



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Bohuslavou Drahošovou v právní věci žalobce **L. S.**, bytem X, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 13.12.2010 č.j. X, o nároku na 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 :

Žalobce žalobou ze dne 11.1.2011 se domáhal přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované. Uvedl, že invalidní důchod třetího stupně (plný invalidní důchod) byl mu přiznán pro následek po těžkém pracovním úrazu ze dne 16.3.1998. Od té doby dochází stále ke zhoršování jeho zdravotního stavu. Při úrazu byly poraněny dolní končetiny a došlo k těžkému funkčnímu poškození těchto končetin s podstatným omezením funkce končetin a celkovou hybností. V současné době není schopen ani samostatné chůze, musí používat francouzské hole a i s nimi má s chůzí neustále potíže, zakopává o špičku nohy, trpí chronickým otokem bérce, každá chůze resp. pohyb je pro něj bolestivý. Nesouhlasil s hodnocením posudkové komise a s hodnocením žalované, neboť se domnívá, že jeho zdravotní stav odpovídá

minimálně třetímu stupni invalidity. Dále uvedl, že kvůli pracovnímu úrazu přišel o své zaměstnání, kde pracoval řadu let a není schopen sehnat žádné zaměstnání ani není schopen podrobit se žádné rekvalifikaci. Domáhal se zrušení napadeného rozhodnutí.

Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě ze dne 7.3.2011 navrhovala vypracování posudku příslušnou posudkovou komisí MPSV ČR.

Krajský soud provedl důkaz napadeným rozhodnutím žalovaného ze dne 13.12.2010 č.j. X, posudkem posudkové komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě, jakož i obsahem posudkového spisu a připojeným správním spisem žalovaného téhož čísla jednacího. 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:

I.

1) Česká správa sociálního zabezpečení (dále jen ČSSZ) rozhodnutím ze dne 13.12.2010 č.j. X zamítla námitky žalobce a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 19.7.2010 č.j. X, potvrdila mimo jiné s odůvodněním, že v rámci řízení o námitkách bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 24.11.2010 zjištěno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb., a že účastník řízení je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v pl. znění. Nejde již o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst.2 písm. c) citovaného zákona, ale jedná se o invaliditu druhého stupně dle ustanovení § 39 odst.2 písm.b) citovaného zákona (v prvním odstavci odůvodnění žalovaná vadně uvedla, že náleží invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně namísto invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 60%, v souvislosti s úrazem ze dne 16.3.1998. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po úrazu z 16.3.1998. Žalovaná citovala ustanovení § 39 odst.1, 2 zák.č. 155/1995 Sb. Poukázala na posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen OSSZ) v Karviné ze dne 9.2.2010. Uvedla, že v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí se zabývala námitkami žalobce v plném rozsahu. Po přezkoumání celkového zdravotního stavu byla novým posudkem míra poklesu pracovní schopnosti žalobce pro rozhodující zdravotní postižení určena ve výši 50% a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu dle § 3 odst.1 citované vyhlášky tato hodnota zvýšena o 10%, celkově na 60%, a proto shledala námitky jako nedůvodné.

2) Rozhodnutím ze dne 4.1.2011 žalovaná rozhodla podle článku II bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb. a podle § 41 odst.3 zák.č. 155/1995 Sb. tak, že se výše invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně vypláceného ve výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně snižuje od 24.2.2011 na výši

invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně. Invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně činí 6.548,- Kč.

3) Žalovaná dne 19.7.2010 podle ustanovení § 39 odst.2 písm.b) z.č. 155/1995 Sb. rozhodla tak, že podle ustanovení § 39 odst.2, písm. b) zák.č.155/1995 Sb. žalobci náleží od 24.8.2010 namísto invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně, přičemž v odůvodnění mimo jiné uvedla, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 50%.

4) Proti rozhodnutí žalované ze dne 19.7.2010 podal žalobce písemné námitky prostřednictvím OSSZ Karviná. Poukazoval na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

5) ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení dne 24.11.2010 v posudku o invaliditě, výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedla, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona č. 155/1995 Sb. Posuzovaný je invalidní dle § 39 odst.1 zákona č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst.2 písm. c) cit. zákona, ale jde o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst.2 písm. b) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 60%. Den změny invalidity byl stanoven na 9.2.2010. Podle posudkového závěru lékaře LPS ČSSZ rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, pol. 13, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., tj. 50%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst.1 cit. vyhlášky zvýšila určenou hodnotu o 10%, celkově na 60%.

6) ČSSZ-LPS uvedla, že posudkový závěr referátu LPS Karviná nevycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože zdravotní stav a stupeň invalidity (pokles pracovní schopnosti) nebyl posouzen v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb. a vyhláškou MPSV č. 359/2009 Sb. Nebyla zvolena vhodná položka uvedeného zákona.

7) Lékař OSSZ Karviná dne 9.2.2010 vypracoval posudek o invaliditě v posudkovém hodnocení uvedl, že 1. Jedná se dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 z.č. 155/1995 Sb., 2. posuzovaný je invalidní dle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. Nejde již o invaliditu třetího stupně dle § 39 odst.2 písm. c) cit. zákona, ale jde o invaliditu druhého stupně dle § 39 odst.2 písm. b) cit. zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50%. Den změny invalidity určil 9.2.2010.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti určil zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, pol.9, písm. c) příl. k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které stanovil míru poklesu pracovní schopnosti 50%. Uvedl, že procentní míra poklesu

pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

8) Lékař OSSZ Karviná dne 4.3.2004 dle záznamu o jednání – posouzení zdravotního stavu v posudkovém hodnocení uvedl, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou následky úrazu ze dne 16.8.1998. Došlo již ke stabilizaci zdravotního stavu a k adaptaci na nové podmínky. Dle kap. XV, odd. G, pol.6, písm. c) příl.č.2 vyhl.č. 284/1995 Sb. míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovil 50%. Vydal výrok, že posuzovaný není již nadále plně invalidní dle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb., ale je částečně invalidní dle § 44 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. s datem změny invalidity dnem 4.3.2004.

9) Lékař OSSZ Karviná dne 22.2.1999 na základě prostudování zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře žalobce a odborných lékařských nálezů ve výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti uvedl, že hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po úrazu, při kterém utrpěl frakturu pravé poloviny pánve, frakturu femuru a bérce vlevo. Stav není dosud doléčen, není proto schopen výkonu soustavné výdělečné činnosti. Zdravotní postižení jel uvedeno v kap. XV, odd. G, pol.1 příl.č.2 vyhl.č. 284/1995 Sb. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti stanovil 70%. Vydal výrok, že posuzovaný je plně invalidní dle § 39 odst.1 písm. a) z.č. 155/1995 Sb., pro úraz ze dne 16.3.1998 s datem vzniku invalidity dnem 8.1.1999.

10) Zdravotní stav žalobce a míru poklesu jeho pracovní činnosti posoudila dne 11.5.2011 posudková komise MPSV ČR s pracovištěm v Ostravě. Na základě prostudování zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr.Koutníka Josefa a odborných lékařských nálezů uvedla, že se u žalobce jedná o:

- stav po polytraumatu dne 16.3. 1998-st0av po zlomenině a osteosyntéze pánve,
- poúrazovou koxartrózu vpravo,
- stav po tříštivé zlomenině distální levé kosti stehenní s dislokací,
- stav po zlomenině kosti holenní vlevo intraartikulárně,
- artrózu levého kolenního kloubu,
- parézu n. peroneus vpravo,
- žilní insuficienci levého bérce s distálním lymfedémem.

Posudková komise uvedla, že posuzovaný pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav k datu napadeného rozhodnutí ze dne 13.12. 2010 nebyl schopen práce fyzicky náročné s přetěžováním pohybového aparátu: dlouhou chůzí, stáním, v riziku úrazu. Práce dělníka schopen jen s výše uvedenými omezeními, s možností rekvalifikace. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo těžké zdravotní postižení po zlomeninách dolní končetiny s podstatným omezením funkce končetiny a celkovou pohyblivostí. Stav odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu B, položce 9, písmena c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila míru poklesu pracovní schopnosti z uvedeného rozmezí v horní taxaci 50% - vzhledem k sekundárním komplikacím úrazu. Tuto hranici posudková komise navýšila o 10% pro tzv. "náročnost povolání", kdy je posuzován k profesi horníka, /jednalo se o pracovní úraz/-na celkových 60 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Posudková komise hodnotila částečně odlišně procentuálně od lékaře OSSZ a lékaře ČSSZ v rámci námitkového řízení. Přesto potvrdila stupeň invalidity v souvislosti s úrazem ze dne 16.3.1998. Zdravotní stav je stacionární a t.č. je stabilizován do té míry-bez

významného funkčního zlepšení či zhoršení, které by ovlivnilo posudkové hodnocení.

11) PK MPSV ČR v Brně ve srovnávacím posudku ze dne 6.10.2011 v diagnostickém souhrnu uvedla, že u žalobce se jedná o: stav po sdruženém poranění ze dne 16.3.1998- přetrvává artróza levého kolenního kloubu, artróza levého kyčelního kloubu, paréza peroneálního nervu vpravo, chronická žilní nedostatečnost levého bérce s chronickým lymfedémem, urgentní mikce a defekace. Chronické bolesti zad. Při jednání byl posuzovaný vyšetřen přítomnými lékaři.

V posudkovém hodnocení PK uvedla: Chůze s oporou dvou francouzských holí s nášlapem na špičku pravé nohy, kde paréza nervus fibularis - nosí peroneální pásku. Ve stoji je váha těla na LOK, POK je odlehčena a je opřena jen o přední část chodidla, pata není na podložce. Páteř: bez výrazného omezení rozsahu pohybu, Thomayer k podložce. HKK: pohyb ve všech kloubech do krajních poloh, svalstvo bez hypotrofie. Jizvy na pánvi a dolních končetinách zhojeny, deformita pánve, zkratek POK 2 cm v UM, (distance SM bez rozdílu délek) rozsah pohybu v kyčelním a kolenním kloubu POK bez omezení, paréza nervus peroneus. Kyčelní kloub vlevo pohyb S 0-0-70, rotace a dukce omezeny, levý kolenní kloub – pohyb S 0-10-40 st., špatná trofika kůže levého bérce s lividním zabarvením, na LOK lymfedem, objem +10 cm v oblasti lýtky proti druhé straně, špatná trofika a prokrvení kůže na periferii, t.č. bez defektů celistvosti kůže.

Posudková komise objasnila, že při posouzení na OSSZ dne 3.4.2007 bylo konstatováno, že nedošlo k podstatným změnám ve zdravotním stavu posuzovaného. Poúrazové postižení bylo nadále hodnoceno jako těžké a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven vzhledem k závažnosti základního onemocnění a životnímu povolání na horní hranici rozpětí v dané položce, které bylo 50-70% podle v té době platného právního předpisu. Kontrola zdravotního stavu byla stanovena na únor 2010, kdy byla invalidita III.stupně snížena na II. stupeň. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 13.12.2010 byl zdravotní stav co do zjištěných funkčních poruch dlouhodobě stabilizovaný. Přetrvávalo omezení rozsahu pohybu levého kolenního kloubu těžkého stupně, omezení rozsahu pohybu levého kyčelního kloubu lehkého až středního stupně, relativní zkrat pravé dolní končetiny asi o 2 cm, ochrnutí peroneálního nervu vpravo těžkého stupně s nutností používání peroneální pásky. Posuzovaný byl při chůzi odkázán na oporu dvou francouzských berlí. Míval bolesti zad v souvislosti s poruchou stereotypu chůze bez neurologických iritačních nebo výpadových jevů. Míval bolesti ramen v poslední době hlavně levého ramena při používání berlí, funkce horních končetin pro běžnou manuální činnost porušena nebyla. Udával nucení na močení a stolici urgentního charakteru, poruchy schopnosti udržení moče a stolice nebyly dokumentovány.

Posudková komise dále uvedla, že za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje poúrazový stav, který vzhledem k funkčním poruchám prokázaným na obou dolních končetinách (na levé dolní končetině následky po zlomeninách dlouhých kostí a na pravé dolní končetině paréza fibulárního nervu po zlomenině pánve) hodnotila podle položky hodnotící pokles

pracovní schopnosti po úrazech pánve. Poruchy nadále považovala za těžké. Nejednalo se o zvlášť těžké poruchy s minimální pohyblivostí či odkázaností na invalidní vozík s kompletním postižením sfinkterů. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání posudková komise došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po sdruženém poranění se zlomeninami pánevních kostí s následnou parézou peroneálního nervu vpravo a po zlomeninách dlouhých kostí levé dolní končetiny, který je výše funkčně zhodnocen. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotila dle přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ následovně: kapitola XV, oddíl A, položka 6c 60%. Zjištěné popsané funkční poruchy s podstatným omezením fyzické výkonnosti a pohyblivosti hodnotila na dolní hranici rozpětí. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti stanovila pokles pracovní schopnosti celkově na horní hranici rozpětí. K dalšímu zvýšení hodnocení neshledala objektivní podklady. Posudková komise uvedla, že stav není hodnocen podle položky 6d) protože nebyla naplněna kritéria zde uvedená, jak plyne z posudkového hodnocení. Nehodnotila pokles pracovní schopnosti podle kapitoly XV, oddílu B, položky 9 cit. právního předpisu, poněvadž tato položka hodnotí výhradně omezení rozsahu pohybu v kloubech, u posuzovaného se ale jedná o postižení komplexnější. Hodnocení podle kapitoly XV, oddíl B, položky 13c, tak, jak bylo provedeno v rámci námitkového řízení, posudková komise považovala za možné. Přesto ale za nejvíce svým funkčním dopadem srovnatelné považovala postižení uvedené v položce, podle které stanovila pokles pracovní schopnosti. Se zjištěným zdravotním stavem nebyl žalobce schopen těžší fyzické práce, prací s nutností stání, chůze a přenášení břemen. Byl schopen vykonávat práce v sedě. Například dílenského charakteru a podobně, byl schopen zaučení nebo rekvalifikace na vhodno u práci.

II.

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 11.5.2011 a srovnávací posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Brně. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Krajský soud nezpochybnil závěry vypracovaných odborných posudků pro jejich přesvědčivost a úplnost. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen posudkovou komisí PK MPSV ČR v Ostravě a PK MPSV ČR v Brně, které jednaly v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru ortopedie. Posudkové komise posoudily zdravotní stav žalobce komplexně, na základě zdravotní dokumentace žalobce. Posudkové komise se vypořádaly se všemi lékařskými nálezy a námitkami žalobce. Bylo vysvětleno, že zdravotní stav žalobce je stacionární, a toho času

stabilizován do té míry-bez významného funkčního zlepšení či zhoršení, které by ovlivnilo posudkové hodnocení.

Podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb. 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.

Podle § 75 odst. 1 soudního řádu správního při přezkoumávání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Protože ke dni 13.12.2010 pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 60 %, nejedná se o invaliditu třetího stupně. Jedná se o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst.2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. v pl. znění.

Jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nenastal ke dni 13.12.2010 pokles pracovní schopnosti žalobce nejméně o 35 %, není žalobce invalidní podle § 39 odst.1 z.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

K námitkám žalobce, jak je uvedl v žalobě (doplnění žaloby) a průběhu

ústního jednání před krajským soudem dne 26.7.2011 soud uvádí, že posuzování zdravotního stavu a pracovní neschopnosti je upraveno ustanovením § 3 vyhl.č. 182/1991 Sb., kterou se provádí zákon o sociálním zabezpečení. Ustanovení § 3 cit. vyhl. uvádí, že posudkovými lékaři a tajemníky posudkových komisí MPSV pověřuje ministerstvo své pracovníky se souhlasem těchto pracovníků a dalšími členy posudkových komisí jsou odborní lékaři jednotlivých klinických oborů. Posudková komise ministerstva je schopna jednat a usnášet se, je-li přítomen posudkový lékař, který je předsedou této komise, tajemník a další lékař. Posudková komise stanovila pracovní omezení pro žalobce, vzhledem k jeho zdravotnímu postižení. Z toho nelze vyvodit absolutní zákaz výkonu jakékoliv práce ani další nemožnost vykonávat práce v s omezením jak výše uvedeno.

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. (nikoliv vyhl. č. 284/1995 Sb., jak je vadně uvedeno v posudku), kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, či nikoliv. Subjektivní přesvědčení žalobce o tom, že splňoval ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí podmínky invalidity, musí být ještě podpořeno objektivními zjištěními.

Dle názoru krajského soudu posudkové komise řádně objasnily, že se u žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 13.12.2010 nejednalo o invaliditu třetího stupně.

Lékař OSSZ Karviná dne 9.2.2010 posoudil zdravotní stav a míru poklesu pracovní schopnosti žalobce dle kapitoly XV, odd. B, položky 9, písm. c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. 50% s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

ČSSZ-Lékařská posudková služba, pracoviště pro námitkové řízení dne 24.11.2010 v posudku o invaliditě uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po úraze z 16.3.1998, dle kapitoly XV, odd. B, pol. 13 písm.c) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 50% a vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu dle § 3 odst.1 citované vyhlášky provedeno navýšení o 10%, na celkově 60%.

Posudková komise MPSV ČR v Ostravě dne 11.5.2011 uvedla, že ke dni 13.12.2010 se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který odpovídal postižení uvedenému v kapitole XV, odd. B, položka 9, písm. c) a způsoboval 50% pokles pracovní schopnosti. Tuto hranici navýšila o 10%, tj. celkem na 60% pro tzv. „náročnost povolání“.

Posudková komise MPSV ČR v Brně dne 6.10.2011 v posudku mimo jiné

vedla, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, jehož rozhodující příčinou byl stav po sdruženém poranění se zlomeninami pánevních kostí s následnou parézou peroneálního nervu vpravo a po zlomeninách dlouhých kostí levé dolní končetiny způsobuje dle kapitoly XV, odd. A, položka 6c.....60% pokles pracovní schopnosti .

Vyjma lékaře OSSZ Karviná, jak lékař ČSSZ-LPK dne 24.11.2010, tak PK MPSV ČR v Ostravě dne 11.5.2011 a PK MPSV ČR v Brně dne 6.10.2011 stanovili míru poklesu pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu 60%. Pokud se jedná o určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce, pak soudu se jeví přesvědčivější odůvodnění určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce , jak byla uvedena v posudku PK MPSV ČR v Brně. Tato posudková komise objasnila, že posouzení dle kap. XV, odd. B, pol. 13c, jak bylo provedeno lékařem v námitkovém řízení je možné. Objasnila, že za nejvíce svým funkčním dopadem srovnatelné považuje postižení uvedené v kapitole XV, odd. A, pol. 6c), a že stav není možno hodnotit dle položky 6d, protože nebyla naplněna kritéria zde uvedená.

Z posudků nevyplývá, že by posudkové komise cokoli z lékařské dokumentace, kterou měly k dispozici, při hodnocení nevzaly na vědomí nebo opomenuly. Krajský soud neodstraňoval rozpor, který vznikl tím, že PK MPSV ČR v Ostravě posuzovala míru poklesu pracovní schopnosti žalobce dle kapitoly XV, odd. B, položka 9, písm. c), zatímco PK MPSV ČR v Brně posoudila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce dle kapitoly XV, odd. A, pol. 6c, neboť odstranění tohoto rozporu v posouzení by nemělo vliv na určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce ke dni 13.12.2010, neboť obě komise určily míru poklesu pracovní schopnosti žalobce 60%.

V případě zhoršení zdravotního stavu může žalobce podat novou žádost o invalidní důchod.

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 úspěšný žalovaný nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 2 s.ř.s.).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně, ve lhůtě do dvou týdnů po doručení rozhodnutí, prostřednictvím podepsaného soudu, písemně, ve dvojím vyhotovení. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem; pokud stěžovatel sám, nebo ten, kdo jej zastupuje, nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 8.11.2011

JUDr. Bohuslava Drahošová
samosoudkyně

