



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Ivonou Šubrtovou ve věci žalobce **Z. Z.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5**, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2.3. 2011, č.j. X, o invalidní důchod, **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 :

Včasnou žalobou se žalobce domáhá přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 2.3. 2011, č.j. X, jímž žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí žalované ze dne 10.1. 2011 č.j. 520 621073, kterým zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zdp), s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Hradec Králové ze 28.12. 2010 (dále jen OSSZ) není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 30%.

V odůvodnění rozhodnutí ze dne 2.3. 2011 o zamítnutí námitek žalobce žalovaná uvedla, že přezkoumala napadené rozhodnutí v celém rozsahu a odkázala na vypracovaný posudek o invaliditě ze dne 1.3. 2011, dle něhož žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla tímto posudkem o invaliditě určena ve výši 30%. Žalovaná odůvodnila, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spodylopatie), položce 1b (bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-20%. Odůvodnila, že lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici uvedeného rozmezí, tj. 20%. Vzhledem k vlivu tohoto postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace zvýšil tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10% tak, že celkově činí 30%. Žalovaná se v odůvodnění napadeného rozhodnutí vypořádala se všemi námitky žalobce odkazem na jednotlivé lékařské nálezy a učiněné vyhodnocení provedené lékařem ČSSZ. Ten vyhodnotil postižení bederní páteře (následky úrazu z roku 1995) jako lehké funkční postižení. Konstatoval, že se nejedná o středně těžké ani těžké funkční postižení, neboť dle dostupných nálezů nejsou přítomny parézy ani plegie, není funkčně významný neurologický nález a nejsou popisovány známky útlaků míchy, míšních kořenů ani poškození nervů. Konečnou míru poklesu pracovní schopnosti zvýšil o celých možných 10%, neboť přihlédl k neschopnosti žalobce pokračovat v předchozí výdělečné činnosti (klempíř). Závěrem žalovaná uvedla, že posudkem o invaliditě ze dne 1.3. 2011 byl potvrzen závěr posudku OSSZ Hradec Králové ze dne 28.12. 2010 o nesplnění podmínek pro přiznání některého ze stupňů invalidity.

V podané žalobě ze dne 28.4. 2011, doručené žalované a postoupené soudu dne 31.5. 2011, žalobce obdobně jako v námitkách brojil proti posudkovému závěru o posouzení svého zdravotního stavu. Uvedl, že v dubnu 2011 podstoupil vyšetření na urologické klinice FN v Hradci Králové, dále se podrobuje dalším vyšetřením na neurologii, interně a gastroenterologii v Hradci Králové. Všechny nálezy dodatečně zašle. S rozhodnutím nesouhlasí, požádal o „posečkání“ s konečným rozhodnutím po získání kompletních výsledků všech vyšetření. Žalobce dodatečně zaslal svazek avízovaných lékařských zpráv.

Soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).

V přezkumném řízení provedl soud důkaz z lékařské dokumentace OSSZ Hradec Králové posudkem ze dne 28.12. 2010, v němž je v diagnostickém souhrnu uvedeno, že u žalobce byla na základě výsledků lékařských vyšetření zjištěna tato onemocnění: chronický LIS (lumboischiadický syndrom) s projevy kořenové iritace L5 vpravo, dle CT prim. a sek. úzký páteřní kanál, stav po zlomenině obratle L1 (v roce

1995) se snížením obratlového těla o 2/3, PHS levostranná. V posudkovém závěru lékařka OSSZ uvedla, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti 20%. Vzhledem k vlivu tohoto postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace zvýšila tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky o 10%. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 30%.

V záznamu o jednání ČSSZ – Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení, Slezská 839, Hradec Králové ze dne 1.3. 2011 (posudek o invaliditě) je uveden výčet rozhodujících podkladů – lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, diagnostický souhrn onemocnění žalobce (zjištěn ve shodě s lékařem OSSZ) a výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Dle učiněného závěru není žalobce invalidní dle ustanovení § 39 odst. 1 zdp. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které lékařka ČSSZ stanovila míru poklesu pracovní schopnosti ve shodě s lékařem OSSZ na horní hranici 20%, kterou zvýšila o 10% podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky (vzhledem k vlivu tohoto postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace) na konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 30%.

V projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále také jen PK MPSV nebo PK nebo komise), jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.

Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV s pracovištěm v Hradci Králové o vypracování posudku, který byl vyhotoven po jednání konaném dne 11.10. 2011 za přítomnosti žalobce. Komise zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře neurologa, zdravotní stav žalobce hodnotila na podkladě spisové dokumentace OSSZ, spisové dokumentace ČSSZ - Lékařské posudkové služby, pracoviště pro námitkové řízení Hradec Králové, odborných lékařských nálezů v nich obsažených, na podkladě zdravotnické dokumentace od ošetřující praktické lékařky a dalších lékařských nálezů, které žalobce dodatečně doložil k žalobě (neurologický nález, Hradec Králové - MUDr. V. z 12.5. 2011, nález Urologické kliniky FN Hradec Králové - MUDr. G. z 13.4. 2011 a MUDr. R. z 8.4. 2011, gastroenterologický nález, Hradec Králové - MUDr. K. z 14.3. 2011 a urologický nález, Hradec Králové - MUDr. H. ze dne 20.4. 2011, všechny jsou po datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí).

Po jejich vyhodnocení stanovila PK za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bolesti páteře při degenerativních změnách bez kořenového kompresivního syndromu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve shodě s předchozími posudkovými orgány podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 20%, tj. na horní hranici daného procentního rozpětí 10-20%, a to vzhledem k charakteru a stupni základního onemocnění, době ukončení od aktivní léčby a minimálním následkům po léčbě. Vzhledem k doprovázejícím onemocněním, s přihlédnutím k dosaženému stupni vzdělání, výkonu těžké práce a obtížné možnosti rekvalifikace zvýšila PK podle § 3 odst. 1 a 2 cit. vyhlášky tuto míru o 10% na 30%. PK dále odůvodnila, že zdravotní stav žalobce k datu vydání rozhodnutí žalované ze dne 2.3. 2011 neodpovídal zcela mimořádným podmínkám uvedeným v § 6 cit. vyhlášky. V posudkovém závěru PK odůvodnila, že doložené neurologické nálezy nedokládají těžké postižení nervosvalového vedení, žalobce je schopen samostatné chůze bez opory. Zlomenina bederního obratle (1995) byla ošetřena konzervativně, nepostihla žádné nervové struktury, přičemž v roce 1995 nebyly prokázány významné degenerativní změny páteře a nebyl zjištěn žádný neurologický deficit. Dále uvedla, že dlouhodobě nepříznivý stav žalobce lze považovat za příznivě stabilizovaný, nemající vztah k úrazu z roku 1995. Konstatovala, že vykonávané práce klempíře lze považovat za těžké, a přestože nebylo prokázáno motorické postižení, žalobce není schopen tyto práce v plném rozsahu vykonávat. V pracovní rekomandaci PK doporučila výkon lehké fyzické práce bez nošení a zvedání nadměrně těžkých břemen, převážně sedavého charakteru bez nadměrného přetěžování dolních končetin, v klimaticky vhodném prostředí a s možností dodržovat pravidelnou životosprávu. Závěrem PK uvedla, že zdravotní stav k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal invaliditě žádného stupně dle § 39 odst. 1 zdp, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Při jednání soudu žalobce setrval na podané žalobě. Uvedl, že s dosavadním posouzením svého zdravotního stavu nesouhlasí. Opětovně popsal své zdravotní potíže a uvedl, že pokud by neměl zdravotní problémy, rád by pracoval a nežádal by o invalidní důchod. Více jak jeden rok byl v pracovní neschopnosti, která mu skončila v únoru roku 2011. Po celý rok 2011 přetrvávaly zdravotní potíže, navštěvoval odborné lékaře. Bývalo by mu pomohlo, kdyby dostal alespoň „částečný“ invalidní důchod třeba na jeden rok, aby se mohl zregenerovat. Proto si také o invalidní důchod požádal. Od ledna letošního roku se mu podařilo sehnat zaměstnání, neví jak dlouho bude schopen novou práci vykonávat. Navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení, náklady řízení nežádal.

Pověřená pracovnice žalované s ohledem na shodné závěry všech posudkových orgánů navrhla, aby soud žalobu jako nedůvodnou zamítl. Náklady řízení nežádala.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu i s důkazy provedenými v řízení před správním orgánem (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a po provedeném

dokazování v návaznosti na příslušná zákonná ustanovení dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle ustanovení § 38 zdp má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 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 ustanovení § 39 odst. 1 zdp je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

V odstavci (2) cit. ustanovení je uvedeno, že 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.

Procentní míry poklesu pracovní schopnosti jsou uvedeny v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity).

Podle ustanovení § 2 odst. 1 cit. vyhlášky č. 359/2009 Sb. je pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (odst. 3 cit. ustanovení).

V § 3 citované vyhlášky se uvádí: (1) 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 hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní

stav pojištěnce má takový vliv na jeho schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, že pokles pracovní schopnosti pojištěnce je větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. (3) Zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

V § 4 citované vyhlášky se uvádí: (1) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce nemá vliv, popřípadě má jen nepodstatný vliv na schopnost pojištěnce využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (2) V případě, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pojištěnce je stabilizovaný nebo pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení a v důsledku toho je pokles pracovní schopnosti pojištěnce menší, než odpovídá dolní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u příčiny, popřípadě rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto dolní hranici snížit až o 10 procentních bodů. (3) Snížení dolní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.

Rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na lékařském odborném posouzení. Soud, který sám nemá odborné medicínské znalosti, vycházel při hodnocení důkazů z provedených odborných lékařských posouzení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Všechny posudkové orgány se shodly v posudkovém hodnocení a závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní dle § 39 odst. 1 zdp.

Soud své konečné rozhodnutí opírá o shodné závěry všech posudkových orgánů a zejména pak o posudek PK MPSV v Hradci Králové ze dne 11.10. 2011, jehož závěry odůvodnily správnost žalobou napadeného rozhodnutí.

Soud konstatuje, že žalobou napadené rozhodnutí bylo vydáno v souladu se zákonem, neboť žalobce nesplňoval podmínky pro přiznání invalidního důchodu podle § 38 zdp. V řízení bylo prokázáno, že žalobce není invalidní dle 39 odst. 1 zdp, neboť nebyl prokázán pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Dále soud dodává, že subjektivní potíže a stesky žalobce, pokud nebudou doloženy odpovídajícími objektivními lékařskými nálezy (ve smyslu zhoršení zdravotního stavu), nemohou být samy o sobě podkladem pro přiznání invalidního důchodu. Je namístě zdůraznit, že otázka invalidity žalobce byla řešena v souladu s ust. § 75 odst. I s. ř. s. k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované (2.3. 2011), a proto případné zhoršení zdravotního stavu a z toho vyplývající skutečnosti rozhodné pro posouzení důvodnosti nároku na tuto dávku, ke kterým by došlo po tomto datu, je možné řešit pouze na základě nové žádosti podané u příslušné OSSZ.

-7-

S ohledem ke shora uvedenému soudu nezbylo, než v souladu s ustanovením § 78 odst. 7 s. ř. s. žalobu jako nedůvodnou zamítnout.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., když žalobce nebyl ve věci úspěšný a správnímu orgánu, který měl ve věci úspěch, toto právo nenáleží dle odst. 2 citovaného zákonného 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 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 Hradci Králové dne 19. ledna 2012

JUDr. Ivona Šubrtová, v.r.
Samosoudkyně