



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Indráčkem v právní věci žalobce **J. S.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 5.3.2012, o zamítnutí námitek a potvrzení rozhodnutí žalované ze dne 15.11.2011, **o odnětí invalidního 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 5.3.2012 č.j. X žalovaná Česká správa sociálního zabezpečení zamítla námitky žalobce a potvrdila své rozhodnutí ze dne 15.11.2011, kterým žalobci odňala invalidní důchod od 6.1.2012 podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť žalobce podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Bruntále ze dne 27.10.2011 již

není invalidní. Podle tohoto posudku poklesla u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Žalovaná při vydání napadeného rozhodnutí vycházela z posudku vypracovaného o invaliditě ze dne 7.2.2012, dle kterého míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla u žalobce určena ve výši pouze 20%, a to podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 7, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. a zvýšením podle ust. 3 odst. 2 citované vyhlášky o dalších 10% byla stanovena celkem 30%.

Proti shora uvedenému rozhodnutí podal žalobce včasnou žalobu a namítal nedostatečné přezkoumání svého zdravotního stavu. Z důvodu špatné pohyblivosti je omezen v denních aktivitách a není schopen vykonávat pracovní činnost, což dokládají příslušné lékařské nálezy.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 5.3.2012 č.j. X, připojeným posudkovým spisem žalobce vedeným u OSSZ v Bruntále a posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Ostrava (dále jen „PK MPSV ČR“) ze dne 23.8.2012 a poté dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Z hlediska skutkových zjištění vyplývajících z připojeného posudkového spisu žalobkyně vzal v daném případě krajský soud za prokázáno, že žalobce pobíral plný invalidní důchod od 29.7.1994 a od 6.1.2009 částečný invalidní důchod, přičemž od 1.1.2010 šlo o invaliditu druhého stupně. Dne 27.10.2011 byl posouzen žalobcův zdravotní stav lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ v Bruntále se závěrem, že se jedná o pokles pracovní schopnosti podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 7, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 20% a se zvýšením podle § 6 odst. 2 téže vyhlášky o dalších 10%, činí tento pokles celkem 30%. Datum zániku invalidity bylo stanoveno na 27.10.2011. Na základě tohoto posudkového hodnocení vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 15.11.2011, kterým žalobci invalidní důchod od 6.1.2012 odňala.

Proti uvedenému rozhodnutí podal žalobce shora uvedené námitky, na základě kterých byl dne 7.2.2012 posouzen lékařem ČSSZ se závěrem, že není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o celkových 30% podle kapitoly XIV, oddílu A, položky 7, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., (20% plus zvýšení o dalších 10%). Na základě tohoto posudkového hodnocení pak žalovaná vydala napadené rozhodnutí ze dne 5.3.2012.

Jelikož rozhodnutí soudu v daném případě, kdy se jedná o dávku důchodového pojištění podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem občana a jeho dochovanou pracovní schopností je závislé především na odborném lékařském posouzení,

vyžádal krajský soud odborný lékařský posudek PK MPSV ČR, pracoviště Ostrava, 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 ošetřujícího lékaře MUDr. W. a jeho nálezu ze dne 5.10.2011, ze zdravotnické dokumentace psychiatra MUDr. V., z nálezů transplantační poradny FN Olomouc MUDr. K., PhD. ze dne 21.10.2011, neurologa MUDr. K. ze dne 24.1.2012, psychiatra MUDr. V. ze dne 22.12.2011 a z úplné spisové dokumentace OSSZ Bruntál. Jako rozhodující zdravotní postižení uvedla posudková komise v případě žalobce stav po druhé transplantaci kadaverózní ledviny dne 17.5.2003 s velmi dobrou stabilizovanou funkcí štěpu uvedený v příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, v kapitole XIV, oddíl A, položka 7, písm. b) vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí této položky, tj. o 20%. Toto hodnocení PK MPSV ČR zvýšila dle ust. § 3 citované vyhlášky o 10% na celkových 30% se zřetelem na další chorobné stavy. Uvedený stav nehodnotila podle položky 7 písm. c), protože nebyly zjištěny příznaky tuto položku charakterizující. Posudková komise dodala, že se ztotožnila s hodnocením posudkového lékaře OSSZ v Bruntále i posudkového lékaře ČSSZ v rámci námitkového řízení. Neztotožnila se s názorem psychiatra MUDr. V. ze dne 22.12.2011, že žalobce by měl mít alespoň částečný invalidní důchod, protože objektivní psychiatrický nález není natolik závažný, aby jej odůvodňoval a stejně tak se neztotožnila ani s názorem nefrologa MUDr. K., PhD. ze dne 21.10.2011, který „jednoznačně doporučuje ponechat pacienta v částečném invalidním důchodu“, protože režimová opatření neodůvodňují hodnocení podle položky 7, písm. c), když nebyl transplantován pankreas spolu s ledvinou, ale samotná ledvina. Co se týče žalobního tvrzení, že lékařské nálezy dokládají těžké omezení denních aktivit a neschopnost vykonávat pracovní činnost, není pravdivé, protože neuropatie dolních končetin, pokud bude potvrzena EMG vyšetřením, je objektivně klinicky jen lehká, reflexologická a byla by hodnocena podle kapitoly VI, položky 8h) na dolní hranici rozmezí, tj. o 20%. Posudková komise závěrem posudku dodala, že žalobce byl uznán invalidním při zjišťovací lékařské prohlídce dne 8.7.1994 a při kontrolní lékařské prohlídce dne 10.10.1997 uznán nadále plně invalidním pro stav po transplantaci kadaverózní ledviny v říjnu 1995. Za plně invalidního byl uznán nadále při kontrolní lékařské prohlídce dne 8.10.1999 a dne 27.9.2001. Při kontrolní lékařské prohlídce dne 8.11.2004 mu byla ponechána invalidita 1,5 roku po druhé transplantaci kadaverózní ledviny s dobrou stabilizovanou funkcí štěpu, což ovšem PK MPSV ČR považuje za posudkově a medicínský mylné. Stejně byl hodnocen při kontrolní lékařské prohlídce dne 7.11.2007, což označuje posudková komise jako další posudkový omyl při velmi dobré a stabilizované funkci štěpu. Dne 14.10.2008 byl žalobce uznán již jen jako částečně invalidní, což potvrdila i PK MPSV ČR ve svém posudku ze dne 22.5.2009. S přihlédnutím k tomu, že se jedná o druhou transplantaci i tato hodnocení považuje PK za posudkově nadhodnocena. V době vydání napadeného rozhodnutí žalované byl dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce nadále stabilizován.

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 dospěl k závěru, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí 5.3.2012 již nebyl invalidní. 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 30% 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 – internisty, tedy lékaře z oboru nemocí, jež je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobce. K datu vydání napadeného rozhodnutí pak byl žalobcův zdravotní stav posouzen ve smyslu ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů a pokles jeho pracovní schopnosti pak byl posouzen podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. Nutno podotknout, že proti závěrům výše uvedeného posudku PK MPSV ČR žalobce žádné námitky nevznesl a k nařízenému jednání krajského soudu se bez omluvy a žádosti o jeho odročení nedostavil, ačkoliv byl řádně a včas předvolán.

Jelikož žalobce k datu 5.3.2012 neplnil zákonné podmínky invalidity, k uvedenému datu nebyl invalidní, a proto mu invalidní důchod nenáležel. Žalovaná tedy nepochybila, když napadeným rozhodnutím zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15.11.2011, kterým invalidní důchod žalobci v souladu s ust. § 56 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění odňala.

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 11. října 2012

Samosoudce:

JUDr. Petr Indráček