



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **M. D.**, zastoupeného Mgr. Mariánem Babicem, advokátem se sídlem v Opavě, Dolní náměstí 13/13, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 24.11.2011, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 19.8.2011, **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 24.11.2011 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 19.8.2011, kterým žalobci přiznala od 23.7.2011 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť žalobce podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Opavě ze dne 22.6.2011 je invalidní pro

Invaliditu prvního stupně od 3.5.2011. Dle uvedeného posudku poklesla jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35%. Žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z posudku vypracovaného o invaliditě žalobce ze dne 11.10.2011. Podle tohoto posudku byla určena míra poklesu pracovní schopnosti žalobce ve výši 35% a byla stanovena podle kapitoly VI, položky 11, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu a namítal, že ani jeden z posudkových lékařů nezařadil jeho onemocnění dle publikace MKN 10. Správnou diagnózu určila až MUDr. J. M. z Fakultní nemocnice Praha. V žalobě žalobce dále popsal primární bolesti hlavy podle příslušných diagnóz, zatímco oba posudkoví lékaři posuzovali jeho stav podle nemoci migréna. Posudkoví lékaři opomenuli, že trpí i psychickými problémy, nespavostí a v žalobě uvedl příznaky projevy symptomatika a charakter potíží nemocí cluster headache.

Žalovaná po provedeném dokazování navrhovala zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

Krajský soud poté co, co provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 24.11.2011 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ v Opavě, žalobcem předloženými lékařskými zprávami a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 13.4.2012 rozsudkem ze dne 24.5.2012 č.j. 18Ad 3/2012-27 žalobu žalobce jako nedůvodnou zamítl a žádnému z účastníků nepřiznal právo na náhradu nákladů řízení. Vycházel ze skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobce, dle kterých žalobce dne 19.5.2011 požádal o přiznání invalidního důchodu. Dne 22.6.2011 posoudil zdravotní stav žalobce lékař pověřený vypracováním posudku pro OSSZ v Opavě se závěrem, že žalobce je invalidní v prvním stupni podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., neboť pokles pracovní schopnosti činil podle kapitoly VI, položky 11, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. 35%. Rozhodnutím ze dne 19.8.2011 žalovaná přiznala žalobci invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 23.7.2011.

Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce námitky, v nichž nesouhlasil s přiznaným stupněm invalidity. V řízení o námitkách byl jeho zdravotní stav dne 11.10.2011 posouzen posudkovým lékařem ČSSZ se závěrem, že u žalobce jde o invaliditu prvního stupně, když pokles pracovní schopnosti činí 35% dle kapitoly VI, položka 11, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění. O těchto námitkách rozhodla žalovaná napadeným rozhodnutím, jak shora uvedeno. Protože se jednalo o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností, jejíž nárok je závislý 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. Ř. z nálezů neurologické ambulance MUDr. K. a MUDr. K., z nálezů poradny pro choroby horního GIT Doc. A., nálezů gastroenterologické ambulance MUDr. M., ORL ambulance MUDr. V., primáře MUDr. L., neurochirurgické ambulance MUDr. K., nálezů ambulance léčby bolesti MUDr. H., z vyšetření CT mozku MUDr. Č., z propouštěcí zprávy neurologické kliniky IPVZ Praha, z nálezů TRN ambulance MUDr. H., neuroložky prim. MUDr. M., z nálezů chirurgické ambulance MUDr. P., neurologické příjmové ambulance MUDr. J., z nálezu USG břicha MUDr. D. a ze zdravotní dokumentace doložené v posudkovém spise žalobce. Jako rozhodující uvedla posudková komise v případě žalobce postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole VI, položce 12c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle které procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila horní hranici této položky 40%. Posudková komise k tomu uvedla, že jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce považuje chronickou formu bolesti hlavy – onemocnění typu cluster headache s projevy v oblasti pravého horního kvadrantu hlavy, oblasti pravého oka a trojklanného nervu. Jedná se o těžkou formu onemocnění nereagující na léčbu a omezující některé denní aktivity. Ostatní zdravotní omezení žalobce (obezita, vředová choroba gastroduodena, stav po refundoplikaci a hyadoplastice pro recidivující hiatovou hernii, esophagitis st. III., hepatopatie kombinované etiologie – poléková steatóza, hyperliproteinemie, polyp v pravé sfenoidální dutině stacionární velikosti a vybočená nosní přepážka) nejsou po funkční stránce natolik významná, aby byla důvodem pro jiné posudkové hodnocení. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nelze u žalobce hodnotit podle kapitoly VI, položky 12d, neboť se nejedná o zvlášť těžkou formu onemocnění. Posudková komise v posudku také vysvětlila své odlišné hodnocení od lékaře OSSZ i lékaře ČSSZ v námitkovém řízení s tím, že onemocnění cluster headache je svým funkčním dopadem lépe srovnatelné s položkou 12c ve stejné kapitole, neboť má blíže svým průběhem k neuralgiím, zejména trojklanného nervu než k migréně.

K podané kasační stížnosti žalobce Nejvyšší správní soud rozsudkem ze dne 29.11.2012 č.j. 4Ads 88/2012-15 shora uvedený rozsudek krajského soudu zrušil a věc mu vrátil k dalšímu řízení. V odůvodnění tohoto rozsudku měl výhrady k posudku posudkové komise MPSV ČR, která dostatečně neobjasnila, proč nebylo možné stanovit míru poklesu pracovní schopnosti podle kapitoly VI, položky 12, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. za použití § 3 odst. 2 téže vyhlášky ve výši 50% ani proč nebyla naplněna kritéria pro kvalifikaci rozhodného zdravotního postižení podle jeho nejzávažnější formy. Jestliže posudková komise nepoužila ust. § 3 citované vyhlášky, pak podrobněji nevysvětlila, o jaká konkrétní zjištění dle příslušných lékařských zpráv tento závěr opírá a jaké konkrétní skutečnosti svědčí pouze o těžké formě rozhodného zdravotního postižení bez nutnosti zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti o deset procentních bodů. Posudková komise bez bližšího odůvodnění uvedla, že se jedná o těžkou formu onemocnění nereagující na léčbu a omezující některé denní aktivity, přitom bolesti rezistentní k léčbě představují podle kapitoly VI,

položky 12, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. jeden z příznaků svědčící o zvláště těžké formě rozhodného zdravotního postižení. Nejvyšší správní soud uvedenému posudku PK MPSV ČR vytýkal to, že cituje a blíže nehodnotí jak neurologické nálezy, které navíc nejsou natolik jasné a jednoznačné, aby z nich i osoby bez medicínských znalostí mohly seznat nezbytnost stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce na hranici rozpětí uvedeného v kapitole VI, položce 12, písm. c) přílohy citované vyhlášky. Přitom žalobce poukazoval v kasační stížnosti na lékařské nálezy (propouštěcí zpráva Fakultní Thomayerovy Nemocnice s poliklinikou v Praze ze dne 27.4.2011 a Slezské nemocnice v Opavě ze dne 27.7.2010 a 6.1.2011, jakož i žádost ošetřující lékařky MUDr. J. K. o konzultaci ze dne 1.4.2011), které popisují u žalobce rezistenci vůči lékům, psychické potíže a intenzivní bolesti hlavy, tedy symptomy, které by případně mohly umožnit kvalifikaci rozhodného zdravotního postižení podle kapitoly VI, položky 12, písm. d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Konečně v závěru posudku není zdůvodněno, proč ostatní onemocnění žalobce nejsou funkčně natolik významná, aby byla důvodem ke zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti.

Posudková komise v dalším průběhu řízení na žádost krajského soudu vypracovala doplňující posudek ze dne 30.1.2013 a v něm citovala propouštěcí zprávu z hospitalizace žalobce na neurologickém oddělení Slezské nemocnice v Opavě ve dnech 19.7. až 27.7.2010 a ve dnech 5.1. až 6.1.2011, žádost ambulantní neuroložky MUDr. K., propouštěcí zprávu z hospitalizace žalobce na neurologické klinice IPVZ Praha ve dnech 27.4. až 3.5.2011 a uvedla, že v rámci doplňujícího posudku vycházela rovněž ze spisové dokumentace vedené u OSSZ v Opavě a mimo jiné taktéž z citovaného rozsudku Nejvyššího správního soudu. V posudku setrvala na tom, že zdravotní postižení žalobce je srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole VI, položce 12, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle které stanovila pokles pracovní schopnosti 40%, tj. horní hranici. K tomu dodala, že jsou naplněna kritéria uvedená v této položce, a to těžká forma – časté ataky bolesti, omezení některých denních aktivit u žalobce. Toto hodnocení je konečné a posudková komise neseznala důvody, které by měly vést ke zvýšení uvedené hranice o dalších 10% poklesu pracovní schopnosti. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce určuje opakovaně chronickou formu bolesti hlavy, tedy onemocnění typu cluster headache s projevy v oblasti pravého horního kvadrantu hlavy a oblasti pravého oka a trojklanného nervu. Toto zdravotní postižení má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti žalobce a zbývajících zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu v posudku ze dne 13.4.2012 nezpůsobují větší pokles pracovní schopnosti než jaké odpovídá horní hranici poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Tento závěr odůvodňuje posudková komise tak, že zbývajících ostatních zdravotních onemocnění žalobce jsou převážně interního charakteru (obezita, vředová choroba gastroduodena, esophagitis III. stupně, hepatopatie a hyperlipoproteinemie) a vyžadují adekvátní léčebná a režimová opatření, při jejichž dodržování je zdravotní stav dlouhodobě stabilizován a po funkční stránce nejsou důvodem pro zvýšení horní hranice procentuálního rozpětí poklesu pracovní schopnosti dle shora citované položky. Také stav po refundoplikaci a hyadoplastice pro recidivu hyatovou hernii s operativním zákrokem dne 13.9.2011 není důvodem pro navyšování

procentního hodnocení poklesu pracovní schopnosti. Po proběhlém operačním zákroku je zdravotní stav za dodržování režimových opatření dlouhodobě stabilizován. PK MPSV ČR tedy znovu uzavřela, že u žalobce se nejedná o stav odůvodňující hodnocení poklesu pracovní schopnosti dle písm. d) shora citované položky. V daném případě se nejedná o silnou trvalou bolest hlavy, o změnu osobnosti, o těžké omezení některých denních aktivit. Tento závěr je vysvětlen také hodnocením lékařských zpráv z hospitalizace žalobce. Také psychické potíže žalobce jím uváděné nebyly lékařským vyšetřením prokázány, stejně tak silné trvalé bolesti hlavy, které by omezovaly těžce některé jeho denní aktivity.

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 žalovaného správního orgánu. Přitom i po shora uvedeném doplněném dokazování doplňujícím posudkem PK MPSV ČR ze dne 30.1.2013 dospěl ke stejnému závěru, a to že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí 24.11.2011 nebyl žalobce invalidní v prvním stupni. 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 40% 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 – neurologa, tedy lékaře z oboru nemoci, jež je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce. Posudková komise v diagnostickém souhrnu postihla veškerá zdravotní omezení žalobce a při vypracování posudku vycházela z jeho kompletní zdravotní dokumentace. V posudku také vysvětlila své odlišné posudkové stanovisko na rozdíl od posudků podaných lékaři OSSZ a ČSSZ v rámci námitkového řízení. V doplňujícím posudku se pak podle názoru krajského soudu vyčerpávajícím způsobem vypořádala s námitkami uvedenými v odůvodnění citovaného rozsudku Nejvyššího správního soudu a přesvědčivě odůvodnila hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce podle kapitoly VI, položky 12, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a uvedla důvody, pro které nelze použít hodnocení podle písm. d) téže kapitoly a položky. Stejně tak se vypořádala s odůvodněním, proč v případě hodnocení poklesu pracovní schopnosti žalobce nevidí důvodu k použití ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky.

Jelikož u žalobce k datu 24.11.2011 šlo o invaliditu v prvním stupni žalovaná nepochybila, když napadeným rozhodnutím námitky žalobce zamítla a zároveň potvrdila rozhodnutí ze dne 19.8.2011, jímž žalobci přiznala od 23.7.2011 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

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 č e 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 30. května 2013

Samosoudce:

JUDr. Petr Indráček