



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **J. S.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové**, Slezská 839, o invalidní důchod, k žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 19. 6. 2012, čj. „x“, 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 :

Žalobce brojil včasnou žalobou proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 19. 6. 2012, kterým byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 12. 2011. Citovaným rozhodnutím ze dne 19. 12. 2011 byla zamítnuta žalobcova žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v pl. znění (dále jen ZDP), a to pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona, s odkazem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Jičín ze dne 7. 12. 2011, podle něhož účastník řízení není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale nadále je invalidní pro invaliditu stupně druhého.

V žalobě žalobce uváděl, že posudkový lékař učinil svůj závěr bez podrobnějšího zkoumání jeho zdravotního stavu ve vztahu k podmínkám vyhl.

č. 359/2009 Sb., na jednání k projednání námitek nebyl žalobce přizván a lékař tak mohl vycházet pouze z lékařské dokumentace. Nebyla zhodnocena celková výkonnost žalobce, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. – kde příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku jejich působení je pokles pracovní schopnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti, určené podle rozhodující příčiny DNZS – zde lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Základním postižením žalobce je amputace pravé dolní končetiny ve stehně v r. 1970 ve dvou letech jeho života, pahýl je dlouhý pouze 20 cm, což odpovídá postižení v kap. XV, oddíl B, pol. 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti na horní hranici procentního rozpětí ve výši 60 %. V důsledku užívání protézy téměř 42 let života došlo k dalším deformativním artrotickým změnám nosných kloubů, coxarthróze a gonarthróze levé dolní končetiny, k chronickému vertebrogennímu algickému syndromu především bederní páteře při počínajících degenerativních změnách a celé řadě dalších zdravotních omezení, plynoucích z lékařské dokumentace. V důsledku toho jsou žalobcovy denní aktivity značně omezeny, není schopen plně vykonávat pracovní činnost. Zdravotní stav žalobce se oproti době přiznání částečného invalidního důchodu zhoršil, dochází k postižení levé dolní končetiny a omezení její pohyblivosti, je nucen brát tisíce léky a chodit s oporou, což působí značné problémy při zvedání, chůzi, nástupu do veřejných dopravních prostředků, v některých momentech je nutná pomoc další osoby. Pracovní možnosti žalobce jsou omezené, není schopen chůze na delší vzdálenost. Žádal, aby bylo vyřčeno, že pokles jeho pracovní schopnosti činí 70 %, napadené rozhodnutí žalované bylo proto zrušeno, neboť jeho invalidita je III. stupně.

K jednání soudu, nařízenému na den 29. 4. 2013, se žalobce, ač řádně předvolán, nedostavil. Soud proto jednal v nepřítomnosti žalobce, v souladu s ust. § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s. Přítomná pracovnice, pověřená zastupováním žalované, odkázala na posouzení zdravotního stavu žalobce Posudkovou komisí MPSV v Hradci Králové s tím, že toto považuje za objektivní, průvodní zdravotní problémy žalobce jsou hodnoceny jako lehkého stupně, bez závažnějších aktuálních nálezů a je proto navrhováno zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

Soud provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové ze dne 15. 1. 2013, který uvádí, že u žalobce se jedná o stav po traumatické amputaci pravé dolní končetiny v horní polovině stehna, zlomenině levé holenní kosti a skalpaci měkkých tkání levé paty 9. 10. 1970, degenerativní změny levého kolenního a kyčelního kloubu I. – II. stupně (bez posudkově významného omezení rozsahu hybnosti), vertebrogenní algický syndrom (dle rtg. počínající degenerativní změny, bez prokázaného kompresivního kořenového syndromu), diabetes mellitus 2. typu na PAD v léčbě od r. 2010 a stav po plastické úpravě měkkých tkání levé paty v r. 1990. PK hodnotila odborné nálezy, počínaje r. 2004 (protetická ambulance FN), posléze UZ břicha (2010), laboratorní nález, diabetologický (2011), RTG kloubů a páteře, výsledky sociálního šetření

(2012), žalobce byl přešetřen i při jednání komise. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce PK označila anatomickou ztrátu pravé dolní končetiny v horní polovině stehna následkem úrazu ze dne 9. 10. 1970, kompenzovanou používáním protézy, procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila dle kap. XV, oddíl B, pol. 1b) vyhlášky č. 359/2009 Sb. ve výši 60 %. PK výslovně uvedla, že pro užití § 3 citované vyhlášky nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti, když horní hranice rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti byla zvolena s ohledem na charakter a průběh základního onemocnění s přihlédnutím k ostatním objektivně doloženým obtížím, i k tomu, že žalobce je dlouhodobě na základní onemocnění adaptován. Žalobce „x“, ve 2,5 letech prodělal traumatickou amputaci pravé dolní končetiny v horní polovině stehna, zlomeninu levé holenní kosti a skalpaci měkkých tkání levé paty, v r. 1990 podstoupil plastickou úpravu měkkých tkání levé paty. Protetik hodnotí pahýl jako příznivý, při používání protézy nebyly aktuálně zjištěny žádné lokální potíže a neplynou ani z doložené dokumentace. Potíže páteře a kloubů jsou lehkého stupně a jsou v hodnocení zohledněny, významné omezení funkce či rozsahu hybnosti nebylo zjištěno, kompresivní kořenový syndrom nezjištěn. PK uvedla v posudku, že v posledních letech nebyla v podkladové dokumentaci doložena odborná léčba nebo sledování obtíží, doloženo pouze rtg. vyšetření. Od r. 2010 je žalobce léčen perorálními antidiabetiky pro diabetes mellitus II. typu, komplikace diabetu nejsou doloženy, není ovšem zcela optimální kompenzace, funkčně jde o lehké postižení, které je v posudkovém zhodnocení zohledněno. PK hodnotila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce horní hranicí uvedeného rozpětí s tím, že v ní již zahrnuje všechny ostatní zdravotní potíže žalobce, které je nutno dosud hodnotit jako lehkého stupně, žalobcův zdravotní stav se v posledních letech významně nezhoršil, je schopen fyzicky méně náročných prací, převážně sedavého charakteru. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované tak PK považovala žalobce za invalidního II. stupněm invalidity, když míra poklesu pracovní schopnosti činí 60 %.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s.ř.s.) a dospěl k závěru, že žaloba nebyla důvodná.

Z ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v platném znění plyne, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % a v odst. 2 pak uvádí, kdy se jedná o invaliditu I., II. a III. stupně. V odst. 4 téhož ustanovení se hovoří o tom, že při určování poklesu pracovní schopnosti se 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 – přičemž stabilizovaný zdravotní stav je dle odst. 6 takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Udržení stabilizace může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních

omezení. Dále je důležitým faktorem zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost jeho rekvalifikace a využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.

Po přezkoumání a projednání věci dospěl soud k závěru, že zdravotní stav žalobce byl posouzen posudkovými orgány objektivně, prakticky shodně a v jejich argumentaci stanovení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce na horní hranici rozpětí kap. XV., oddíl B, pol. 1b) vyhlášky č. 359/2009 Sb. soud neshledal závažnějších diskrepancí, neboť ani ze zdravotní dokumentace žalobce, která je dostupná a posudkovou komisí citovaných nálezů neplynou jiné, závažnější skutečnosti. Z ust. kap. XV, oddíl B, pol. 1b) cit. vyhlášky plyne, že se jedná o anatomickou ztrátu části dolní končetiny ve stehně, rozpětí možné míry poklesu je 50 – 60 % a posudkové hledisko je u této položky charakterizováno tak, že míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle omezení fyzické výkonnosti, pohyblivosti, chůze, stání, schopnosti koordinace pohybů, funkčního postižení končetiny a dopadu na schopnost vykonávat denní aktivity. Posouzení závažnosti zdravotních obtíží žalobce posudkovou komisí považoval soud za vcelku vyčerpávající a objektivní, a to i odůvodnění nevyužití případného navýšení základní míry poklesu dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., z uvedeného důvodu dospěl k závěru o nedůvodnosti podané žaloby a tuto jako takovou, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud zdůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalovaná náhradu nákladů řízení neúčtovala.

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 (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.

V Hradci Králové dne 29. dubna 2013

JUDr. Jana Kábrtová, v.r.
samosoudkyně