



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Alenou Hockou v právní věci žalobce **J. B.**, bytem N., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem v Praze 5, Křížová 25 (dále jen **ČSSZ**), v řízení o žalobě ze dne 17.8.2012 proti rozhodnutí žalované ze dne 14.6.2012 č.j. X o *invalidní důchod*,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Včasnou žalobou ze dne 17.8.2012 se žalobce domáhá přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 14.6.2012 č.j. X. Žalobce v žalobě mimo jiné vyjádřil nesouhlas s napadeným rozhodnutím, neboť dle něho rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí ke skutečnosti, že splňuje veškerá kritéria pro zařazení invalidního důchodu třetího stupně, když zdravotní stav přetrvává, naopak vzhledem k narůstajícímu věku se zhoršuje, vzhledem k obslužnosti vlastního těla a k jeho pohybovým schopnostem, což je doloženo lékařskou zprávou ošetřujícího lékaře ze dne 8.8.2012; negativní vliv na psychické zatížení mají i sebemenší příhody nebo událost při vylučování (vyprazdňování stomie), což jej přivádí do nejistoty a klade mimořádné nároky i na psychickou adaptaci; navíc díky agresivní způsob léčby v roce 1997 přinesl spousty nežádoucích účinků; závěrem požadoval zrušení napadeného rozhodnutí žalované i jemu předcházejícího rozhodnutí ze dne 21.3.2012. (K žalobě byla mimo jiné připojena i kopie napadeného rozhodnutí.)

Napadeným rozhodnutím ze dne 14.6.2012 č.j. X žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 21.3.2012 č.j. X, kterým byl od 12.5.2012 snížen žalobci stupeň invalidního důchodu podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o

důchodovém pojištění (dále jen **zákon**), a článku II. bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb. tak, že na místo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně mu náleží invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, neboť dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Karlovy Vary ze dne 13.3.2012 je žalobce invalidní pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55%.

*Z obsahu vyžádaného posudkového spisu OSSZ Karlovy Vary vedeného ohledně žalobce a v něm založeného záznamu o jednání a posudku o invaliditě této OSSZ ze dne 13.3.2012 a záznamu o jednání a posudku o invaliditě vypracovaného ČSSZ pracoviště Plzeň v námitkovém řízení ze dne 22.5.2012 soud zjistil, že žalobce byl nadále uznán invalidní pro invaliditu druhého stupně, nejednalo se již o invaliditu třetího stupně, neboť rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddíl A, položce 1c) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen **vyhláška**), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45% a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla dle § 3 vyhlášky tato hodnota zvýšena o 10%, takže celkově činí 55%. (Datum změny invalidity dnem jednání 13.3.2012, doba platnosti posudku – trvale.)*

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě dne 30.8.2012 pouze uvedla, že navrhuje důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. a ze zasláního dávkového spisu vedeného žalovanou ohledně žalobce vyplývá, že napadené rozhodnutí ze dne 14.6.2012 bylo žalobci doručeno dne 22.6.2012.

V této projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen **komise** či **PK MPSV**), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 15.10.2012 za účasti odborného lékaře z oboru chirurgie i žalobce. Z obsahu tohoto posudku soud mimo jiné zjistil, že k datu vydání napadeného rozhodnutí (14.6.2012) byl žalobce invalidní, šlo o invaliditu druhého stupně, ale nešlo o invaliditu třetího stupně, neboť šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69% (*lhůta KLP 31.10.2015*). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je onemocnění onkologického charakteru, adenokarcinom rekta se stavem po amputaci rekta a kolostomií v roce 1997, s předoperačním ozářením pánevní lymfatiky a konkomitantní radioterapii a reoperaci pro lýzu adhezí rovněž v roce 1997. Onkologické onemocnění je v dlouhodobé remisi, stabilizované, po onkologické léčbě však přetrvávají mikční obtíže, občasné horší funkce kolostomie; stav výživy je dobrý, mikční potíže jsou příznivě ovlivněny urologickou medikací, stomie je funkční, bez trvalých projevů dráždění v okolí stomie. PK MPSV se shodla s posudkovým hodnocením lékaře OSSZ a ČSSZ a také hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti 45% dle kapitoly II, oddíl A, položky 1c) přílohy vyhlášky a dále vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu pro mikční potíže zvýšila o 10% dle § 3 vyhlášky, takže celková míra poklesu činí 55%. Komise také uvedla, že nelze hodnotit podle

položky 1d), neboť objektivně doložený zdravotní stav odpovídá funkčně středně těžkému postižení. Žalobce není schopen těžké ani středně těžké fyzické práce, práce ve stresových a nepříznivých klimatických podmínkách, ale je schopen lehké práce s možností dodržování režimových opatření, s dobrým hygienickým zázemím a bez nočních směn. Zánik invalidity komise stanovila k datu posudkového zhodnocení při jednání na OSSZ 13.3.2012 - zdravotní stav je dlouhodobě stabilizován, onkologické onemocnění je od skončení onkologické léčby bez známek recidivy, trvá kompletní remise, což potvrzuje i poslední nález z proktologické ambulance ze dne 8.8.2012. Pokles pracovní schopnosti je způsoben následky onkologické léčby, pooperačními problémy i radiochemoterapií. Při zavedené léčbě je konstatována stabilizace zdravotního stavu i vesicouretrální dysfunkce po onkologické léčbě a při hypertrofii prostaty, což dokládá i urologický nález z 29.1.2009 a 10.1.2012. Stomie je funkční s občasným zhoršením funkce při menší kožní řase mediálně od stomie a komplikace vyplývající z komplexní onkologické léčby jsou zohledněny uznáním horní hranice procentního rozpětí (35-45%) a další navýšení o 10% pro urologické potíže. Komise se rovněž vyjádřila k námitkám žalobce a uvedla, že ve zprávě ze dne 8.8.2012 proktolog navrhuje hodnocení dle položky 1d) – těžké postižení, kde je procentuální pokles pracovní schopnosti v rozmezí 50-65%, ale i při tomto zařazení se však jedná o invaliditu druhého stupně a ne třetího stupně. I když se v lékařských nálezech hovoří o dlouhodobě nezměněném zdravotním stavu s nejistou prognózou, s doporučením klidového režimu, kde vzhledem k nepříznivému zdravotnímu stavu je jakékoliv trvalé pracovní zařazení nevhodné, je objektivními vyšetřeními prokázána dlouhodobá stabilizace zdravotního stavu, kompletní remise onkologického onemocnění a nejsou shledány objektivní důvody vylučující využití zbylého pracovního potenciálu k vykonávání soustavné výdělečné činnosti fyzicky nenáročné s možností dodržovat režimová opatření s využitím dosaženého vzdělání a získané kvalifikace.

Žalobce vyslechnutý prostřednictvím dožádaného Okresního soudu v Karlových Varech dne 21.11.2012 mimo jiné setrval na podané žalobě s tím, že s obsahem posudku PK MPSV nesouhlasí, protože zlehčují jeho problémy a nezabývají se problémy, kterými trpí; dále popsal své zdravotní potíže s tím, že nemá představu, jakou práci by při svém zdravotním stavu mohl vykonávat, pracuje sice jako OSVČ v oblasti finančního poradenství a pojišťovnictví, ale spíše okrajově, aby neztratil kontakt s lidmi. Závěrem žalobce uvedl, že v případě, že by se nedostavil k jednání soudu, navrhuje, aby bylo jednáno v jeho nepřítomnosti.

K žádosti soudu PK MPSV doplnila svůj posudek dne 17.12.2012, kdy setrvala na posudku ze dne 15.10.2012 a k námitkám žalobce uvedla, že odmítá, že zlehčuje problémy žalobce a nezabývá se problémy, kterými trpí, ale pro posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti je rozhodující zjištěný objektivní nález a tím je, že onkologické onemocnění je v dlouhodobé remisi a stabilizované. Rovněž komise setrvala na schopnosti žalobce vykonávat práci fyzicky nenáročnou, s dobrým hygienickým zázemím, bez nočních směn; vhodné je zaměstnání, kde je možné volit vlastní pracovní tempo dle aktuálního zdravotního stavu a vhodná je tedy i jeho dosavadní činnost v oblasti finančního poradenství a pojišťovnictví, kdy má možnost přizpůsobit svoji činnost aktuálnímu zdravotnímu stavu. i dostát zvýšeným nárokům na hygienu a manipulaci se stomickými pomůckami, je možnost zaměstnání i formou domácí práce. Komise také zdůraznila, že v posudku nemůže zohlednit potíže při získávání stomických zdravotnických pomůcek.

Podáním ze dne 27.12.2012 žalobce vyjádřil svůj názor na doplnění posudku PK MPSV ze dne 17.12.2012 a zdůraznil, že činnost finančního poradenství a pojišťovnictví obnáší každodenně absolvovat několik obchodních schůzek za každého počasí, které jsou předem nasmlouvané a u klientů je opravdu zcela nevhodné prostředí k jakékoliv manipulaci či výměně stomických pomůcek, rovněž je to náročné i na cestování, protože klientela pochází z okresů Karlovy Vary, Sokolov a Cheb.

K další žádosti soudu *PK MPSV doplnila svůj posudek ještě dne 7.1.2013*, kdy rovněž setrvala na svém posudku ze dne 15.10.2012 a k námitkám žalobce uvedla, že nemůže hodnotit pokles pracovní schopnosti na základě předpokládaného budoucího stavu, který se může zhoršovat, ale naopak musí vycházet z objektivně zjištěných skutečností zdravotního stavu k datu napadeného rozhodnutí. Onkologické onemocnění je v dlouhodobé remisi, zdravotní stav je stabilizovaný, což dokládá i vyřazení z dispenzarizace na onkologii. Také bylo zdůrazněno, že komise uznala omezené možnosti pracovního zařazení a fyzické aktivity a nepředpokládá výkon zaměstnání v plném rozsahu, ale s omezeními, jak fyzickou zátěží, tak i rozsahem, zkrácením pracovní doby nebo snížením pracovní normy; je také na zvážení žalobce jiné pracovní zařazení bez nutnosti pochůzek, pokud mu současná činnost ze zdravotních důvodů nevyhovuje. *(Stejnopis posudku i jeho doplnění byly doručeny žalobci i žalované.)*

U ústního jednání u zdejšího soudu dne 23.1.2013 žalobce mimo jiné uvedl, že i nadále trvá na podané žalobě, i když pochopil, že nejspíše nebude úspěšný, ale trvá na ní už kvůli tomu, že nesouhlasí se současným sociálním systémem, protože je nespravedlivý a nesociální; dle něho nebyla dostatečně zhodnocena lékařská zpráva ze dne 8.8.2012 MUDr. H., dle které by měl být jeho zdravotní stav ohodnocen podle kapitoly II. oddíl A položka 1d) přílohy vyhlášky jako těžké postižení, kde je maximálně 65% a pokud by bylo ještě zvýšeno o 5% či 10%, tak by se dostal do třetího stupně invalidity, což dle jeho názoru by bylo nejlepší řešení vzhledem k tomu, že nelze předpokládat zlepšení stavu, ale zhoršování s ohledem na věk a především urologické komplikace s přihlédnutím k neobvyklé lokalizaci stomie, která významně zhoršuje její ošetřování a omezuje fyzickou aktivitu i možnosti pracovního zařazení. Závěrem se žalobce nevyjádřil a zástupce žalované navrhl s ohledem na závěr posudku PK MPSV včetně jeho doplňků zamítnutí žaloby, neboť žalobci se nepodařilo prokázat, že by byl invalidní ve třetím stupni.

S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v § 39 zákona následující:

(1) Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

(2) 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.*

(3) 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.

Pro úplnost krajský soud dodává, že dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Podmínky pro toto zvýšení byly shledány, jak uvedeno shora.

Žalobce se podanou žalobou z důvodů v ní uvedených domáhá ponechání nároku na invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně, který mu byl snížen na invalidní důchod druhého stupně. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se od 1.1.2010 považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky č. 359/2009 Sb.).

Subjektivní pocit žalobce o tom, že by mu měla být ponechána invalidita třetího stupně pro jím popsané zdravotní potíže, ale nemůže být důvodem pro ponechání požadovaného stupně invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu v příslušném stupni lze pojištěnci přiznat pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledku lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě přesvědčen či argumentuje důvody shora uvedenými. Důkazní břemeno spočívá na žalobci, nikoli na žalované, tudíž prokázání tvrzení ohledně invalidity prokazuje žalobce zejména lékařskými zprávami ošetřujících lékařů a ty jsou posudkově zhodnoceny posudkovými lékaři či PK MPSV, kteří jsou ze zákona oprávněni k posuzování invalidity pojištěnců.

Soud ještě připomíná, že podle § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. v platném znění, soudní řád správní (dále jen *s.ř.s.*), při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci *stav ke dni 14.6.2012*. Pokud u žalobce dojde (nebo již došlo) ke zhoršení jeho zdravotního stavu, má kdykoliv znovu možnost podat žádost o přiznání invalidity prvního až třetího stupně v novém správním řízení (nejlépe po poradě se svými ošetřujícími lékaři). Přiznání invalidity však není vázáno na situaci na trhu práce, na nemožnosti zajistit si vhodné zaměstnání s ohledem na stávající zdravotní stav apod.

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že *žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 14.6.2012 není důvodná*. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce vycházel soud především z posudku PK MPSV ze dne 15.10.2012 včetně jeho doplnění ze dne 17.12.2012 a 7.1.2013 vypracovaného na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobce, protože komise pro jeho posouzení měla dostatek odborných lékařských nálezů z doby před vydáním napadeného rozhodnutí. Soud považuje za přesvědčivé i posudkové závěry, k nimž komise na základě zjištěných skutečností dospěla, neboť v posudku je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, je popsána míra funkčního postižení vyplývající z jeho onemocnění, řádně je odůvodněn posudkový závěr, je stanoveno i omezení, které však žalobce nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Lékař OSSZ, který vypracoval podkladový posudek pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 21.3.2012, i lékař ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobce v řízení o námitkách, tak i PK MPSV, hodnotili zdravotní stav žalobce zcela shodně 55%, což však nedosahuje potřebných nejméně 70% této ztráty pro invaliditu třetího stupně, tudíž žalobce byl nadále uznán invalidní pro invaliditu druhého stupně i k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek PK MPSV soud považuje za

úplný a celistvý, když byl vypracován za účasti odborných lékařů z oboru chirurgie a interního lékařství po zhodnocení předložené zdravotnické dokumentace žalobce a při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz.

Ze shora uvedených důvodů proto soud žalobě žalobce nepřisvědčil a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s., ve kterém je uvedeno, že soud zamítne žalobu, není-li důvodná (výrok I. rozsudku). Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 14.6.2012 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu, neboť žalobce neprokázal, že splňuje podmínky pro ponechání invalidity třetího stupně a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i s námitkami žalobce proti rozhodnutí ze dne 21.3.2012.

Žalobce ve věci neměl úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (výrok II. rozsudku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost *ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení* ve dvou písemných vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, 657 40 Brno, který o kasační stížnosti rozhoduje.

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 Plzni dne 23. ledna 2013

JUDr. Alena Hocká
samosoudkyně