



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobce **R. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, pracoviště v Hradci Králové**, Slezská 839, o invalidní důchod, k žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 9. 2. 2011, čj. X, 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 se domáhal včasnou žalobou přezkoumání zákonnosti a správnosti rozhodnutí žalované o námitkách, které bylo vydáno dne 9. 2. 2011 a kterým byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 6. 2010, kterým byl žalobci podle § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. a § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, odňat invalidní důchod.

Žalobce uváděl, že byl v invalidním důchodu od r. 1991, a to na základě autonehody. V r. 1994 nastoupil trest, od té doby byl mnohokrát hospitalizován ve vazební nemocnici, kde mu již 23x operovali tenké střevo. Má problémy s přechodem tenkého do tlustého střeva, toto mu způsobuje bolesti a nucení na stolicí, zejména v době přijímání potravy. Má problémy i s vyprazdňováním, tyto souvisejí i

s problémy slinivky, trpí křečemi, zácpou i průjmy, zvracením, pro bolesti špatně spí, má problémy i s močením. Z uvedených důvodů se obává i příjmu stravy, pro bolesti nemůže ani na vycházku, do pracovního procesu by zapojen být nemohl, proto žádá o přešetření svého zdravotního stavu. ČSSZ v Hradci Králové si nevyžádala nové posudky a vycházela pouze z předchozí dokumentace. Žalobce je přesvědčen, že zdravotní stav se mu zhoršil o více než 70 %, nemocí je vyčerpaný.

Jednání soudu, nařízeného na den 27. 2. 2012, se žalobce, ač řádně předvolán, nezúčastnil, žalovaná se k jednání omluvila, soud proto jednal ve věci v souladu s ust. § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s. – bez účasti řádně předvolaných účastníků.

Soud provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí v Ostravě. Z jeho obsahu soud zjistil, že u žalobce se jedná o srůsty pobříšnice s opakovanými poruchami pasáže, dále o stav po otevřeném poranění břicha v r. 1991 s komplikovaným hojením, stav po opakovaných operacích pro mechanický ileus při břišních srůstech, stav po kolostomii v letech 2002 – 2004, smíšenou poruchu osobnosti s rysy nestálosti a agresivity, návykový alkoholismus v anamnéze dle dokumentace. Dále se u žalobce jedná o stav po semikastraci v r. 1987 pro seminom – t.č. již lze původní nádorové onemocnění považovat za vyléčené. PK uvádí, že žalobce utrpěl v r. 1991 při autohavárii otevřené poranění břicha, byl opakovaně operován pro poruchy střevní pasáže a infekční komplikace, od r. 2002 asi rok a půl měl kolostomii, poté byla zrušena. Pro mechanický ileus při srůstech byl opakovaně operován, při autohavárii utrpěl sériovou zlomeninu žeber vlevo, zlomeninu křížové kosti a zlomeninu kotníků obou DK. V r. 1992 hmotnost 65 kg, v r. 2002 70 kg. Dle spisové dokumentace byl žalobce plně invalidní od září 1991 do r. 1996 a poté částečně invalidní do KLP v r. 2010. V r. 1987 proběhla operace seminomu pravého varlete ve FN Bulovka, následně provedena radioterapie a chemoterapie, sledován onkologickými pracovišti do r. 2000, poté vyřazen z dispenzarizace. Onemocnění lze k časovému odstupu 34 let považovat za vyléčené. Nynější výška 182 cm, hmotnost 77 kg. PK popsala a hodnotila doloženou zdravotní dokumentaci, zejména pak nálezy z r. 2010 a 2011, v r. 2010 se jednalo o UZ močových cest a sono břicha s vcelku přiměřenými nálezy, dále vyšetření tlustého střeva, které s nálezem 2 polypů – histologicky hodnoceno jako benigní tabulární adenom s low grade dysplazií bez známek invazivního růstu a drobné vnitřní hemeroidy I. st. V září 2011 provedeno interní vyšetření pro chronický dyspeptický syndrom dolního typu, střídání zácpy a průjmů, který hodnocen jako pooperační komplikace, deficit B 12 zatím bez anémie v rámci malabsorbního syndromu. Rtg. břicha 30. 9. 2011 prokázalo četné hladiny v tenkém střevu a transverza – subileozní stav, žalobce byl chirurgicky vyšetřen a při následné kontrole druhý den byl akutní stav odeznělý, po projímadle nález na břiše příznivý. Psychiatrické a psychologické nálezy popisují psychopatický vývoj osobnosti s výchovnými a delikventními problémy od mládí, hodnoceno jako smíšená porucha osobnosti s rysy nestálosti a se sklonem k agresivitě. PK v závěrečném hodnocení svého posudku uvádí, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, jeho rozhodující příčinou s dopadem na fyzické schopnosti je stav po opakovaných

operacích břicha s resekcí střeva pro mechanický ileus při břišních srůstech, s dolním dyspeptickým syndromem, po otevřeném poranění břicha s hnisavými komplikacemi při autohavárii v r. 1991. Poslední reoperace je zaznamenána v r. 2007. Od té doby je stav stabilizován s občasným zvýrazněním potíží při poruchách střevní pasáže, většinou řešeno ambulantně podáním laxativ, úpravami dietního stravování. Z dokumentace plyne mírná anémie při poruše vstřebávání vit. B 12, t.č. upraven krevní obraz k normě. Hmotnost žalobce je stabilizována, stav výživy dobrý, nejsou přítomny výraznější projevy malabsorbce, poruchy vnitřního minerálního prostředí či významnější anémie. Ostatní zdravotní změny výrazněji pracovní potenciál neomezují. Nádorové onemocnění varlete, pro které byl žalobce léčen v r. 1987 lze považovat za vyléčené, bez vlivu na pracovní potenciál. Posudková komise v závěru řadí rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu do kap. XI, oddíl C, pol. 9b) vyhl. č. 359/2009 Sb., s přihlédnutím k recidivám potíží a opakovaným operacím určuje míru poklesu pracovní schopnosti v horní hranici procentního pásma, tedy ve výši 30 % s tím, že nezjišťuje důvod k dalšímu procentnímu navýšení určené míry poklesu. Ve svém výroku pak vzhledem k zjištěné výši 30 % poklesu pracovní schopnosti PK neshledala žalobce invalidním, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Soud konstatoval, že žalovaná řádně ve svém rozhodnutí o námitkách ze dne 9. 2. 2011 popsala žalobcovy námitky, uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu, nově posoudila zdravotní stav žalobce, přičemž vycházela z veškeré dostupné zdravotní dokumentace. Žalovaná provedla nový posudek o invaliditě žalobce, a to dne 3. 2. 2011, lékař stanovil míru poklesu pracovní schopnosti dle nejzávažnějšího postižení – tedy v kap. XI, oddílu C, pol. 9b) vyhl. č. 359/2009 Sb. – ve výši horní hranice procentního rozpětí – 30 %. Žalovaná v tomto posouzení zdůvodnila, proč na rozdíl od lékaře OSSZ považuje za rozhodující postižení žalobce stav po opakovaných operacích pro mechanický ileus, když vyléčený nádor varlete se již na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu nepodílí. V konečném výsledku však s ohledem na procentní pokles pracovní schopnosti nejde u posuzovaného o žádný stupeň invalidity, proto žalovaná námitky žalobce zamítla a rozhodnutí první instance potvrdila. Obsáhlý posudek o zdravotním stavu žalobce z důvodu podání námitek proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 3. 2. 2011 je přiložen.

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.

Z výše uvedených skutečností je patrné, že posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovým orgánem žalované v řízení o námitkách a PK MPSV ČR v Ostravě je prakticky shodné, oba posudkové orgány shledaly, že v době vydání napadeného rozhodnutí nedosáhla závažnost žalobcova zdravotního stavu zákonem žádané úrovně nejméně 35%ního poklesu pracovní schopnosti a oba posudkové orgány jasně osvětlily, že v daném případě se u žalobce jedná o dlouhodobější stabilizaci nejzávažnějšího onemocnění a nelze proto stanovit závažnější pokles pracovní schopnosti. Všechny odborné nálezy byly řádně zhodnoceny. K námitce žalobce, že nebyly hodnoceny aktuální nálezy a zprávy o jeho zdravotních obtížích soud uvádí, že z posudku PK jasně plyne, že PK hodnotila veškeré aktuální závěry o závažnosti zdravotních obtíží žalobce a soud proto s touto žalobní námitkou nemohl souhlasit.

V rozhodnutí o námitkách žalovaná odkázala na posouzení a zhodnocení zdravotního stavu žalobce posudkem ze dne 3. 2. 2011, při kterém stanovil lékař ČSSZ pokles pracovní schopnosti s ohledem na všechna zdravotní postižení žalobce ve výši 30 %, posudková komise stanovila konečnou procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve shodné výši, a soud, s odkazem na výše uvedené skutečnosti měl tedy provedenými důkazy za dostatečně prokázané, že žalobce v rozhodném období nesplňoval podmínky invalidity, jak uvedeny shora a proto nezbylo, než žalobu zamítnout jako nedůvodnou, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ust. § 60 odst. 1, když žalobce nebyl ve věci úspěšný, ostatně náklady řízení neúčtoval, žalované pak toto právo nenáleží dle odst. 2 téhož 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