17Ad 19/2010-25

ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudcem Mgr. Jiřím Gottwaldem v právní věci žalobce: **R. K.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2009 číslo x, **o invalidní důchod**

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 podal v zákonné lhůtě žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 9. 11. 2009, kterým mu žalovaná zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek nároku na plný invalidní důchod uvedených v § 38 a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. a pro nesplnění podmínek nároku na částečný invalidní důchod uvedených v § 43 a § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb., a s přihlédnutím k čl. 40 nařízení Rady (EHS) č. 1408/71 s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 21. 10. 2009 není plně invalidní, ani částečně invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20%.

Žalobce s rozhodnutím o zamítnutí jeho žádosti nesouhlasil a poukazoval na své zdravotní postižení, kvůli kterého musel opustit svou práci v hornictví. Žalobce navrhoval zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

K nařízenému ústnímu jednání se žalobce bez řádné omluvy nedostavil.

Žalovaná navrhovala zamítnutí žaloby.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a následujících soudního řádu správního v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 soudního řádu správního), tedy ke dni 9. 11. 2009.

Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné při lékařské prohlídce dne 21. 10. 2009 míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce hodnotil podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, kapitoly VIII, oddílu B, položky 5, písmene a) 20% a vyslovil, že žalobce není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., není ani částečně invalidní dle § 44 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění.

Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 25. 5. 2010 posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě. Z posudku soud zjistil, že posudková komise při vypracování posudku vycházela ze zdravotní dokumentace závodního praktického lékaře MUDr. F. K., ze zdravotní dokumentace uložené ve spisové dokumentaci OSSZ v Karviné a ze žaloby. Posudková komise zhodnotila, že u žalobce šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je stav po exudativním zánětu pohrudnice vpravo, nejspíše specifického původu (dle průběhu a úspěšnosti léčby antituberkulotiky – proto také hodnotila komise jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, i když bakteriologicky – TBC jednoznačně neprokázána), léčba antituberkulotiky dle dokumentace byla ukončena v srpnu 2008, kdy bylo dosaženo ústupu klinických příznaků a úpravě rtg nálezu plicního. Žalobce léčen v dočasné PN do prosince 2008, v té době již bylo dosaženo inaktivity plicního procesu. Porucha dechových funkcí nebyla zjištěna. Posudkově hodnotila komise dle kapitoly VIII, oddílu B, položky 7.1, písm. c) (pokud hodnotila jako onemocnění specifické etiologie – stav po TBC zánětu pohrudnice), pokud by hodnotila jen jako stav po nespecifickém zánětu pohrudnice uvedla komise, že by nebylo již možno hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, když není přítomna porucha dechových funkcí. Komise tedy posoudila dle jiného ustanovení přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. než posudkový lékař pro OSSZ v Karviné dne 21. 10. 2009, protože dle jejího názoru toto ustanovení lépe odpovídá dokladovanému zdravotnímu postižení. Ostatní onemocnění t. č. dle komise nelze považovat za součást dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jsou uváděna pouze anamnesticky, z dokumentace se dle komise nepodařilo ověřit, nejsou dokladována. Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti hodnotila komise 10% a s přihlédnutím k nezpůsobilosti dosavadní práce zvýšila procentní míru o 10%, na celkových 20%. Dle komise se nejedná o zdravotní postižení uvedené v příloze 3. a 4. k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v platném znění.

Skutková zjištění ve věci učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 9. 1.2009, z obsahu posudkového spisu žalobce uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné a z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě ze dne 25.5.2010.

Podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33%. Dle odstavce druhého citovaného ustanovení je pojištěnec částečně invalidní též tehdy, jestliže mu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav značně ztěžuje obecné životní podmínky.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66%, nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo, a k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující schopnost výdělečné činnosti pojištěnce, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, a schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával.

Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

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

V projednávané věci jde o zamítnutí žádosti o dávku důchodového pojištění, podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, která je oprávněna 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 plné invaliditě, částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání a

zániku. Pokud posudek této posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem.

Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel především z posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě ze dne 25. 5. 2010. Tento posudek podala posudková komise v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem posudkové komise byl též lékař – odborný internista. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházela posudková komise z ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a určila jakými zdravotními postiženími žalobce trpí a tato postižení uvedla v diagnostickém souhrnu. Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je stav po exudativním zánětu pohrudnice vpravo, nejspíše specifického původu (dle průběhu a úspěšnosti léčby antituberkulotiky – proto také hodnotila komise jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, i když bakteriologicky – TBC jednoznačně neprokázána), léčba antituberkulotiky dle dokumentace byla ukončena v srpnu 2008, kdy bylo dosaženo ústupu klinických příznaků a úpravě rtg nálezu plicního. Žalobce léčen v dočasné PN do prosince 2008, v té době již bylo dosaženo inaktivity plicního procesu. Porucha dechových funkcí nebyla zjištěna. Za tohoto stavu považuje soud za přesvědčivé hodnocení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. v platném znění, kapitoly VIII, oddílu B, položky 7.1, písm. c). Tato položka je určena pro tuberkulózu dýchacího ústrojí - tuberkulózu inaktivní, bez poruchy funkce. Uvedená položka udává možný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti 10% a posudková komise s přihlédnutím k nezpůsobilosti dosavadní práce zvýšila tuto procentní míru o 10%, na celkových 20%. U žalobce se nejedná o zdravotní postižení uvedené v příloze 3. a 4. k vyhlášce č. 284/1995 Sb. v platném znění.

Posudková komise se ve svém hodnocení odchýlila od stanoviska posudkového lékaře OSSZ v Karviné a v tomto případě je povinna své závěry řádně odůvodnit. Komise konstatovala, že hodnotila dle kapitoly VIII, oddílu B, položky 7.1, písm. c) (pokud hodnotila jako onemocnění specifické etiologie – stav po TBC zánětu pohrudnice), pokud by hodnotila jen jako stav po nespecifickém zánětu pohrudnice, nebylo by již možno hodnotit jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, když není přítomna porucha dechových funkcí. Komise tedy hodnotila dle jiného ustanovení než posudkový lékař, protože dle jejího názoru toto ustanovení lépe odpovídá dokladovanému zdravotnímu postižení.

Soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě ze dne 25. 5. 2010 za úplný, odborný a přesvědčivý, neboť posudková komise v posudku uvedla, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobce vycházela, jaká zjištění z nich učinila a jak je hodnotila. Posudková komise také stanovila pracovní omezení, která žalobce

má a uvedla okruh zaměstnání, která žalobce při dodržení stanovených pracovních omezení je schopen vykonávat.

Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce ve výši 20% je nižší, než 66% a u žalobce se nejedná ani o zdravotní postižení podle přílohy č. 4 vyhlášky č. 284/1995 Sb. Žalobce tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňoval podmínky plné invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaném ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 soudního řádu správního.

Náklady řízení účastníkům přiznány nebyly, neboť žalobce v tomto řízení nebyl úspěšný a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 soudního řádu správního).

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů po doručení rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně prostřednictvím podepsaného soudu písemně dvojmo.

Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel nebo jeho zástupce nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

V Ostravě dne 15. září 2010

Za správnost vyhotovení:
Jana Valošková

Mgr. Jiří Gottwald,v.r.
samosoudce