



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **M. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení v Praze, Křížová 25**, o invalidní důchod, k žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 22. 2. 2011, čj. X, t a k t o :

- I. **Žaloba se z a m í t á .**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím o námitkách žalobce rozhodla žalovaná dne 22. 2. 2011 tak, že od 19. 10. 2010 náleží žalobci, s odkazem na ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v pl. znění a čl. II bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb., namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně důchod pro invaliditu druhého stupně, ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně.

Daným rozhodnutím o námitkách žalovaná reagovala na žalobcovy námitky, směřující proti rozhodnutí první instance ze dne 16. 11. 2010, kterým došlo, s odkazem na ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, od 18. 12. 2010 ku změně pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, a to s ohledem na znění posudku

Okresní správy sociálního zabezpečení Semily ze dne 19. 10. 2010. Dle tohoto posudku již účastník řízení není podle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. invalidní pro invaliditu třetího stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 45 %.

Žalovaná na základě námitek žalobce přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu, lékař posudkové služby vypracoval za tím účelem dne 9. 2. 2011 posudek o zdravotním stavu žalobce, z něhož vyplývá, že žalobce je invalidní pro invaliditu druhého stupně, a to z důvodu, že jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %, den změny invalidity byl stanoven na 19. 10. 2010. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti lékař určil zdravotní postižení, upravené kap. II, oddíl A, pol. 1c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., kde určil míru poklesu ve výši 45 %. Ve smyslu ust. § 3 a 4 této vyhlášky pak navýšil základní míru poklesu o 5 %, na celkovou výši 50 %. Žalovaná s odkazem na toto posouzení zdravotního stavu žalobce aplikovala ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb. – při změně stupně invalidity se nově stanoví výše důchodu ode dne, od něhož došlo ku změně stupně invalidity, s tím, že v čl. II bodu 13 věty první zákona č. č. 306/2008 Sb. platí, že byl-li plný invalidní důchod přiznán před 1. lednem 2010 a při první kontrolní lékařské prohlídce konané po r. 2009 je zjištěn takový stupeň invalidity, který má za následek snížení výše invalidního důchodu, sníží se výše invalidního důchodu až od třinácté splátky tohoto důchodu splatné po dni konání této prohlídky. Žalovaná dále uvádí, že o tomto snížení rozhodne dodatečně samostatným rozhodnutím.

Žalobce se žalobou domáhal přezkoumání cit. rozhodnutí žalované o námitkách, uváděl, že jeho zhoršený zdravotní stav mu neumožňuje vykonávat pracovní činnost v pracovním poměru, byť na zkrácenou pracovní dobu, je přitom plně odkázán na přiznanou finanční částku důchodu.

Při jednání soudu dne 27. 2. 2012 žalobce uvedl, že je bez pracovního poměru, po poučení, daném soudem o příslušné právní úpravě pak prohlásil, že chápe, že v nálezech je uvedeno, že nejzávažnější onemocnění je stabilizováno, ale on trpí dalšími problémy, je kontrolován na pracovišti chirurgie, ORL, urologie a v ústavu radiační onkologie. Po přiznání druhého stupně invalidity došlo k situaci, kdy on se rozhodně s ohledem na zdravotní i společenské problémy, spojené s onemocněním, na výkon jakéhokoliv zaměstnání necítí, nemohl by se prakticky ani najít a společensky by nemohl uspět. Chápe, že zdravotně jsou určena určitá kritéria hodnocení, procenta a stupně, s druhým stupněm invalidity však z uvedených důvodů nemůže souhlasit. Je přesvědčen, že by měla platit i jiná kritéria, která by mohla takovouto konkrétní situaci zohlednit. Navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a přiznání invalidity třetího stupně. Na náhradě nákladů řízení účtoval jízdné z místa bydliště k jednání soudu a zpět, při ceně jedné cesty autobusem 46,- Kč.

Soud provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové ze dne 21. 10. 2011. Z jeho obsahu soud zjistil, že u žalobce se jedná o středně až nízké diferencovaný spinocelulární karcinom nosohltanu a nosní dutiny vlevo s metastázami do levostranných krčních uzlin diagnostikovaný v 6/07 T2a N1 MO, stav po konkomitantní radiochemoterapii do 10/07 a po operaci uzlin v 10/09. Dále se jedná o chronický virový zánět jater C s přetlakem ve vrátnici, s jícnovými varixy II. st., se známkami počínající jaterní cirhózy se zvětšením jater a se ztrátovou anemií, zvětšení sleziny, smíšenou levostrannou nedoslýchavost a percepční nedoslýchavost vpravo, stav po zlomenině pravé stehenní kosti pod chocholíky v 10/10 – řešené osteosyntézou a reosteosyntézou 27/1 2011 s dobrou prognózou. PK měla k dispozici a hodnotila dostupné nálezy z odborných vyšetření zdravotního stavu žalobce z průběhu r. 2010 a počátku r. 2011, uvedla, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce považuje středně až nízké diferencovaný spinocelulární karcinom nosohltanu a nosní dutiny vlevo s metastázami do levostranných krčních uzlin, diagnostikovaný v 6/07 T2a N1 MO, stav po konkomitantní radiochemoterapii do 10/07 a po operaci uzlin v 10/09, t.č. setrvalý stav bez progresu, bez hubnutí. PK zařadila onemocnění do kap. II, oddíl A, pol. 1c) vyhlášky č. 359/2009 Sb., kde určila míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 45 %. Horní hranici procentního rozpětí PK zvolila s ohledem na nemožnost aplikace adjuvantní CHT. Pro další onemocnění jaterní cirhózou při VHC s jícnovými varixy a s portální hypertenzí pak PK dle § 3 odst. 1 této vyhlášky navýšila základní míru poklesu o možných 10 %. V pracovní rekomandaci vyslovila PK možnost výkonu lehčí fyzické práce nebo prací kancelářských, s vyloučením prašného prostředí, manipulace s chemickými látkami, barvami a laky a prací v nepříznivých klimatických podmínkách. V posudkovém závěru PK uvedla, že v únoru 2011 byl žalobce již téměř 3 a půl roku po ukončení radio a chemoterapie a 1 a půl roku po operaci. Dle nálezů FN Na Bulovce je v čase stav víceméně stabilizovaný, nálezy na CT jsou stacionární, nehubne, chutná mu jíst, jí i tuhou stravu. Problém přetrvává s nemožností podávat adjuvantní CHT, neboť pacient trpí chudokrevností. Stav plně odpovídá kritériím středně těžkého postižení podle písmene c) pol. 1, v oddíle A kap. II (35 – 45 %), s ohledem na nemožnost CHT zvolila PK horní hranici rozpětí. Virová hepatitida C s cirhózou by sama o sobě podmiňovala I. až II. stupeň invalidity, proto PK navýšila k základní diagnóze 10 %. Další diagnózy výše cit. jsou pak posudkově nevýznamné. Posudková komise v závěru uvádí, že žalobce pobíral pro karcinom nasofaryngu s přetrvávajícími obtížemi invalidní důchod od 25. 6. 2008, tento v r. 2009 ponechán pro další obtíže. Při KLP 19. 10. 2010 byla invalidita III. stupně snížena na I. stupeň pro výše cit. dgn., po odstranění krčních uzlin – negativních, šlo však o podhodnocení zdravotního stavu, neboť nebyla zohledněna VHC s jaterní cirhózou. Tuto dgn. též považuje PK za vážnou, z uvedeného důvodu proto navyšuje plným počtem procent, možným pro postup dle § 3 cit. vyhlášky, a to 10 %. Posudková komise považovala žalobce za invalidního II. stupně invalidity dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., když šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však 69 %, konkrétně v případě žalobce 55 %.

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 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.

V dané věci je po přezkoumání veškeré dokumentace i důkazů soud přesvědčen, že posudková komise objektivně zhodnotila závažnost všech zdravotních obtíží žalobce, využila horní hranici rozpětí pol. 1 v písm. c) ve II. kap. oddílu A vyhlášky č. 359/2009 Sb., která odpovídá závažnosti rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce. Zde proto stanovila výši poklesu pracovní schopnosti žalobce 45 % a současně uvedla, že pro další, posudkově významné skutečnosti, aplikuje nejvyšší možnou míru navýšení, tedy ve výši 10 % dle § 3 této vyhlášky. Soud konstatoval, že nahlédnutím do zcela aktuálních závěrů vyšetření zdravotního stavu žalobce, které předložil soudu při jednání, z těchto neplyne žádná konstatace zhoršení zdravotního stavu, též připomíná, že se jedná o nálezy, které nesou datum období po vydání napadeného rozhodnutí žalované, když soud zkoumá skutkový a právní stav, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s.). Pokud žalobce namítal, že by mělo dojít v jeho případě k zohlednění i jiných než ryze zdravotních problémů, a to zejména z etického hlediska, např. v jeho konkrétním případě problémů s jídlem apod., kdy z pohledu společenského by se nemohl cítit v kolektivu dobře, je pravdou, že soud chápe jeho problém jako vážný, na druhé straně však nemůže vybočit ze zákonného principu stanovení stupně invalidity, upraveného zákonem o důchodovém pojištění a vyhláškou č. 359/2009 Sb., tak, jak výše popisuje ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. V citované vyhlášce pak je v kap. II, oddíl A, pol. 1 popsán pod písm. c) stav středně těžkého postižení, kam spadají stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované, kde poruchy mají rozsah do poloviny stupnice úplné poruchy funkčních schopností, s omezením výkonu některých denních aktivit. Těžké postižení je pak upraveno v písm. d) této položky a znamená stavy v kompletní remisi, po ukončení onkologické léčby, stabilizované, kde poruchy mají rozsah více než polovinu stupnice úplné poruchy funkčních schopností, s podstatným omezením výkonu těchto aktivit. Posudkové orgány se po pečlivém zvážení všech dostupných zdravotních nálezů

žalobce a přešetření věci shodly na závažnosti stupně středně těžkého postižení a určily míru poklesu v tomto směru na horní hranici, posudková komise pak využila nejvyšší možné navýšení míry poklesu dle § 3 cit. vyhlášky, kde se uvádí, že 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 hranice míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Posudkové orgány tak za dané situace a tíže zdravotního postižení využily všechny zákonné možnosti, směřující k maximální míře možné pro ohodnocení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce. Soud po přezkoumání věci neshledal v napadeném rozhodnutí žalované žádnou nezákonnost, neshledal ani vadu správního řízení a soudu tak nezbylo, než žalobu zamítnout jako nedůvodnou, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud zdůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalované toto právo nenáleží dle odst. 2 tohoto ustanovení.

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 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 Hradci Králové dne 27. února 2012

JUDr. Jana Kábrtová, v.r.
samosoudkyně