



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce: **P. R.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 22.10.2012, o nároku na 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 20.10.2012 se domáhal přehodnocení rozhodnutí žalované ze dne 13.6.2012. Navrhoval zrušení rozhodnutí o odebrání invalidního důchodu. Pod bodem I. žaloby uvedl, že rozhodnutí považuje za nesprávné, neboť jeho zdravotní stav se po úrazu ještě zhoršil. Následkem úrazu a změnou anatomických poměrů se také zvýšila jeho pracovní neschopnost /nestabilita při chůzi, problémy při chůzi i krátkých vzdáleností, problematické řízení vozidla, manipulace s břemeny apod./. Pod bodem II. namítal, že posudkový lékař učinil

závěr, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Pod bodem III. uvedl, že částečný invalidní důchod byl mu přiznán na základě rozhodnutí ze dne 6.9.2004. Dopisem ze dne 7.12.2009 bylo mu oznámeno, že částečný invalidní důchod od 1.1.2010 se považuje za invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Po celou dobu pobírání částečného invalidního důchodu byl považován za osobu se sníženou pracovní schopností nejméně o 35 %. Dne 17.5.2011 utrpěl úraz, dle lékařských zpráv se jednalo o tříštivou zlomeninu patní kosti. Tento úraz způsobil zhoršení jeho zdravotního stavu natolik, že i krátkodobá zátěž pravé nohy je velmi problematická. Následkem poúrazových komplikací je chůze nejistá, možná pouze s oporou. Rozhodl se prostřednictvím svého obvodního lékaře MUDr. P. požádat o přezkoumání zdravotního stavu, víceméně proto, aby mohl požívat mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené osoby (parkování na vyhrazených místech). Poté byl vydán posudek o invaliditě, dle kterého se u něj jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav s mírou poklesu pracovní schopnosti 30 %. Pod bodem IV. namítal nedostatečně zjištěný zdravotní stav.

V průběhu ústního jednání dne 26.3.2013 žalobce navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí, vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě ze dne 19.11.2012 žalovaná uvedla, že navrhuje důkaz posudkem posudkové komise MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalovaného ze dne 22.10.2012 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 1.3.2013, 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 dokazováním soud zjistil, že:

- Žalobce uplatnil nárok na plný invalidní důchod žádostí sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná dne 19.1.2004.

- Lékař OSSZ Karviná posoudil zdravotní stav žalobce ve smyslu ust. § 8 zák.č.582/1991 Sb. dne 23.2.2004. V posudkovém zhodnocení uvedl, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který je zapříčiněn bolestivým páteř. syndromem s herniací disků, které hodnotil dle kapitoly XV, odd. F, pol. 2, písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a z rozmezí 30-40% stanovil 35% míru poklesu soustavné výdělečné činnosti. Ve výroku lékař OSSZ uvedl, že posuzovaný není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zák.č. 155/1995 Sb., ale je částečně invalidní dle § 44 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb. s datem vzniku invalidity 20.1.2004.

- Rozhodnutím ze dne 13.8.2004 číslo X Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. s odůvodněním, že podle posudku lékaře OSSZ v Karviné ze dne 23.2.2004 není plně invalidní, ale jen částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 35%.

- Rozhodnutím ze dne 6.9.2004 číslo X ČSSZ přiznala žalobci od 31.1.2004 částečný invalidní důchod podle ustanovení § 44 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. ve výši 5.037,- Kč s odůvodněním, že základní výměra důchodu činí 1.310,- Kč měsíčně a procentní výměra důchodu činí 3.727,- Kč měsíčně.

- Žalobce uplatnil žádostí sepsanou dne 23.4.2012 nárok na změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

- Lékař OSSZ Karviná posoudil zdravotní stav žalobce ve smyslu ust. § 8 odst.1, písm. a) zák.č.582/1991 Sb. dne 13.6.2012. V posudku o invaliditě uvedl, z jakých podkladů vycházel při posouzení zdravotního stavu posuzovaného a zjištěnou diagnózu. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Posuzovaný není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Den zániku invalidity určil dnem 13.6.2012. V posudkovém zhodnocení uvedl, že od posledního posouzení 29.5.2005 došlo ke stabilizaci zdravotního stavu a adaptaci na něj. Dne 17.5.2011 pád z žebříku, zjištěna tříštivá zlomenina patní kosti zasahující nitrokloubně s četnými fragmenty a dislokací do boku, snížení B úhlu, prosáknutí měkkých tkání. Provedena uzavřená repozice s fixací. Pooperační průběh bez komplikací s rehabilitací. Zdravotní stav hodnocen traumatologem 24.4.2012 jako stacionární, bolest chůze ze schodů a v nerovném terénu a při změnách počasí. Periferní neurocir. nález v mezích normy. Doporučuje ortoped. vložky a individuální rehabilitaci.

Lékař uvedl, že zjištěný zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou je herniace disku L5, S1 s recidivujícím iritačně zánikovým kořenovým syndromem S1 vlevo dle klinického nálezu-lehkého charakteru. V posudkovém závěru lékař OSSZ uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položka 1.c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

- Rozhodnutím ze dne 2.7.2012 žalovaná podle ustanovení § 56 odst.1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. od 12.8.2012 odňala žalobci invalidní důchod

s odůvodněním, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 13.6.2012 již účastník řízení není podle ustanovení § 39 odst.1 zdp invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%.

- Proti rozhodnutí ze dne 2.7.2012 podal žalobce námitky, které adresoval žalované. V námitkách ze dne 5.8.2012 uvedl, že s rozhodnutím nesouhlasí. Poukázal na svůj zdravotní stav. Uvedl, že dne 17.5.2011 utrpěl úraz, který dle jeho názoru způsobil zhoršení jeho zdravotního stavu natolik, že i krátkodobá zátěž pravé nohy je velmi problematická. Následkem poúrazových komplikací je chůze nejistá, možná pouze s oporou. Vzhledem k tomu, že hledá úlevovou polohu, zatěžuje postiženou páteř ještě více než doposud. Dále uvedl, že po uplynutí podpůrní doby se rozhodl, že prostřednictvím svého obvodního lékaře MUDr. P. požádá o přezkoumání zdravotního stavu, víceméně proto, aby mohl požívat mimořádných výhod pro těžce zdravotně postižené osoby (parkování na vyhrazených místech).

- ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení dne 25.9.2012 v posudku o invaliditě uvedla, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Posuzovaný není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický bolestivý páteřní syndrom v oblasti bederní s chronickým kořenovým syndromem S1 vlevo na podkladě herniace disku L5/S1, tj. postižení uvedené v kapitole XIII, odd. E, položka 1c přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., který je léčený konzervativně od r. 2003 (ke zvažované operační léčbě nebylo v r. 2004 i 2005 přistoupeno), dle anamnézy potíže recidivují 4x do roka, iritace trvá. V objektivním nálezu je svalová síla a tonus svalů bez oslabení, je přítomno omezení dynamiky LS páteře a snížení reflexů L5-S2 vlevo. Jde o zdravotní postižení na rozhraní pol. 1b) a 1c). Jde o postižení jednoho úseku páteře chronického charakteru, které pacienta jen lehce omezuje v denních aktivitách (viz. pád ze žebříku) a nevyžaduje dlouhodobou aktivní léčbu. Z dlouhodobého hlediska je zdravotní stav možno považovat za stabilizovaný. Úraz kosti způsobil dočasnou neschopnost, následky úrazu jsou lehkého stupně a míru poklesu pracovní schopnosti podstatně navenyšují.

Lékař dále uvedl, že nestanovení data kontrolní lékařské prohlídky při posledním posouzení v r. 2005 bylo chybou, jak prokazuje průběh léčby i objektivní neurologický nález. Došlo ke stabilizaci zdravotního stavu a adaptaci na něj. Ani zhoršení stereotypu chůze pro úraz u patní kosti neodůvodňuje další navyšování míry poklesu pracovní schopnosti.

Schopnost využít dosaženého vzdělání, zkušenosti a znalosti jsou zachovány. Posuzovaný je schopen i nadále vykonávat (a vykonává) svou celoživotní profesi elektrikáře. Schopnost rekvalifikace je zachována. Zdravotní stav posuzovaného omezuje pro práci se zvedáním a přenášením těžkých břemen, práci v dlouhodobém

předklonu a práci s nutností dlouhé chůze, hlavně po nerovném terénu. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity.

Lékař LPS ČSSZ konstatoval, že posudkový závěr lékaře oddělení LPS vycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože zdravotní stav a stupeň invalidity byl posouzen v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb. a vyhláškou MPSV ČR č. 359/2009 Sb. Ani k datu jednání o námitkách nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru.

- ČSSZ rozhodnutím ze dne 22.10.2012 č.j.X zamítla námitky žalobce a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 2.7.2012 číslo X potvrdila mimo jiné s odůvodněním, že v rámci řízení o námitkách bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 25.9.2012 zjištěno, že u účastníka řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Posuzovaný není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu prvního stupně dle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Invalidita zanikla dne 13.6.2012. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1, písm. c) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30% (z rozmezí 30-40%). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění.

V odůvodnění rozhodnutí žalovaná dále citovala ustanovení § 38, § 39 odst.1 a 2, § 56 odst.1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. a § 88 odst.8 zákona č. 582/1991 Sb. Uvedla, že v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se zabývala námitkami v plném rozsahu. Jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činil pokles pracovní schopnosti účastníka řízení 30 % a nejsou tak splněny podmínky pro trvání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, shledala ČSSZ námitky jako nedůvodné.

- Zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou schopnost soustavné výdělečné činnosti posoudila dne 1.3.2013 posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě. Na základě prostudování zdravotní dokumentace praktického lékaře MUDr. P. a odborných lékařských nálezů uvedla, že se u žalobce jedná o:

- recidivující iritační kořenový syndrom S1 vlevo na podkladě paramediální hernie disku L5 dle MRI, není indikována neurochirurgická intervence,

- stav po tříštivé zlomenině pravé patní kosti při pádu ze žebříku 17.5.2011, léčené repozicí a osteosyntézou zevním fixátorem 31.5.2011, který byl odstraněn 22.6.2011 (Bohlerův úhel je správný, osa a délka paty vyhovují, dle RTG prohojeno s počínající redukcí kloubní štěrbin, nyní s omezeným pohybem v hleznu S 5-0-20 st., pronosipinace asi 10 st., chůze schopen v sériové obuvi, s ortopedickou vložkou i bez ní.

- stav po operaci umbilikální hernie v r. 2002, skluzné braniční kýly v r. 2004

pokračování
a tříselné kýly v dětství,
- alopecia totalis.

- 6 -

19Ad 65/2012

Dále uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, který byl k datu napadeného rozhodnutí Č55Z 22.10.2012 stabilizován s popsanou poruchou funkce, byl recidivující iritační kořenový syndrom S1 vlevo na podkladě paramediální hernie disku L5 dle MRI, který hodnotila dle příl. k vyhlášce č. 359/2009 Sb. kap. XIII, odd. E, pol. 1, písm. b), který vede k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (10-20 %) tj. o 20 % a dále zvýšila o 5 % dle § 3 citované vyhlášky na celkových 25%.

Posudková komise uvedla, že hodnocení není v souladu se závěry PL OSSZ Opava (patrně písařská chyba, správně má být uvedeno PL OSSZ Karviná) ani se závěry PL ČSSZ v námitkovém řízení. Na rozdíl od PL OSSZ i PL ČSSZ v námitkovém řízení nehodnotí dle položky 2, písm. c/, protože není prokázán funkčně významný neurologický nálezn s poškozením nervu ani symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nehodnotila ani dle položky 1, písm. d/, protože nebyly zj. příznaky tuto položku charakterizující. Posuzovaný nebyl schopen těžké fyzické práce, v dlouhodobé vynucené pracovní poloze, zvedání a přenášení těžkých břemen, dlouhé chůze zvláště po nerovném terénu, v riziku úrazu, v nadměrném chladu a vlhku. Byl schopen s výše uvedenými omezeními lehké práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. Nynější pracovní zařazení je vyhovující.

Posudková komise konstatovala, že žalobce byl uznán částečně invalidním při ZLP 23.2.2004 pro bolestivý páteřní syndrom bederní s opakovaným US syndromem s kořenem S1 vlevo, při herniaci disku L5 vlevo, stav po operaci pupeční a tříselné kýly dle kap. XV, odd. F, pol. 2, písm. c/ dle příl.č. 2 k vyhl.č. 284/95 Sb. v platném znění s PVS o 35 %, toto hodnocení považovala za posudkově a medicínský mylné, neboť dle EMG vyšetření 24.9.2003 nebylo prokázáno postižení kořenů L5 a S1 vlevo, vyšetření neurologa MUDr. D. z 20.1.2004 neprokázalo klinicky kořenové postižení, nýbrž jen terminální omezení flexe, extenze a lateroflexe byly volné, což neurolog hodnotil jako recidivující levostranné lumbalgie při laterální protruzi ploténky L5 vlevo. Od plánované neurochirurgické intervence bylo upuštěno, když při klidnějším způsobu práce se potíže zmírnily, ujel i několik set km autem a kdy stav měl být hodnocen dle názoru PK dle položky 2, písm. b/ s PVS max. o 25 % a žalobce neměl být uznán ani částečně invalidním. Zdravotní stav dovoľoval žalobci i používání žebříku, z něhož v 5/2011 spadl a zlomil si patní kost. V dalším průběhu došlo ke zhojení patní kosti (dle ortopedického nálezu 22.6.2011 byl Bohlerův úhel správný, osa a délka paty vyhovovaly). Při jednání na žádost žalobce 29.7.2005 byl uznán nadále částečně invalidní pro stejné zdravotní postižení se stejným hodnocením, což je opět posudkový omyl, neboť dle neurologického. vyš. MUDr. K. 28.6.2005 byla omezena jen anteflexe bederní páteře, nebyla prokázána kořenová léze, stav nevyžadoval analgetika ani neurochirurgickou intervenci a měl být hodnocen dle pol. 1 písm. b/ s PVS max. o 25 %. V době

napadeného rozhodnutí byl zdravotní stav stabilizován, patní kost zhojena, byla přítomna jen dynamická insuficience bederního úseku páteře bez průkazu zánikových kořenových příznaků ošetřujícím neurologem i při přešetření v PK. Zdravotní potíže, které žalobce uvedl v žalobě a při jednání v PK, jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. I když se zdravotní stav zhoršil v důsledku fraktury patní kosti, nedosahuje pokles pracovní schopnosti, po legislativní změně v roce 2010, míry vedoucí k invaliditě. Může poraněnou končetinu plně zatěžovat, kost je plně zhojena, dokonce nenosí ani doporučovanou ortopedickou vložku. Pracovní omezení zůstávají i nyní svou povahou obdobná těm, která měl ještě před frakturou patní kosti. Psychický potenciál je zachován.

Ve výroku posudková komise uvedla, že žalobce 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 1.3.2013. 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 neurologie. Posudková komise posoudila zdravotní stav žalobce komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobce. Vypořádala se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobce, přesvědčivě odůvodnila, že pokud žalobce byl uznán částečně invalidním při zjišťovací lékařské prohlídce 23.2.2004, jednalo se posouzení posudkově a medicínsky mylné. Žalobce neměl být uznán ani částečně invalidním. Ke stejnému posudkovému omylu došlo při posouzení 29.7.2005, když zdravotní stav posuzovaného byl v té době stabilizován. Posudková komise též objasnila, že i když došlo ke zhoršení zdrav. stavu žalobce v důsledku fraktury patní kosti, nedosahuje pokles pracovní schopnosti, po legislativní změně v roce 2010, míry vedoucí k invaliditě.

V daném případě se jedná o odnětí dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Posudková komise přesvědčivě odůvodnila, v čem spočívala stabilizace zdravotního stavu pojištěnce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla

přiznána , ale především přesvědčivě odůvodnila, že odnímaná dávka byla přiznána v důsledku posudkového nadhodnocení.

Probíhající řízení o žádosti žalobce, jehož předmětem byla změna výše invalidního důchodu, není podle § 81 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb., překážkou pro to, aby ČSSZ z moci úřední zahájila řízení o odnětí invalidního důchodu.

IV.

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.

Podle ustanovení § 54 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. nárok na důchod vzniká dnem splnění podmínek stanovených tímto zákonem.

Podle § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.

V.

Podle § 75 odst. 1 soudního řádu správního při přezkoumávání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Protože ke dni 22.10.2012 pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 25 %, nejedná se o invaliditu prvního, druhého či třetího stupně.

Jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nenastal ke dni 22.10.2012 pokles pracovní schopnosti žalobce nejméně o 35 %, není žalobce invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Pro úplnost soud uvádí, že posuzování zdravotního stavu a pracovní neschopnosti je upraveno ustanovením § 3 vyhl.č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení. Ustanovení § 3 cit. vyhl. uvádí, že posudkovými lékaři a tajemníky posudkových komisí MPSV pověřuje ministerstvo své pracovníky se souhlasem těchto pracovníků a dalšími členy posudkových komisí jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Posudková komise ministerstva je schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který je předsedou této komise, tajemník a další lékař.

K posouzení pořaditelnosti 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. Subjektivní přesvědčení žalobce o tom, že splňoval ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními.

Posudek PK MPSV v Ostravě, který byl použit jako důkaz v soudním řízení, splňoval podmínky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. Z posudku nevyplývá, že by posudková komise cokoli z lékařské dokumentace, kterou měla k dispozici, při hodnocení nevzala na vědomí nebo opomenula. Žalobce sám nenavrhoval provedení dalších důkazů.

Důvodem pro pobírání 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 lékaři 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. V daném případě dospěl soud závěru, že žalobce nebyl zkrácen na svých právech. Provedeným dokazováním bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce je nadále dlouhodobě nepříznivý, k přiznání částečného invalidního důchodu však došlo v důsledku posudkového omylu. Zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl stabilizován, k uvedenému dni žalobce nesplňoval podmínky invalidity.

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 úspěšný žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení

ze zákona (§ 60 odst. 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). Připadne-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 26. března 2013

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně