



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **J. T.**, zastoupeného JUDr. Jaroslavem Vaškem, advokátem se sídlem Frýdek-Místek, Lískovecká 2089 proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě proti správnímu rozhodnutí žalované ze dne 6.12.2010 **o nároku na invalidní důchod**

t a k t o :

I. Žaloba se **z a m í t á .**

II. Žádnému z účastníků se **n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobci byl přiznán od 18.2.2010 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně.

[2] Žalobce podal včasnou žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované. Poukázal na svůj nepříznivý zdravotní stav. Uvedl, že nebyl komplexně posouzen jeho zdravotní stav i z hlediska jeho vlivu na funkčnost a praceschopnost. S odkazem na ust. § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění mají posudkoví lékaři posuzovat každou

žádost komplexněji a objektivněji než dříve a v jeho případě nedošlo k posouzení toho, jaký vliv má jeho onemocnění na jeho práce schopnost a zejména jaká je prognóza, že by se míra práce schopnosti mohla změnit. Jeho zdravotní stav ve správním řízení nebyl řádně a úplně zjištěn. Dále uvedl, že u invalidity prvního a druhého stupně by měl být dán předpoklad, že se bude moci vrátit ke svému původnímu zaměstnání, což je u něj hornická profese, kterou vykonával do roku 2004, než byl rozvázán pracovní poměr dle § 46 odst. 1 písm. d) ZP a dále žalovaný se nezaobíral otázkou možnosti případné rekvalifikace. Není schopen si najít vhodné zaměstnání. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a věc žalované vrátit a rozhodnout o nákladech řízení.

[3] Žalovaná k žalobě dne 2.3.2011 navrhla vyhotovení posudku u příslušné PK MPSV ČR a poté se již k věci nevyjádřila.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 26.5.2010 číslo 670 829 1458 potvrdila. Rozhodnutí odůvodnila novým posudkem o invaliditě ze dne 25.11.2010, dle kterého žalobce je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI, odd. E, položce 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[5] Rozhodnutím ze dne 26.5.2010 byl žalobci přiznán od 18.2.2010 invalidní důchod podle ustanovení § 38, písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. ve výši 5.566,- Kč měsíčně s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Frýdek-Místek ze dne 3.3.2010 je podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění (dále jen zdp) a § 39 odst. 2 písm. a) zdp uznán od 18.2.2010 invalidním pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 35 %.

[6] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 35 %, přičemž jak lékařem OSSZ Ostrava tak i lékařem LPS ČSSZ v rámci námitkového řízení byl pokles stanoven o ve stejné míře a hodnocen dle kapitoly XI, odd. E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[7] Posudkem posudkových komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě a Hradci Králové, které byly vypracovány k žádosti zdejšího soudu, bylo prokázano, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, daný chronickou kalcifikující pankreatitidou, levostrannou portální hypertenzí, úplavicí cukrovou sekundární na insulinu, trombocytopenií sekundární, stav po akutní pankreatitidě (12/2008, 5/2009), ethylismus v anamnése. Komise stanovily jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický zánět slinivky břišní s rozvojem sekundární úplavice cukrové. Posudková

komise MPSV v Ostravě pokles pracovní schopnosti hodnotila dle kapitoly XI, odd. E, položce 1c (chronické postižení slinivky břišní s průjmy s výraznou steatoreou, snížením stavu výživy, některé příznaky malasimilačního syndromu, významný pokles hmotnosti, závažné odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření, neschopnost zvládat běžné zatížení) přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. o 35%. Posudková komise v Hradci Králové pak hodnotila dle kap. XI, odd. E, položky 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (chronické postižení slinivky břišní, dyspeptické potíže, průjmy a bolesti při dietních chybách, lehké snížení stavu výživy a celkové výkonnosti. Lehké odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření) o 25% z možného rozmezí 15-25%, avšak s ohledem na další potíže, především cukrovku a portální hypertenzi bylo toto navýšeno o dalších možných 10 procentních bodů na celkových 35 %. Posudková komise dále uvedla, že se neztotožňuje s názorem lékařů ve správním řízení a posudkovou komisí MPSV v Ostravě s hodnocením dle položky 1c), neboť nebyly prokázány průjmy s výraznou steatoreou, nejedná se o snížení stavu výživy, nemá žádné příznaky malasimilačního syndromu, ale ani významný pokles hmotnosti, naopak žalobce přibral na váze, nemá žádné odchylky v biochemickém vyšetření s výjimkou vyšší hladiny glukózy v krvi při sekundární cukrovce. Dle posudkových komisí je schopen při poklesu pracovní schopnosti o 35 % vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatě menším rozsahu a intenzitě se snížením alespoň o třetinu. Posuzovaný není schopen práce fyzicky nadměrně namáhavé se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, práce v nepříznivých klimatických podmínkách a tam, kde není možno dodržovat pravidelný dietní režim. Není schopen práce horníka, kterou vykonával převážnou dobu ve svém profesním životě. Byl by schopen s výše uvedenými omezeními práce dřevomodeláře, v tomto oboru se vyučil, dále by byl schopen i rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. K datu napadeného rozhodnutí žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona číslo 155/95 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb., přičemž šlo o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, nedosahoval však více než 49%.

[8] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to rozhodnutí žalované ze dne 26.5.2010, rozhodnutí ze dne 6.12.2010 o námitkách, posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku-Místku ze dne 3.3.2010 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 25.11.2010 vypracovaný v řízení o námitkách, posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 25.5.2011 a doplňující posudek ze dne 29.6.2011 a posudek posudkové komise s pracovištěm v Hradci Králové ze dne 8.11.2011.

[9] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[10] Přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje

zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněná nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a vzhledem k námitkám strany žalobce i srovnávací posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Hradci Králové. Tyto důkazy považuje soud za stěžejní. Posudkové komise podaly posudky v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb. v platném znění s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem komise byl vždy lékař – odborný internista. Každá posudková komise vyhodnotila rozhodující onemocnění zcela shodně s orgány ve správním řízení a shodně stanovily i pokles pracovní schopnosti, který u žalobce je 35 %, tedy dosahuje míry, která zakládá pouze invaliditu prvního stupně. Ač komise MPSV shodně stanovily procentní pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti v míře 35 %, rozdílně hodnotily procentní pokles pracovní schopnosti samotného rozhodujícího onemocnění. Komise v Ostravě hodnotila dle kap. XI, odd. E, položka 1c) a posudková komise v Hradci Králové dle kap. XI, odd. E, položka 1b). Posudková komise v Hradci Králové stanovila dle položky 1b strop procentního rozpětí 25 % a s ohledem na další onemocnění, zejména úplavici cukrovou, navýšila o dalších možných 10 % na celkových 35 %; posudková komise v Ostravě dle položky 1c stanovila dolní hranici 35 % z rozpětí 35-50 % s přihlédnutím, že není vykazován výraznější pokles hmotnosti a jen s občasnými průjmy a bolestmi břicha. Obě komise vycházely ze shodných odborných nálezů gastroenterologických, chirurgických, neurologických, diabetologických a laboratorních se zjištěním, že po celý rok 2010 kromě vyšší hladiny glukózy v krvi, je nález v normě bez známek chudokrevnosti, s občasnými opakujícími se bolestmi v nadbřišku, bez průjmovité stolice, bez poklesu hmotnosti (v roce 2010 + 6 kg).

[12] Podle kapitoly XI. - postižení trávicí soustavy, oddílu E – postižení pankreatu, žlučníku a žlučových cest, položky 1 - chronické postižení slinivky břišní: Alkoholická, tropická, hereditární, hyperkalcemická, autoimunní, idiopatická pankreatitida, stavy po chirurgických výkonech na pankreatu (posudkové hledisko: při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit klinický obraz, výsledky vyšetření exokrinního (cholecystokinin, sekretinový test) a výsledky vyšetření endokrinního /C peptid, stanovení inzulínu v séru/, morfologická vyšetření a dopad postižení na celkovou výkonnost přílohy č. 359/2009 Sb., je míra poklesu pracovní schopnosti dále členěna na položku 1a, 1b, 1c a 1d. Podle položky 1b musí být prokázány dyspeptické potíže, průjmy a bolesti při dietních chybách, lehké snížení stavu výživy a celkové výkonnosti, lehké odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření a míra poklesu je stanovena v rozsahu 15-25 %. Podle položky 1c pak musí být prokázány průjmy s výraznou steatoreou, snížením stavu výživy, některé příznaky malasimilačního syndromu, významný pokles hmotnosti, závažné odchylky v biochemickém a morfologickém vyšetření, neschopnost zvládat běžné zatížení s mírou poklesu v rozmezí 35-50 %.

[13] Vzhledem k odborným nálezům popsaným v posudcích komisí, odůvodněním obou komisí a citovaných podmínek posudkového hodnocení vyjádřených v odstavci [12] soud za přesvědčivý vzal posudek posudkové komise MPSV v Hradci Králové. Tato komise konkrétně a přesvědčivě odůvodnila svůj závěr i důvod odchýlení se od názoru posudkové komise MPSV v Ostravě a i důvod navýšení stanoveného procenta o dalších 10 procentních bodů. S ohledem na skutečnost, že posudkové komise vypracovaly své posudky na základě aktuálních odborných lékařských posudků, když žalobce již na jiné nálezy odborných lékařů neodkazoval a zejména s přihlédnutím, že zdravotní stav byl v každé z uvedených komisí hodnocen posudkovým lékařem spolu s odborným internitou, soud neshledal důvod vyhovění návrhu žalobce o ustanovení znalce.

[14] Podle ustanovení § 39 odst. 1 zdp pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle odstavce 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. Podle odstavce 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. Podle odstavce 4 při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Podle odstavce 5 za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

[15] Soud nepřisvědčil námitce žalobce, že nebyl komplexně posouzen jeho zdravotní stav i z hlediska jeho vlivu na funkčnost a práceschopnost s absencí kritérií obsažených v § 39 odst. 2 zdp. Soud odkazuje v první řadě na ust. § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009, dle kterého je rozhodující určení příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, což v případě žalobce je chronický zánět slinivky břišní s rozvojem sekundární úplavice cukrové. Skutečnost, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav negativně ovlivnil schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, pracovníka v dole, bylo dle

posudku posudkové komise MPSV v Hradci Králové vyjádřeno navýšením o 10 procentních bodů v souladu s ust. § 3 odst. 2 a 3 cit. vyhlášky.

[16] Podle ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. (soudní řád správní) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

[17] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity třetího stupně je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti alespoň v míře 70 %, a v takovém rozsahu prokázán nebyl, a nebyl prokázán ani v míře nejméně o 50 % pro uznání invalidity druhého stupně, lze konstatovat u žalobce k datu napadeného rozhodnutí pouze invaliditu prvního stupně.

[18] Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl úspěšný a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s. a § 118d odst. 1 zákona č. 582/91 Sb. v plat.znění).

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 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 nejbližší 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 Ostravě dne 11. ledna 2012

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně

