



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Černým, Ph.D. v právní věci **žalobce: M. N.**, bytem „X“, proti **žalované: České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze 5, ul. Křížová č.p. 25, PSČ 225 08, **v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6.10.2011, č.j. „X“, o invalidní důchod,**

t a k t o :

I. Žaloba se **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 se žalobou, která byla podána v zákonem stanovené lhůtě, domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení ze dne 6.10.2011, č.j. „X“, kterým byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 20.6.2011, č.j. „X“. Uvedeným rozhodnutím ze dne 20.6.2011 zamítla žalovaná žalobci žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ustanovení § 41 odst. 3 a § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku vypracovaného pro Okresní správu sociálního zabezpečení Louny ze dne 7.6.2011 není invalidní pro invaliditu III. stupně, ale i nadále je invalidní pro invaliditu II. stupně.

V žalobě uvedl, že ze žalobou napadeného rozhodnutí vyplývá, že rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je praktická hluchota a s ohledem na další stavy byl pokles pracovní schopnosti stanoven na 50%. Vůbec nebyla zohledněna pracovní rekomandace vypracovaná OSSZ s platností do 31.12.2012.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě v krátkosti uvedla, že věc se týká zdravotního stavu, dosavadní odborný lékařský posudek považuje za komplexní a odpovídající zdravotnímu stavu žalobce, a proto nechť je zdravotní stav žalobce posouzen Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem, od jejíhož posouzení by se mělo odvíjet rozhodnutí ve věci.

Žalobce v replice následně vyjádřil nesouhlas se stanoviskem žalované a k posudku posudkové komise MPSV, který nechal zpracovat soud, uvedl následující. Posudková lékařka vycházela z posudku ortopeda ze dne 2.8.2010, kde se na závěr uvádí stav, jako trvalý bez

možnosti zlepšení, ale neuvádí se, že stav se nemůže zhoršit a posudková lékařka nenavrhl nové MRI. Dále upozornil na skutečnost, že se v letech 1956 až 1962 léčil na dětskou mozkovou obrnu. Na toto jeho tvrzení mu bylo odpovězeno, že ve zdravotnické dokumentaci nic není a zase nebylo navrženo odborné vyšetření. K vyjádření přiložil stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 14.3.2012. Na závěr uvedl, že posudková komise vycházela z posudků let 2009 až 2010 a ani v jednom případě nenavrhl nová odborná vyšetření.

Žalobce při jednání soudu odkázal na znění žaloby a jeho repliky a k tomu dodal, že má za to, že nebyly zohledněny všechny jeho zdravotní problémy, a to stav po zloutence, zlomenina pravého kotníku, přičemž dává v současnosti při chůzi nohu stranou. Dále ho po úraze chytají křeče do nohy. Nebyl zohledněn jeho stav po dětské obrně. V roce 1962-1963 právě proto nebyl ve škole známčován. Dle jeho názoru byly všechny záznamy o tom, že prodělal dětskou obrnu skartovány. Při prohlídce v 15ti letech mu bylo řečeno, že má křivou páteř jako čtyřicetiletý. Od té doby se tento stav samozřejmě ještě zhoršil. Závěrem navrhl vyhovění žalobě.

Pověřená pracovnice žalované při jednání soudu poukázala na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí a navrhla žalobu zamítnout.

Soud provedl k návrhu žalobce důkaz přípisem Ministerstva zdravotnictví ze dne 14.3.2012 a z vlastní iniciativy opatřený posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ze dne 20.2.2012.

Napadené rozhodnutí soud přezkoumával podle části třetí dílu prvního hlavy druhé zák. č. 150/2002 Sb. soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), která vychází z dispoziční zásady vyjádřené v ustanoveních § 71 odst. 1 písm. c), písm. d), odst. 2 věty druhé a třetí a § 75 odst. 2 věty první tohoto zákona. Z této zásady vyplývá, že soud přezkoumává zákonnost napadeného rozhodnutí, a to pouze v rozsahu, který žalobce uplatnil v žalobě nebo během dvouměsíční lhůty po oznámení rozhodnutí dle § 72 odst. 1 věty první s.ř.s. Povinností žalobce je proto tvrdit, že správní rozhodnutí nebo jeho část odporuje konkrétnímu zákonnému ustanovení a toto tvrzení zdůvodnit. Nad rámec žalobních námitek musí soud přihlídnout toliko k vadám napadeného rozhodnutí, k nimž je nutno přihlížet bez návrhu nebo které vyvolávají nicotnost napadeného rozhodnutí podle § 76 odst. 2 s.ř.s. Takové nedostatky však v projednávané věci nebyly zjištěny.

Po přezkoumání skutkového a právního stavu a provedeném ústním jednání, při kterém se provádělo dokazování mimo jiné již zmiňovaným i zdravotním posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“) ze dne 20.2.2012, který nechal vypracovat soud pro účely předmětného řízení, dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Z obsahu předloženého správního spisu soud zjistil, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku lékařky MUDr. E. V. pověřené vypracováním posudku pro Českou správu sociálního zabezpečení, Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení, která při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti dne 29.9.2011 posoudila zdravotní stav žalobce a dospěla k závěru, že předchozí závěr posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Louny ze dne 7.6.2011 je správný. Oba lékaři tak dospěli k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII. oddíl A, položce 1, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 50%.

Podle ustanovení § 39 odst. 1 až 5 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. 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 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.

Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

Za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Způsob posouzení a procentní míry poklesu pracovní schopnosti, co se rozumí zcela mimořádnými podmínkami, způsob zhodnocení a využití zachované pracovní schopnosti podle § 39 odst. 4 písm. e) zákona o důchodovém pojištění, pak stanovuje prováděcí předpis, konkrétně vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

Jedním z předpokladů pro vznik nároku na invalidní důchod III. stupně je existence invalidity pojištěnce, která dosahuje alespoň zákonem stanovené hranice 70% (srov. § 38 a § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění). Bylo proto třeba zjistit, zda žalobce splňoval ke dni 6.10.2011, tedy ke dni vydání napadeného rozhodnutí, podmínky invalidity III. stupně, tj. zda nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 70 %.

Soud se nespokojil se závěry posudku ze dne 29.9.2011, a protože nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity především závisí, vyžádal si v rámci předmětného soudního řízení v intencích ust. § 52 odst. 1 v návaznosti na ust. § 77 s.ř.s. odborný posudek od posudkové komise, která je v těchto věcech dle § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, povolána k posouzení zdravotního stavu žalobce. Tato komise nově posoudila celkový stav žalobce, dále také posoudila pokles pracovní schopnosti a zaujala posudkový závěr o invaliditě žalobce.

Z obsahu posudkové dokumentace vypracované dotyčnou komisí soud zjistil, že komise jednala v řádném složení, posudek byl vypracován po studiu a zhodnocení zdravotního stavu

žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů dne 20.2.2012. Žalobce jednání komise byl přítomen. Dále je z posudkové dokumentace patrné, jaké lékařské nálezy měla komise k dispozici. Na základě posouzení všech zdravotních nálezů relevantních pro souzenou věc a spisové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Louny pak komise dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobce ke dni 6.10.2011 byl 50%, což odpovídá II. stupni invalidity.

Komise konstatovala, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení, oboustranná praktická hluchota, uvedené v kapitole VIII. oddíl A, položce 1, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti dle tohoto zařazení je 40% (rozmezí pro toto postižení není určeno). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb., se s ohledem na další zdravotní postižení, a to postižení pohybového aparátu, zvyšuje o 10% na celkovou hodnotu 50%.

Závěrem komise uvedla, že žalobce je schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně omezenými nároky na smyslové a fyzické schopnosti. Žalobce není schopen práce v hluku ani práce náročné na sluchové schopnosti, není schopen fyzicky namáhavé práce spojené s manipulací s těžkými břemeny a zvedáním horních končetin nad výši ramen, není schopen práce v klimaticky nepříznivých podmínkách.

Po zhodnocení výše předestřených důkazů, které byly provedeny při soudním jednání, soud konstatuje, že posudková komise jednala v řádném složení, že její posudek, jenž soud hodnotí jako stěžejní důkaz v tomto přezkumném soudním řízení, byl vypracován po náležitém zhodnocení zdravotního stavu žalobce na základě předložené lékařské dokumentace a odborných lékařských nálezů. Žalobce byl přítomen při jednání komise.

Lékaři Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ústí nad Labem přitom shodně jako posudkoví lékaři žalované ohledně míry poklesu pracovní schopnosti u žalobce dospěli k závěru, že dosahuje 50%, takže z této skutečnosti je patrné, že žalobce nesplnil podmínku invalidity ani III. stupně dle zákona o důchodovém pojištění, a to minimálně 70% míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Dále soud uvádí, že se ztotožnil s posudkovým závěrem komise a za daného stavu věci soud neshledal potřebu, aby byl doplňován výše citovaný posudek posudkové komise či aby byl případně ve věci vypracováván další posudek jinou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí nebo dokonce aby bylo přikročeno ke znaleckému zkoumání zdravotního stavu žalobce. Požadavek v tomto směru ostatně v předmětném soudním řízení nevznesly ani žalovaná ani samotný žalobce poté, co byli seznámeni s posudkovým závěrem. Závěr soudu o tom, že v daném případě již nebylo zapotřebí provádět nějaké další dokazování, koresponduje ustálené judikatuře správních soudů včetně Nejvyššího správního soudu (viz např. jeho rozsudky ze dne 25. 6. 2003 č.j. 2 Ads 9/2003-50, který byl publikován ve Sbírce rozhodnutí NSS pod č. 150/2004 a také na www.nssoud.cz, nebo ze dne 28. 8. 2003 č.j. 5 Ads 22/2003-48 či ze dne 12. 3. 2009 č.j. 3 Ads 143/2008-92, které jsou rovněž dostupné na www.nssoud.cz).

Soud neshledal důvodné námitky žalobce proti posudku posudkové komise spočívající v tom, že bylo vycházeno z ortopedického nálezu ze dne 2.8.2010. Je nutno konstatovat, že tento nález byl jedním z podkladů, z nichž posudková komise vycházela a tento předcházela datu, k němuž byl zdravotní stav žalobce zkoumán o čtrnáct měsíců. V tomto nálezu je však stav žalobce z ortopedického hlediska označen jako trvalý a k jiným závěrům nedospěla ani lékařka posudkové komise z oboru fyziatrie a rehabilitačního lékařství, která žalobce při jednání komise dne 20.2.2012 vyšetřila. Vedle uvedeného ortopedického nálezu pak bylo

vycházeno i z nálezů obvodního lékaře ze dne 2.5.2011 a vlastního vyšetření posudkové komise. Za situace, kdy žalobce neuvádí, konkrétně v čem mělo dojít ke zhoršení jeho stavu, má soud za to, že předmětný posudek ze dne 20.2.2012 je objektivní a dostačující. Ačkoliv kromě tvrzení žalobce není dosud doklad o tom, že byl léčen na dětskou mozkovou obrnu v letech 1956 až 1962, byl na případnou existenci následků této nemoci vyšetřen při jednání komise a následky nebyly zjištěny, jak vyplývá z posudku ze dne 20.2.2012 na str. 5. Rovněž tak soud neshledal, že by nálezy, s nimiž posudková komise pracovala byly pouze z let 2009 až 2010, neboť nález obvodního lékaře MUDr. V. je datován k 2.5.2011, nález MUDr. K. je datován k 24.11.2011, dále byla dne 1.2.2012 provedena konzultace s lékařem ORL MUDr. L. a konečně byl žalobce i dne 20.2.2012 při jednání posudkové komise vyšetřen. Soud má tak za to, jak už předdeslal shora, že posudek posudkové komise ze dne 20.2.2012 je aktuální a plně dostačující, který se zabýval všemi žalobcem tvrzenými onemocněními a postiženími, včetně u soudního jednání výslovně uvedených postižení. Přípis Ministerstva zdravotnictví ze dne 14.3.2012, kterým byl proveden důkaz, neobsahuje žádné relevantní skutečnosti vztahující se k předmětné věci, neboť pouze odkazuje žalobce na instituci, která by mohl mít jeho dokumentaci. Soud zamítl i návrh žalobce na vyžádání zdravotní dokumentace žalobce vztahující se k prodělání dětské obrny v dětství, neboť soud zohledňuje aktuální zdravotní stav, tj. stav ke dni vydání žalobou napadeného rozhodnutí, a z posudku posudkové komise jednoznačně vyplývá, že případné následky onemocnění dětskou mozkovou obrnou žalobce nevykazuje.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti tedy soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji ve výroku rozsudku ad I. podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

Současně soud podle ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. ve výroku rozsudku ad II. nepřiznal žádnému z účastníků právo na náhradu nákladů řízení, když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované náhrada nákladů řízení nepřisluší.

Pro úplnost soud směrem k žalobci poznamenává, že důvodem pro přiznání nároku na invalidní důchod III. stupně, nemůže být jen subjektivní pocit žadatele o důchod o jeho neschopnosti k výkonu většiny zaměstnání pro špatný zdravotní stav. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným zdravotním stavem, posuzovaným příslušnou posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Dále by měl žalobce vzít v potaz fakt, že v souzené věci je možné vycházet, a to s poukazem na ust. § 75 odst. 1 s.ř.s., toliko ze zdravotního stavu, jaký měl v době rozhodování žalované, tj. ke dni 6.10.2011. Případné zhoršení stávajících zdravotních obtíží, popř. vznik nových zdravotních obtíží po tomto datu nemůže být v tomto řízení v zásadě nikterak zohledněno. Ust. § 75 odst. 1 s.ř.s., které je pro správní soudy závazné, totiž výslovně stanovuje, že při přezkoumávání rozhodnutí správního orgánu vychází správní soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Žalobce tak má možnost případně poukazovat na své zhoršující se zdravotní obtíže popř. nově vzniklé zdravotní obtíže, které nastaly po datu vydání rozhodnutí žalované v případném novém řízení o přiznání invalidního důchodu, které může žalobce iniciovat.

Poučení: 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). 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 Ústí nad Labem dne 23.1.2013

JUDr. Petr Černý, Ph.D., v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
Markéta Kubová