



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **J.V.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 21.3.2012 č.j. X, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 9.12.2011, **o invalidním důchodu,**

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

Rozhodnutím ze dne 21.3.2012 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 9.12.2011, kterým zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 23.11.2011 žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 10%. Při svém rozhodování žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného Českou správou sociálního zabezpečení dne 23.2.2012, podle kterého je rozhodující příčinou dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddílu B, položce 9, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 10%. S ohledem na další postižení zdravotního stavu bylo toto hodnocení zvýšeno o dalších 10% podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky, tedy na celkových 20%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu, ve které nesouhlasil s posudkovým hodnocením s tím, že zdravotní problémy trpí již od počátku 90. let, kdy poprvé dostal křeče do plic a utrpěl pracovní úraz kolenního kloubu. Rozhodnutím ze dne 19.1.1995 mu byla zamítnuta žádost o částečný invalidní důchod, ovšem už tehdy posudková komise ignorovala jeho návrhy na EMG vyšetření nohou k prokázání vazoneurózy. Dne 11.9.1996 podal žalobce další žádost o invalidní důchod, avšak i tato byla zamítnuta. Další žádost o tento důchod podal v roce 2002 s výsledkem, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti činil pouze 25% a i tato žádost byla zamítnuta. Také další žádosti žalobce podané v roce 2004 a 2005 vyzněly závěrem v tom, že nebyl shledán invalidním. Žalobce má za to, že v průběhu opakovaných žádostí o přiznání invalidního důchodu mu „byla dána nálepka soustavného hypochondra a simulanta“, což dle jeho názoru ovlivnilo rozhodující orgány při zamítání jeho žádostí. Tvrdí, že jeho zdravotní stav dobrý není a že se soustavně zhoršuje. Podle svého mínění trpí vazoneurózou profesního původu a v tomto směru nebylo zhodnocení jeho zdravotního stavu provedeno odpovídajícím způsobem.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 21.3.2012 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ v Karviné, žalobcem předloženými lékařskými zprávami a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 9.10.2012, doplňujícím posudkem téže posudkové komise ze dne 8.1.2013 a poté dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobce vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobce požádal opětovně o invalidní důchod dne 20.9.2011. Na základě této žádosti posoudil zdravotní stav žalobce lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ v Karviné dne 23.11.2011 se závěrem, že do 31.12.2009 žalobce nebyl ani plně ani částečně invalidní a od 1.1.2010 není rovněž invalidní, neboť podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 kapitoly XV, oddílu B, položky 9, písm. a) činil pokles pracovní schopnosti 10%. Rozhodnutím ze dne 9.12.2011 žalovaná žádost žalobce o invalidní důchod zamítla.

Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce námitky, o kterých žalovaná rozhodla shora uvedeným napadeným rozhodnutím, přičemž vycházela z posudku ČSSZ ze dne 23.2.2012, podle kterého činil pokles pracovní schopnosti žalobce 10% podle kapitoly XV, oddílu H, položky 54, písm. a) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb. a se zvýšením o 10% činí tento pokles celkových 20%. Od 1.1.2010 ohodnotil lékař ČSSZ tento pokles rovněž 20%, a to 10% podle kapitoly XV, oddílu B, položky 9, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. se zvýšením

o 10%. Napadeným rozhodnutím, jak shora uvedeno, pak žalovaná námitky žalobce zamítla a potvrdila rozhodnutí ze dne 9.12.2011.

Jelikož rozhodnutí soudu v daném případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností je závislé především na odborném lékařském posouzení, vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek PK MPSV ČR, která je k podání tohoto posudku povolána přímo ze zákona podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Z posudku této komise krajský soud zjistil, že vycházela při jeho vypracování ze zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. K. D. a jeho nálezu ze dne 26.10.2011, ze zdravotnické dokumentace žalobce z Karvinské Hornické nemocnice, zdravotnické dokumentace Nemocnice Český Těšín, cévního vyšetření MUDr. W. ze dne 12.5.2005, CT bederní páteře ze dne 3.6.2005, neurologického vyšetření a EMG vyšetření MUDr. J. K. ze dne 13.9.2012, z nálezu ortopěda MUDr. J. G. ze dne 12.10.2011, oddělení nemoci z povolání prim. MUDr. I. L. dne 12.4.2010, EMG vyšetření MUDr. P. ze dne 19.5.2005, popisu CT L4-S1 MUDr. A.K. ze dne 3.6.2005 a dalších nálezů v úplné spisové dokumentaci OSSZ Karviná, včetně nálezů předložených žalobcem. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce uvedla posudková komise lehkou distální senzomotorickou neuropatii dolních končetin, kterou podřadila pod kapitolu VI, položku 9, písm. a) přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., podle které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti o 10%. Posudková komise dodala, že se jedná o poruchu cití dolních končetin bez poruchy pohyblivosti, proto toto postižení podřadila pod písm. a) citované položky, jakožto lehké funkční postižení. Dodala, že není důvod zvýšení procentního hodnocení, neboť ostatní zdravotní postižení nedosahují takového stupně závažnosti, aby bylo nutné toto zvýšení. Ostatními zdravotními postiženími žalobce, jak vyplynulo z posudku, je vleklý bolestivý páteřní syndrom při degenerativních změnách, bez známek útlaků nervových kořenů – bez průkazu radikulopatie v klinickém a EMG obrazu, dysfunkce středních a dolních bederních segmentů lehkého stupně, stav po úrazu levého kolenního kloubu utrpěného dne 14.9.1992, stav po artroskopii levého kolenního kloubu dne 22.7.1993, stav po reartroskopii levého kolenního kloubu dne 21.6.1994, artróza pravého kolenního kloubu jako nemoc z povolání zjištěná dne 20.1.1994 a hlášena dne 14.3.1994. U žalobce nebyly prokázány nemoci z povolání, a to ani neuropatie nervů horních končetin ani postižení cév – vazoneuróza. Posudková komise hodnotila rozhodující zdravotní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce odlišně oproti lékaři OSSZ i lékaři ČSSZ v rámci námitkového řízení, což odůvodnila tím, že z dokumentace nebylo prokázáno funkční postižení kolenního kloubu, nelze tedy tento nálezhodnotit jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

K námitkám vzneseným dřívějším právním zástupcem žalobce vyžádal krajský soud doplňující posudek PK MPSV ČR. Tento posudek byl vypracován dne 8.1.2013 a posudková komise v něm zhodnotila žalobcem předložené lékařské zprávy, a to z hospitalizace na interním oddělení Hornické nemocnice v Karviné ve dnech 13.4.-11.5.1992. V této zprávě je uvedeno, že žalobce byl vyšetřen pro trávící obtíže, když udával dlouhodobé průjmavité stolice. Irigografické vyšetření neprokázalo patologický nález, stejně tak i vyšetření rektoskopické. Z výsledků těchto vyšetření plyne, že nebyla prokázána inkontinence stolice. Z předložených zpráv z hospitalizací na ortopedii NsP Orlová z let 1993 a 1994 plyne, že se jedná o počínající degenerativní změny levého kolenního kloubu. Posudková komise odmítla tvrzení žalobce, že se nedostatečně zabývala jeho zdravotní dokumentací a doloženými lékařskými zprávami. V doplňujícím posudku také uvedla, že dřívější právní zástupce žalobce byl informován, že u žalobce nebyla prokázána žádná další nemoc z povolání, a to ani vasoneuróza; jako nemoc z povolání byla prokázána artróza pravého loketního kloubu. Posudková komise v doplňujícím posudku uzavřela, že trvá na svých závěrech ze dne 10.9.2012 s tím, že u žalobce je nadále rozhodující zdravotní postižení polyneuropatie dolních končetin, neboť nález na levém kolenním kloubu a pravém loketním kloubu je příznivý.

Krajský soud v souladu s ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. při přezkoumávání napadeného rozhodnutí žalované vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalované správního orgánu. Přitom dospěl k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí 21.3.2012 nebyl žalobce invalidní. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů je totiž pojištěnec 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 nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně, jestliže poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně. Pokles pracovní schopnosti u žalobce činil 20% a tento závěr jednoznačně vyplývá z citovaného posudku PK MPSV ČR, o jehož úplnosti, správnosti a přesvědčivosti nemá krajský soud důvodu pochybovat. Posudková komise posuzovala zdravotní stav žalobce ve složení z posudkového lékaře a dalšího odborného lékaře – ortopeda. Posudková komise v diagnostickém souhrnu postihla veškerá zdravotní omezení žalobce a při vypracování posudku vycházela z jeho kompletní zdravotní dokumentace, včetně nálezů žalobcem předložených. S námitkami žalobce vznesenými do posudku se pak řádně vypořádala v doplňujícím posudku ze dne 8.1.2013 a také řádně odůvodnila své odlišné posudkové hodnocení oproti posudkům podaným, jak lékařem OSSZ v Karviné, tak i ČSSZ v rámci námitkového řízení.

Jelikož u žalobce k datu 21.3.2012 nešlo o invaliditu v žádném stupni, žalovaná nepochybila, když napadeným rozhodnutím námitky žalobce zamítla a zároveň potvrdila rozhodnutí ze dne 9.12.2011, jímž žalobci žádost o invalidní důchod zamítla.

Na základě výše uvedeného krajský soud v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu zamítl, neboť není důvodná.

Žádnému z účastníků nebylo přiznáno právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce v řízení úspěšný nebyl a žalovaná na jejich náhradu nárok ze zákona nemá (ust. § 60 odst. 2 s.ř.s. a ust. § 118d zák.č. 582/1991 Sb. v platném znění).

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě dvou týdnů ode dne doručení jeho písemného vyhotovení, a to písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 16. května 2013

JUDr. Petr Indráček
samosoudce