



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **F. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839**, o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 26. 9. 2011, čj. 480331951/46091-KRM **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 :

Žalobce brojil včasnou žalobou proti rozhodnutí žalované o námitkách, kterými správní orgán zamítl námitky žalobce a potvrdil rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 7. 2011, kterým žalovaná zamítla jeho žádost o změnu výše invalidního důchodu s poukazem na ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v pl. znění – ZDP, s přihlédnutím k čl. 33 odst. 2 Smlouvy mezi Českou republikou a Chorvatskou republikou o sociálním zabezpečení č. 82/2000 Sb. m.s., pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. b) a c) ZDP. Žalovaná v tomto odkázala na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové ze dne 30. 5. 2011, podle něhož poklesla pracovní schopnost žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 45 %.

V napadeném rozhodnutí uvedl správní orgán, že dle cit. posudku není žalobce invalidní pro invaliditu třetího stupně, ani pro invaliditu druhého stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně, což také jako zřejmou diskrepanci žalobce namítal v žalobě. Tuto nesprávnost, dle přesvědčení soudu, žalovaná v mezidobí napravila vydáním opravného rozhodnutí ze dne 6. 12. 2011, v němž opravila cit. výrok tak, že žalobce na základě cit. posudku není invalidní pro invaliditu třetího ani druhého stupně, ale je nadále invalidním pro invaliditu stupně prvního.

Žalobce krom cit. námítky v žalobě uvádí, že lékařské závěry, o něž se žalovaný opírá ve svém rozhodnutí, neodpovídají skutečnosti, závěry lékaře nejsou doloženy a prokázány podrobným zkoumáním jeho zdravotního stavu, lékař se zabýval otázkou jeho invalidity pouze ve vztahu k operaci prostaty, žalobcovo postižení je však podstatně rozsáhlejší, je i dlouhodobě v péči psychiatrické ambulance. Za podstatnou skutečnost pak považuje zhoršení svého zdravotního stavu v důsledku operace prostaty v lednu 2011, kdy se i psychický stav podstatně zhoršil. Tato skutečnost nebyla vzata patřičně v úvahu. Žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.

K jednání soudu, nařízenému na den 11. 6. 2012 se žalobce, ač řádně předvolán, nedostavil, soud proto jednal v jeho nepřítomnosti, s odůvodněním naplnění podmínek ust. § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.

Soud konstatoval, že v napadeném rozhodnutí žalované jsou citovány podklady, z nichž správní orgán vycházel, tedy zdravotnická dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. K. a nálezy odborných lékařů z dubna a května 2011, a to urologický, psychiatrický a ortopedický, profesní dotazník z 30. 5. 2011, konečně pak i psychiatrický nález z 19. 9. 2011. Žalovaná považovala za rozhodující zdravotní postižení žalobce depresivní úzkostnou poruchu endogenního charakteru s hyposomnií, t.č. prohloubenou exogenními faktory (stav po operaci prostaty), jako další postižení stav po laparoskopické operaci radikální prostaty pro CA (31. 1. 2011) s přetrvávajícími málo závažnými obtížemi – bez známek generalizace či metastáz, chronický vertebrogenní algický syndrom C páteře – CB sy I. dx. při pokročilých degenerativních změnách C páteře, stav po úrazu pravého ramene – artróza AC II. – III. stupně a stav po CHCE, snesení hyperplastického polypu rekta při koloskopii. Nový posudek o invaliditě byl na základě námitek žalobce vypracován dne 21. 9. 2011, s tím, že je i nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně, když míra poklesu pracovní schopnosti byla zjištěna ve výši 45 %. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, označil správní orgán postižení, uvedené v kap. V (duševní poruchy a poruchy chování), pol. 5 c) – poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – zde středně těžké postižení, ve vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. V této položce je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena rozpětím 25 – 35 %, s ohledem na postižení žalobce byla stanovena míra poklesu na horní hranici tohoto rozpětí ve výši 35 %. S ohledem na další postižení zdravotního stavu žalobce a výkon dělnické profese pak došlo

k navýšení o 10 % dle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky, a to na konečných 45 %. Posudek uvádí, že psychický stav žalobce se zhoršil od ledna 2011, kdy byl laparoskopické vyjmut karcinom prostaty, přetrvávají málo závažné obtíže s močením, nebyla však prokázána recidiva procesu ani metastázy ani nebyla zahájeno onkologická léčba, markery jsou v mezích. Účastník řízení dále trpí chronickým vertebrogenním bolestivým syndromem krční páteře při prokázaných degenerativních změnách, bez neurologického postižení a obtížemi pravého ramenního kloubu souvisejícími s poúrazovou artrózou, ostatní postižení jsou malé klinické závažnosti, zdravotní obtíže jsou dlouhodobě léčená. Funkční postižení je hodnoceno jako středně těžké. K námitkám se lékař ČSSZ v posudku vyjádřil tak, že psychické onemocnění je v dlouhodobé péči psychiatrické ambulance, žalobce nebyl nikdy z tohoto důvodu hospitalizován a až do urologické operace byl na nastavené medikaci stabilizován. Zdravotní stav byl žalovanou komplexně posouzen, byl zjištěn I. stupeň invalidity a v souladu s ust. § 90 odst. 5 správního řádu byly námitky zamítnuty.

Soud provedl důkaz posudkem věcně i místně příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení) ze dne 13. 2. 2012. Z jeho obsahu soud zjistil, že u žalobce se jedná o depresivní poruchu endogenního charakteru s těžkým pseudoneurastenickým syndromem, degenerativní změny krční páteře bez kompresivního kořenového syndromu, degenerativní změny pravého ramenního kloubu s částečnou rupturou rotátorové manžety (16. 10. 2003), stav po laparoskopické odstranění žlučníku (1997) pro kameny, koloskopické odstranění nezhoubného polypu sliznice konečníku (27. 10. 2010), laparoskopickou prostatektomii pro zhoubný nádor (středně diferencovaný adenokarcinom, p T2cNXMX, G skóre 6 (31. 1. 2011) bez známek aktivity onemocnění. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila PK depresivní poruchu endogenního charakteru s těžkým pseudoneurastenickým syndromem, odpovídající kap. V, pol. 5c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., zde pak 35 % míry poklesu pracovní schopnosti. Horní hranice rozpětí této položky byla PK zvolena s ohledem na charakter a projevy základního onemocnění, dobu od ukončení aktivní léčby zhoubného nádoru, minimálním následkům po léčbě, ale i s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu nejvýše středně těžké práce a obtížné možnosti rekvalifikace s ohledem na věk žalobce. PK neshledala další posudkově významné skutečnosti pro další navýšení procentní míry poklesu a uvedla, že posuzovaný je schopen výkonu práce s podstatně menšími nároky na tělesné i duševní schopnosti a rekvalifikace je neúčelná. PK hodnotila všechny závěry aktuálních odborných vyšetření zdravotního stavu žalobce, uvedla, že doložené psychiatrické a psychologické nálezy neprokazují tíži psychického postižení takového stupně, aby byla nutná hospitalizace, klinické vyšetření z 13. 7. 2011 neprokázalo závažné psychické onemocnění charakteru těžké endogenní deprese a léčba psychofarmaky je účinná, onemocnění tak nelze zařadit v kap. V. do pol. 4 a vyjádření psychiatra z dubna 2011 s doporučením plné invalidity není opodstatněné – tento ani není kompetentní se takto posudkově vyjadřovat. V další části posudku se pak PK vyjádřila k dřívějším posouzením zdravotního stavu žalobce v tom směru, že

je považuje za poněkud nadhodnocená, aktuální posouzení se pak od podkladového liší v tom směru, že PK neshledala důvodů pro navýšení míry poklesu ve výši 35 %, neliší se však v závěru o existenci prvního stupně invalidity.

Pověřená pracovnice žalovaného odkázala na závěry posudku PK MPSV ČR a navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

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 plně 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.

Žalobní námitku žalobce o nesprávnosti napadeného rozhodnutí (viz výše) z důvodu uvedení druhého stupně invalidity soud považoval za vyřešenou vydáním opravného rozhodnutí žalované ze dne 6. 12. 2011. Námitku o tom, že lékařské závěry nejsou doloženy podrobným zkoumáním zdravotního stavu žalobce nemohl soud po projednání a přezkoumání věci považovat za důvodnou, neboť jak z napadeného rozhodnutí, tak i z posudku PK MPSV ČR plyne, že zdravotní stav žalobce byl zkoumán na základě seriózních nálezů odborných lékařů a jejich vyšetření a pokud žalobce namítal, že byla zkoumána jeho invalidita pouze ve vztahu k operaci prostaty a přitom jeho postižení je rozsáhlejší, soud je přesvědčen, že z výše uvedených skutečností jasně plyne, že posudkové orgány vzaly v úvahu a tedy hodnotily všechna zdravotní postižení žalobce, postupovaly dle zákona v tom směru, že stanovily rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, tuto zařadily do příslušných ustanovení vyhlášky č. 359/2009 Sb., na základě toho pak určily míru poklesu pracovní schopnosti. Soud ostatně konstatuje, že po vypracování posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové žalobce proti jeho znění ničeho nenamítal. Posudková komise se dle názoru soudu vcelku přesvědčivým způsobem vypořádala s posudkovým zhodnocením zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované a soud v posudku nezjistil žádnou zásadnější diskrepanci v porovnání se zněním odborných nálezů. V žádném případě nelze přistoupit na námitku žalobce, že bylo hodnoceno pouze jeho onemocnění prostaty, když jak žalovaná, tak poté PK dospěly na základě posouzení odborných

nálezů k závěru, že nejzávažnějším a rozhodujícím postižením žalobce je problém psychiky, který byl řádně a objektivně zhodnocen. Rozdílné zůstalo pouze zhodnocení využití ust. § 3 cit. vyhlášky v tom směru, zdali je či není odůvodněno navýšení základní míry poklesu pracovní schopnosti o možných 10 %, soud však uvádí, že tuto skutečnost nepovažoval v daném případě za rozhodující, když výsledek existence prvního stupně invalidity žalobce zůstává shodný. Na základě uvedených skutečností proto soud dospěl k závěru, že žaloba žalobce nebyla důvodná a proto ji zamítl, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když ve věci úspěšná 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 nejbližze 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 11. června 2012

JUDr. Jana Kábrtová, v.r.
samosoudkyně