém závěru lékař uvedl, že se nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zák.č. 155/95 Sb.
- 3) Rozhodnutím ze dne 9.11.2012 Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) zamítla žádost žalobce o invalidní důchod mimo jiné s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 24.10.2012 účastník řízení není invalidní, neboť nejde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
- 4) Žalobce proti rozhodnutí ze dne 9.11.2012 podal námítky prostřednictvím OSSZ Karviná dne 16.11.2012, ve kterých uvedl, že absolutně nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu. Je po operaci čtyř bypassů, doživotně závislý na tabletkách, má neustále bolesti. S jeho zdravotním stavem nemůže sehnat práci.
- 5) Lékař ČSSZ, pracoviště Ostrava vypracoval dne 12.12.2012 posudek o invaliditě žalobce, dle jehož závěru se jedná u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 z.č. 155/1995 Sb. Žalobce není invalidní dle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 25 %.

Lékař ČSSZ vyžádal zdravotní dokumentaci posuzovaného, přezkoumal posudkový závěr oddělení LPS Karviná ze dne 24.10.2012. Po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění při jednání dospěl k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, odd. A, položka 6.b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 4 cit. vyhlášky se nemění. Lékař uvedl, že zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Pacient je oběhově kompenzován, normotenzní, je podstatně zlepšena tolerance zátěže pro revaskularizaci. Nejsou přítomna žádná další zdravotní postižení takového stupně, aby odůvodňovala další navyšování % míry poklesu pracovní schopnosti. Polyetážová porucha statodynamiky páteře bez kořenového postižení míru poklesu pracovní schopnosti nenavyšuje. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity. Posudkový závěr lékaře oddělení LPS nevycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože nedostatečně vyhodnotil skutečnost, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Ischemická choroba srdeční není onemocnění, které by vzniklo náhle, ale postupně se rozvíjí. Onemocnění trvá již více let. Samotná operace – provedení čtyřnásobného aortokoronárního by passu invaliditu sama o sobě nepodmiňuje. Důležitý je pooperační výsledek, který se funkčně hodnotí. Funkční výsledek po provedeném zákroku na koronárních tepnách u posuzovaného pacienta způsobuje jen lehký pokles kardiopulmonální výkonnosti. Proto hodnoceno podle pol. 6.b. Opravená aplikace posudkových kritérií nevede ke změně posudkového závěru oddělení LPS ve smyslu nepřiznání invalidity. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař LPS ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr oddělení LPS Karviná ze dne 24.10.2012 lze potvrdit.

6) ČSSZ rozhodnutím ze dne 10.1.2013 zamítla námitky žalobce, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 9.11.2012 a rozhodnutí žalované ze dne 9.11.2012 potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a posoudila invaliditu žalobce. Při novém posouzení zdravotního stavu žalobce a vypracování lékařského posudku pro účely řízení o námitkách bylo vycházeno především ze zdravotní dokumentace od ošetřující lékařky MUDr. W. a z dalších nálezů odborných lékařů. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným dne 12.12.2012 bylo zjištěno, že účastník řízení není invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 citovaného zákona. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 25%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX, oddílu A, položce 6, písmeno

b) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25-40%. Míra poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení byla stanovena ve výši 25%. Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezvyšuje.

7) Posudková komise MPSV ČR v Ostravě vypracovala posudek dne 24.4.2013. Dle závěru posudku ke dni 10.1.2013 žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Při vypracování posudku PK MPSV ČR vycházela ze zdravotnické dokumentace žalobce. V diagnostickém souhrnu je uvedena: chronická ischemická choroba srdeční, stav po kardiochirurgické operaci dne 20.8.2012 – čtyřnásobném aortokoronárním bypassu na RD + RMS seq. + mamar.: RIMA ad ACd, LIMA ad RIA in ECC, lehce snížená funkce levé komory, aortální regurgitace malá, mitrální regurgitace malá. Chronický vertebrogenní algický syndrom krční a lumbosakrální páteře s projevy cervikobrachiálního a lumboischiadického syndromu bez známek kořenového postižení, hypercholesterolémie.

Posuzovaný byl přítomen u jednání osobně.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti posudková komise určila chronickou ischemickou chorobu srdeční se stavem po čtyřnásobném aortokoronárním by passu s výsledným dobrým efektem. Je odeznění anginózních potíží, je lehce snížena funkce levé komory, je oběhová kompenzace posuzovaného, je normotenze, která odpovídá kap. IX, odd. A, pol. 6, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž z rozmezí 25-40 % PK MPSV ČR hodnotila snížení schopnosti poklesu soustavné výdělečné činnosti 25 % pro zřejmé lehké snížení výkonu při obvyklém tělesném zatížení s lehce sníženou funkcí levé komory. Posudková komise konstatovala, že nejsou přítomna žádná další zdravotní postižení takového stupně, aby odůvodňovala další navyšování procenta míry poklesu pracovní schopnosti. Nelze hodnotit dle písm. c/ a d/, neboť se u posuzovaného nejedná o značný pokles výkonu při středně těžkém zatížení, ani při lehké zátěži s podstatně sníženým výkonem při bicyklové ergometrii a s těžkou funkční poruchou levé komory apod. Schopnost využít dosažené vzdělání a zkušenosti a znalosti, jsou zachovány. Též i schopnost rekvalifikace. Pracovní omezení posuzovaného účastníka řízení spočívá ve vyloučení práce fyzicky namáhavé (např. zvedání a přenášení těžkých břemen). Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal požadovanému datu žádnému stupni invalidity.

PK MPSV uvedla, že nehodnotí odlišně od lékaře v rámci námitkového řízení ČSSZ, naopak odlišně od posudkového lékaře referátu LPS OSSZ, kdy konstatuje naopak trvání dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro již zmíněný dlouhodobý vývoj chronické ischemické choroby srdeční, bez ohledu na provedení uvedeného by passu. Posudkový závěr lékaře referátu LPS OSSZ nevycházel ze zcela správného použití posudkových kritérií vzhledem k vyhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Opravená aplikace posudkových kritérií však nevede

ke změně posudkového závěru ve smyslu nepřiznání invalidity.

Posudková komise uvedla, že zbylý pracovní potenciál u posuzovaného lze využít u fyzicky nenáročné profese za uvedených podmínek. Je schopen se zapojit do pracovního procesu s využitím svého vzdělání, znalostí a zkušeností, je schopen rekvalifikace. Ve výroku posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

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./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 24.4.2013. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborného posudku pro jeho přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě, která jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobce komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobce, vypořádala se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobce.

IV.

Podle § 38 z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 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 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. druhého 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 téhož ustanovení 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.

Pro uznání invalidity ke dni 10.1.2013 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, popř. by se stal invalidním následkem pracovního úrazu. Protože ke dni 10.1.2013 pracovní schopnost žalobce poklesla toliko o 25 %, nejedná se o invaliditu. Žalobce nebyl invalidním ani následkem pracovního úrazu. Jestliže žalobce nebyl plně invalidní, pak nesplňoval podmínky nároku na invalidní důchod.

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 provádí 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.

Dle názoru krajského soudu posudková komise řádně objasnila, že se u žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 10.1.2013 nejednalo o invaliditu. Posudková komise hodnotila odlišně oproti posudku lékaře OSSZ Karviná, ale shodně s posouzením lékaře ČSSZ v námitkovém řízení. Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení, splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti.

Důvodem pro přiznání dávky důchodového pojištění podmíněné zdravotním stavem nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti vykonávat jakékoli zaměstnání, ani to, že nemůže nastoupit do lékařů doporučeného zaměstnání pro nedostatek takových volných míst, a ani to, že zaměstnavatelé dávají přednost uchazečům s bezvadným zdravotním stavem. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jím podmíněnou omezenou pracovní schopností, což posuzuje příslušná posudková komise. Při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze

zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů /§ 77 s.ř.s./ soud žalobu 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 nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst.1, 2 s.ř.s.).

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 28. května 2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně