



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce **J. K.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 15.11.2010 , o invalidní důchod,

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 :

I.

Žalobce se domáhal žalobou ze dne 17.1.2011 zrušení shora označeného rozhodnutí žalované a jeho vrácení žalované k dalšímu řízení. Uvedl, že s rozhodnutím nesouhlasí, jelikož lékař učinil závěr, aniž by podrobněji prozkoumal jeho zdravotní stav. Dle názoru žalobce rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného skutkového stavu. Žalobce uvedl, že jeho zdravotní stav se nadále zhoršuje. Jeho diagnóza je chronický vertebroalgický syndrom páteřového sloupce při revmatickém onemocnění M. Bechtěrev IIb., porucha mluvy-zadrhávání, nelze vyloučit postkomoční potíže. Není schopen dlouhodobě statické zátěže ani zátěže svalového páteřního korzetu. Má neustále recidivující bolesti páteře, před očima mívá černé pruhy. Neustále jej bolí pravé rameno. Mívá časté

bolesti pravé dolní končetiny. Z charakteru postižení je zřejmé, že jde o vady trvalé, neodstranitelné. Podáváním utišujících prostředků a rehabilitace se jeho zdravotní postižení v žádném případě nezlepšil a nestabilizuje. Poukázal na vyšetření, které podstoupil dne 10.1.2011. Dovožoval, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, bez přihlédnutí k ustanovení § 44 z.č. 155/1995 Sb.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 3.3.2011 uvedla, že žalobce uplatnil dne 16.12.2009 žádost o přiznání částečného invalidního důchodu, doručenou žalované dne 10.2.2010. Žádost byla doplněna posudkem Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 4.2.2010, na základě kterého žalobce nebyl shledán plně invalidní a nebyl shledán ani částečně invalidní dle z.č. 155/1995 Sb. ve znění platném do 31.12.2009. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nedosahoval ani 33%. Z uvedeného důvodu ČSSZ rozhodnutím ze dne 26.3.2010 žádost o přiznání částečného invalidního důchodu zamítla. V souladu s ust. § 88 z.č. 582/1991 Sb., ve znění účinném od 1.1.2010 žalobce podal proti uvedenému rozhodnutí námitky, které byly přezkoumány v plném rozsahu. Vzhledem k tomu, že účastník řízení namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu, posoudila žalovaná jeho invaliditu. Podkladovým posudkem vypracovaným Lékařskou posudkovou službou (dále jen LPS) dne 25.10.2010 byl posudek, kterým žalobce nebyl shledán plně invalidní, ani částečně invalidní ke dni 31.12.2009. Zároveň bylo konstatováno, že od 1.1.2010 není invalidní dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%.

Žalovaná navrhovala vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV ČR.

II.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalované ze dne 15.11.2010 číslo X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 13.5.2011, doplňujícím posudkem téže komise ze dne 16.9.2011 a srovnávacím posudkem PK MPSV ČR Brno ze dne 5.1.2012, jakož i obsahem posudkového spisu, připojeným správním spisem žalovaného a obsahem spisu Krajského soudu v Ostravě sp.zn. 43Cad 44/2009. Při řízení o žalobě žalobce přitom krajský soud vycházel z ustanovení § 65 a násl. soudního řádu správního, jakož i ze skutkového a právního stavu, který tu byl dán v době rozhodování žalovaného správního orgánu (ust. § 75 soudního řádu správního).

Provedeným dokazování soud zjistil, že:

- 1) Žalobce žádostí ze dne 16.12.2009, sepsanou Okresní správou sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) Karviná, požádal o přiznání invalidního důchodu od vzniku nároku.
- 2) Dne 4.2.2010 posudkový lékař OSSZ Karviná posoudil zdravotní stav žalobce ve smyslu ustanovení § 8 zák.č. 582/1991 Sb. Uvedl, z jakých podkladů vycházel při

posouzení zdravotního stavu pojištěnce, diagnostický souhrn. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.

2. Posuzovaný není plně invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb., není ani částečně invalidní dle § 44 odst.1) a 2) zák.č. 155/1995 Sb.

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahuje hodnoty ani 33%. Rovněž se nejedná o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhl.č. 284/1995 Sb. umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, ani se nejednalo o zdravotní postižení odpovídající příl.č. 4 vyhl.č. 284/1995 Sb. v pl. znění značně ztěžující obecné životní podmínky. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%.

V odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VIII, odd. E, položka 3, písm. c) příl. k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%. Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

3) Dne 26.3.2010 ČSSZ rozhodla o žádosti žalobce o invalidní důchod tak, že žádost pro nesplnění podmínek ustanovení § 43 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů zamítla. V odůvodnění rozhodnutí mimo jiné odkázala na posudek OSSZ Karviná ze dne 4.2.2010. Citovala ustanovení § 43 zák.č. 155/1995 Sb. a § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb.

4) Žalobce podal námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 26.3.2010, ve kterých uvedl, že rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného skutkového stavu. Posudkový lékař učinil závěr, aniž by podrobněji prozkoumal jeho zdravotní stav. Odkazoval na odborné lékařské nálezy.

5) Dne 25.10.2010 zdravotní stav žalobce a pokles jeho pracovní schopnosti posoudila posudkem o invaliditě ČSSZ- oddělení námitkové a odvolací agendy LPS. Ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti je uvedeno, že:

1. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb.

2. Do 31.12.2009 posuzovaný nebyl plně invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb., nebyl ani částečně invalidní dle § 44 odst.1) a 2) zák.č. 155/1995 Sb. do 31.12.2009. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nedosahoval hodnoty ani 33%, rovněž se nejednalo o zdravotní postižení odpovídající příloze č. 3 vyhl.č. 284/1995 Sb. umožňující soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek, ani se nejednalo o zdravotní postižení odpovídající příl.č. 4 vyhl.č. 284/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů značně ztěžující obecné životní podmínky.

Posuzovaný není invalidní dle § 39 odst.1 zák.č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%.

Lékař LPS ČSSZ v odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je ankylozující spondylitida (mordus Bechtěrev) s typickým postižením křížokyčelních kloubů, dosud bez postižení páteře dle RTG. Následky polytraumatu v roce 2005 jsou t.č. minimální až lehké. I omezení hybnosti páteře dle klinických vyšetření nekoreluje s rtg. nálezem, který je v mezích normy. Posuzovaný není schopen práce fyzicky nadměrné náročné, se zvedáním a přenášením těžších břemen, v trvale vynucených polohách. Je schopen dělnických povolání za výše uvedených podmínek, vzhledem k věku je schopen rekvalifikace. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole XIII, odd. E, pol. 3, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%. Procentní míra poklesu schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění.

6) ČSSZ rozhodnutím ze dne 15.11.2010 č.j. X, zamítla námitky žalobce, které směřovaly proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 26.3.2010 a rozhodnutí žalované ze dne 26.3.2010 potvrdila. V odůvodnění rozhodnutí žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastník řízení namítal posouzení svého zdravotního stavu, posoudila jeho invaliditu ve smyslu ust. § 5 písm. j) a ust. § 8 odst.9 zákona č. 582/1991 Sb.

Při novém posouzení zdravotního stavu posuzující lékař vycházel především ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a z dalších odborných vyšetření. Na str.2 rozhodnutí je uvedeno, že od 1.1.2010 se jedná o invaliditu prvního, resp. druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. a), resp. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb.

7) Posudková komise MPSV ČR v Ostravě vypracovala dne 13.5.2011 posudek ke dni 15.11.2010. Dle závěru tohoto posudku žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Komise při posouzení vycházela ze spisu OSSZ v Karviné, ze spisové a zdravotní dokumentace v něm doložené, ze zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře a dokumentace doložené posuzovaným.

Za rozhodující zdrav. postižení komise určila spondylitis ankylosans gr. II.b s chronickými lumboischialgiemi, zatím bez rtg známek postižení bederní páteře. Zjistila i ostatní zdravotní postižení, a to: stav po polytraumatu 17. 11. 2005 - stav po zlomenině mandibuly, komoci mozkové, ruptury manžety rotátorů ramene vpravo, laceraci menisku pravého kolene, stav po opakované ASK revizi kolenního kloubu vpravo - parciální resekci vnitřního menisku, shavingu a debridmentu pro osteochondrózu chrupavky med. kondylu I. - II. st., stp. po ASK pravého ramenního

kloubu v 6/2008 - reinzerce SLAP, neurogenní tetanie.

Žalobce je sledován a léčen pro dlouhodobé páteřové potíže. Od roku 2005 diagnostikována Bechtěrevova choroba. Je sledován a léčen neurologicky, ortopedem, traumatologem, stomatochirurgem a revmatologem. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je ankylozující spondylitida (Bechtěrevova choroba) s typickým rtg postižením křížo-kyčelního skloubení oboustranně, dosud bez typického rtg postižení páteře. Klinicky popisováno omezení hybnosti bederní páteře, které plně nekoreluje s rtg nálezem, laboratorně bez významných zánětlivých změn. Extrasketální projevy základního onemocnění nejsou zaznamenány. Rovněž nejsou postiženy kořenové či periferní klouby v rámci základního onemocnění. Jsou zjevné nástavbové projevy. Funkční postižení hodnotila posudková komise jako lehké. Následky polytraumatu z r. 2005 jsou v současné době již funkčně velmi malé. Pracovně je žalobce omezen pro práce fyzicky náročné, zatěžování páteře zvedáním a nošením břemen, prací v předklonu. Posudková komise dále uvedla, že vzhledem k věku je nanejvýš žádoucí vhodná rekvalifikace. Posudkově odpovídá hodnocení kapitole XIII, oddíl F, položka 3. b)., přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění.

PK MPSV ČR v Ostravě vypracovala na žádost soudu doplňující posudek dne 16.9.2011. Uvedla, že lékařskými členy PK MPSV ČR byla prostudována nově doložená lékařská dokumentace, která potvrzuje správnost stanovené diagnózy. Toho času popisována výrazná klinická aktivita, malá laboratorní aktivita, upravena medikace. Od vydání napadeného rozhodnutí uplynulo 8 měsíců, přesto ani v současné době popsany nálezy by nebyl důvodem ke změně posouzení, je ale jistě důvodem k intenzivnější léčbě. U posuzovaného se nejedná t. č. o významný výpadek pracovní schopnosti a také se nejedná o neschopnost rekvalifikace. Naopak je žádoucí, aby se posuzovaný co nejdříve přiměřeně rekvalifikoval a to zaškolením, zaučením či studiem. Pracovně je a bude omezen pro fyzicky náročné práce, nejsou doporučovaná sedavá zaměstnání, naopak jsou doporučovaná zaměstnání se střídáním poloh a pohybů. Nejvhodnější jsou proto zaměstnání obslužného charakteru s pochůzkami. Do budoucna lze totiž očekávat, že dojde k progresi onemocnění ankylozující spondylarthritidou - Bechtěrevovou chorobou a lze tedy předpokládat, že dojde postupně k výraznému pohybovému omezení páteřního sloupce. Stupeň onemocnění t. č. hodnocen II. b (obecně-maximum postižení hodnoceno v V. st. - přesto pacienti i s takto pokročilou formou onemocnění mnohdy pracují a to i manuálně, při vhodném pracovním zařazení). Je nezbytné, aby se posuzovaný léčil a dodržoval léčbu i doporučované pohybové aktivity. PK MPSV ČR po zhodnocení zdravotního stavu a nově doložené dokumentace nezjistila k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ nové skutečnosti, které by měly vliv na posouzení a posudkový závěr. Setrvala na posouzení a posudkovém závěru uvedeném v protokolu o jednání ze dne 13. 5. 2011.

8) Posudková komise MPSV ČR v Brně vypracovala dne 5.1.2012 srovnávací posudek, dle kterého ke dni 15.11.2010 žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 z.č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. K 31.12.2009 nebyl plně invalidní podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 134/1997 Sb., nebyl ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 nebo 2 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 134/1997 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. K 31.12.2009 nešlo o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33%, nešlo o schopnost soustavné výdělečné činnosti pro zdravotní postižení za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mu značně neztěžoval obecné životní podmínky. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 3, písmeno c/. Z rozmezí 30-40% volila PK dolní hranici položky 30% a uvedla, že neshledala objektivní důvody k navýšení hodnocení v rámci uvedené položky, ani pro hodnocení dle písm. d/. Jednalo se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezoval fyzické schopnosti a měl vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla ankylozující spondylitida (Bechtěrevova choroba) s typickým rtg postižením křížo-kyčelního skloubení oboustranně, dosud bez typického rtg postižení páteře. Klinicky popisováno omezení hybnosti bederní páteře, laboratorně bez významných zánětlivých změn. Extraskeletární projevy základního onemocnění nebyly zaznamenány. Rovněž nebyly postiženy kořenové či periferní klouby v rámci základního onemocnění. Byly patrné zjevné nástavbové projevy. Funkční postižení posudková komise hodnotila jako lehké a uvedla, že následky polytraumatu z r. 2005 byly již funkčně velmi malé. PK MPSV ČR po zhodnocení zdravotního stavu a doložené dokumentace nezjistila k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.11.2010 zásadní nové skutečnosti, které by měly vliv na posouzení a posudkový závěr. U posuzovaného se nejednalo o významný výpad pracovní schopnosti a také se nejednalo o neschopnost rekvalifikace. Žalobce byl pracovníě omezen pro fyzicky náročné práce, zatěžování páteře zvedáním a nošením, s trvalým pobytem v klimaticky nevhodném zatěžujícím prostředí. Nejsou doporučována sedavá zaměstnání, naopak jsou doporučována zaměstnání se střídáním poloh a pohybů. Nejvhodnější jsou proto zaměstnání obslužného charakteru s pochůzkami. Do budoucna lze totiž očekávat, že dojde k progresi onemocnění ankylozující spondylarthritidou - Bechtěrevovou chorobou a lze tedy předpokládat, že může dojít postupně k výraznému pohybovému omezení páteřního sloupce. Stupeň onemocnění t.č. hodnocen II. b.

Posudková komise MPSV ČR Brno ve svém srovnávacím posudku nesouhlasila plně se závěry posudku PK MPSV Ostrava ze dne 13.5.2011 a doplňujícího posudku ze dne 16.9.2011 s odůvodněním, že z prostudované zdrav. dokumentace vyplývá pro období po 1.1.2010 klinické postižení již 2 úseků páteře, avšak při minim. aktivitě laboratorní a proto bylo nutno hodnotit, jak uvedla.

9) Žalobce adresoval Krajskému soudu v Ostravě žalobu ze dne 6.3.2009, kterou

se domáhal zrušení rozhodnutí ČSSZ č.I-X ze dne 7.1.2009. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod. Po provedeném řízení rozsudkem ze dne 2.11.2009 č.j. 43Cad 44/209-26 soud žalobu zamítl a rozhodl o nákladech řízení tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu.

III.

Přezkoumává-li se zákonnost rozhodnutí o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku.

V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi /§ 4 odst. 2 zák.č. 582/91 Sb./. Proto v tomto řízení byl vypracován posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě dne 13.5.2011 a posléze doplňující posudek 16.9.2011. Vzhledem k námitkám žalobce soud přistoupil i k provedení srovnávacího posudku, který byl vyhotoven dne 5.1.2012 posudkovou komisí MPSV ČR v Brně. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry odborných posudků pro jejich přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě, která jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru neurologie a posudkovou komisí v Brně, která rovněž jednala v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru neurologie. Posudkové komise posoudily zdravotní stav žalobce komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobce, vypořádaly se se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobce. Pokud posudková komise MPSV ČR v Brně hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce a rozhodující zdrav. postižení žalobce odlišně oproti posouzení posudkovou komisí MPSV ČR, pak soud již neprováděl další dokazování ohledně odstranění tohoto rozporu, když jednak posudek PK MPSV ČR v Brně se jeví ve svém závěru přesvědčivějším a jednak rozdíl v posouzení nemá vliv na správnost rozhodnutí žalované.

IV.

Podle § 43 zák.č. 155/95 Sb. ve znění do 31.12.2009 pojištěnec má nárok na částečný invalidní důchod, jestliže se stal částečně invalidním

- a) a získal potřebnou dobu pojištění, nebo
- b) následkem pracovního úrazu.

Podle § 44 odst. 1, věta první zák.č. 155/95 Sb.ve znění do 31.12.2009 pojištěnec je částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %. Podle § 44 odst. 2, věta první z.č. 155/1995 Sb. pojištěnec je částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životné podmínky.

Podle § 38 zák.č. 155/95 Sb. ve znění do 31.12.2009 pojištěnec má nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal

- a/ plně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
- b/ plně invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 odst. 1 zák.č. 155/95 Sb. ve znění do 31.12.2009 pojištěnec je plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

- a/ poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %, nebo
- b/ je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Podle § 38 z.č. 155/1995 Sb. ve znění od 1.1.2010 pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se

- a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo
- b) invalidním následkem pracovního úrazu.

Podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. v pl. znění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle odst. druhého téhož ustanovení, 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.

Pracovní schopností se rozumí podle odst. třetího téhož ustanovení 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 odst.4 citovaného ustanovení 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.

V.

Od 1. 1. 2010 došlo ke změnám právní úpravy posuzování zdravotního stavu v sociální oblasti. Konkrétně šlo zejména o změny v právní úpravě posudkových kritérií, podle nichž je hodnocen zdravotní stav a některé jeho důsledky (invalidita) v systému důchodového pojištění a o některé další související změny.

K zásadní změně došlo opuštěním dosavadního dělení na plnou invaliditu a částečnou invaliditu, a jeho nahrazení invaliditou ve třech stupních. S uvedenou změnou v posuzování souvisela i změna dávková - instituty plného invalidního důchodu a částečného invalidního důchodu byly nahrazeny invalidním důchodem, jehož výše je odlišná podle stupně uznané invalidity.

Stupně invalidity byly nově stanoveny tak, jak uvedeno výše v ustanovení § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb.

VI.

Soud přezkoumává zákonnosti rozhodnutí správního orgánu, jak již výše uvedeno, ke dni vydání rozhodnutí. V daném případě ke dni 15.11.2010. Protože žalobce se domáhal přiznání invalidního důchodu žádostí sepsanou dne 16.12.2009, zabývali se posudkoví lékaři i soud otázkou, zda ke dni 31.12.2009 žalobce splňoval podmínky plné či částečné invalidity. Ze všech důkazů vyplynulo, že ke dni 31.12.2009 žalobce nesplňoval podmínky částečné ani plné invalidity a proto mu částečný ani plný invalidní důchod do 31.12.2009 nenáležel.

Pro uznání invalidity žalobce ke dni 15.11.2010 by muselo dojít k poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Protože ke dni 15.11.2010 pracovní schopnost žalobce poklesla toliko o 30 %, nejedná se o invaliditu. Žalobce nebyl invalidní ani následkem pracovního úrazu. Jestliže žalobce nebyl invalidní, pak nesplňoval podmínky nároku na invalidní důchod.

Pro úplnost soud uvádí, že k posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky není krajský soud oprávněn, ale pouze orgány posudkové služby MPSV. Je tomu tak proto, že taková úvaha je součástí odborného posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce, o němž si soud nemůže učinit vlastní úsudek, neboť k tomu nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi. Může však posoudit, zda se posudková komise vypořádala se všemi okolnostmi pro správné zařazení zdravotního postižení žalobce pod příslušnou položku vyhlášky č. 359/2009 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění (ke dni vydání napadeného rozhodnutí), či nikoliv a následně

též zda v logické návaznosti na to odpovídajícím způsobem odůvodnila svůj závěr o poklesu pracovní schopnosti žalobce. Subjektivní přesvědčení žalobce o tom, že splňoval ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními. Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů žalobce. Přiznání dávky musí být podloženo objektivně zjištěným dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a jím podmíněnou omezenou pracovní schopností, což posuzuje příslušná posudková komise.

Dle názoru krajského soudu bylo provedeným dokazováním přesvědčivě objasněno, že se u žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 15.11.2010 nejednalo o invaliditu. Pokud žalovaná na str. 2 velmi stručného odůvodnění svého rozhodnutí uvedla, že od 1.1.2010 se jedná o invaliditu prvního, resp. druhého stupně dle § 39 odst. 2 písm. a), resp. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., z obsahu celého soudního spisu, jakož i dávkového a posudkového spisu je zřejmé, že tento údaj je v rozporu s provedenými zjištěními, a že se jedná o zřejmý omyl - písarskou chybu. Tato chyba nemá, s ohledem na provedené dokazování, vliv na správnost výroku rozhodnutí. Je na žalované, aby další svá rozhodnutí řádně odůvodnila, bez zřejmých chyb.

Po provedeném řízení a hodnocení důkazů /§ 77 s.ř.s./ soud žalobu zamítl, neboť není důvodná /§ 78 odst. 7 s.ř.s./.

Účastníkům řízení nebyla náhrada nákladů řízení přiznána, neboť žalobce nebyl v řízení úspěšný a úspěšná žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst.1, 2 s.ř.s.).

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 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 Ostravě dne 24. ledna 2012

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně