



ČESKÁ REPUBLIKA

**ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY**

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudcem JUDr. Pavlem Vackem v právní věci žalobce: **O.G.k**, nar. XX, bytem M. XX, L.VII, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne XX, č. j. XX

t a k t o :

I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. XX ze dne XX se z a m í t á .

II. Žádný z účastníků n e m á p r á v o na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání zákonnosti ve výroku uvedeného rozhodnutí žalované, kterým mu byla zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“).

V doplnění žaloby žalobce uvedl, že jeho současnou zdravotní situaci odstartovala operace ledviny v roce 2004. Od té doby trpěl záněty, kolikami a od bolestí až ztrácel vědomí, byl několikrát hospitalizován. Tím, že nebyl schopen vykonávat žádnou práci a důchod mu nebyl přiznán, byl nucen být na Úřadu práce, kde mu byla 5 měsíců vyplácena podpora a rodina se dostala do těžké finanční situace. Obava o rozpad rodiny ho vede ke špatnému psychickému stavu.

Žalovaná se nevyjádřila.

Z předloženého správního spisu vyplývá, že dne 13. 10. 2009 byla u žalobce provedena lékařkou Okresní správy sociálního zabezpečení v Liberci (dále jen „OSSZ“) prohlídka ke zjištění zdravotního stavu ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci

a provádění sociálního zabezpečení, za přítomnosti žalobce. Lékařka OSSZ vyšla z vlastního vyšetření, zprávy ošetřující lékařky MUDr. D.D. ze dne xx, odborného nálezu MUDr. Š. ze dne xx, urologického RHC vyšetření MUDr. N. ze dne xx, odborného neurologického nálezu MUDr. H. ze dne xx, SONO břicha MUDr. T. ze dne xx a spisové dokumentace z jednání. Stav žalobce hodnotila lékařka dle kapitoly XI, oddíl A, položky 3, přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, a to 10%. Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve smyslu ustanovení § 6 odst. 4 a 5 cit. vyhlášky nezměnila. Lékařka OSSZ konstatovala, že žalobce po opakovaném prodloužení podpůrčí doby zažádal o invalidní důchod, i když příčina jeho bolestí v levé bederní krajině, není uspokojivě vysvětlena. Ani vyšetření na urologii a neurologii dne xx neukazuje na organickou příčinu obtíží, nefrolitiasa, pro kterou v minulosti podstoupil opakované zákroky na ledvinách, nebyla nyní prokázána. Ve spisové dokumentaci se nachází i scintigrafie ledvin, kde vylučování bez poruchy, laboratorně stále v normě, neurologické vyšetření bez průkazu iritačních bolestí, bez senzomotorického deficitu. Dříve doporučované psychologické vyšetření pacient nepodstoupil. Pro opakované kolapsové stavy byl v minulosti opakovaně vyšetřován a stav uzavřen již v roce 1993 jako neurocirkulační astenie, EPI neprokázána – EEG dle kompletní dokumentace byla negativní. Z uvedených důvodů lékařka OSSZ považuje za rozhodující diagnózu stav po opakovaných operačních zákrocích na levé ledvině – aktuálně bez závažné poruchy funkce a pokles schopností SVČ zhodnocen na 10%.

Na základě tohoto posouzení zdravotního stavu žalobce vydala žalovaná napadené rozhodnutí, kterým zamítla žádost žalobce o plný invalidní důchod. V odůvodnění odkázala na posudek lékařky OSSZ ze dne xx a jeho závěry ohledně poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce o 10 %. Dále cituje ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které stanoví jako podmínku pro nárok na plný invalidní důchod pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 %.

Krajský soud o žalobě zahájil řízení podle zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“). Soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, byl přitom vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s. ř. s.). Po provedeném řízení soud dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V soudním přezkumném řízení bylo doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „PK MPSV“). Jednání PK MPSV proběhlo dne 21.5.2010 v příslušném složení, za účasti odborné neuroložky MUDr. R.Ch.. Žalobce nebyl u jednání přítomen.

Při vypracování posudku PK MPSV vycházela ze spisové dokumentace OSSZ, lékařského nálezu ošetřujícího lékaře MUDr. D. ze dne xx, ambulantního vyšetření v centru poruch pohybu MUDr. N. ze dne xx, neurologického vyšetření MUDr. J. ze dne xx, urologického vyšetření MUDr. T. ze dne xx.

Po prostudování lékařské dokumentace PK MPSV konstatuje, že k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož dominující příčinou je vertebrogenní chronický polytopní syndrom, především TH – LS úseku

páteře s podílem pooperačních změn. Žalobci byla v květnu roku xx provedena pyeloplastika levé ledviny pro hydronefrozu. Opakovaně byl poté hospitalizován na urologii (naposledy 2.6.2009) pro susp. renální koliky v důsledku podezření na nefrolitiasu. Vzhledem k přetrvávajícím bolestem lokalizovaných do levého bedra, do okolí pooperační jizvy, byl vyšetřen opakovaně na orthopedii, neurologii i urologii. Urologické vyšetření ze dne 22.9.2009 prokazuje normální urologický nález, bez průkazu nefrolitiasy či patologie levé ledviny. Onkologickým vyšetřením byla vyloučena neoplasie. Zdravotní stav je stabilizovaný. Není přítomen neurologický motorický či senzitivní deficit. Funkční postižení je minimální, přiměřené věku.

PK MPSV hodnotila pokles soustavné výdělečné činnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 26.10.2009 dle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění takto : Kapitola XV oddíl F položka 2 písmeno b) 25% /rozmezí 15-25/. Míra poklesu soustavné výdělečné činnosti ve smyslu § 6 odst. 4 a odst. 5 citované vyhlášky se nemění. Nejedná se o zdravotní postižení uvedené v přílohách č. 3 nebo 4 citované vyhlášky. Žalobcem uváděné zdravotní problémy v příloze č.l. 1-9 soudního spisu korespondující s hodnocenými odbornými lékařskými nálezy a jsou průvodními jevy zjištěných příčin onemocnění, tj. vertebrogenních chronických onemocnění Th a L páteře v kombinaci s pooperačními změnami.

Na základě tohoto posouzení ukončila PK MPSV jednání výrokem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ nebyl žalobce plně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nebyl ani částečně invalidní podle § 44 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles schopnosti soustavné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 33 %, nešlo o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav mu značně neztěžoval obecné životní podmínky.

Soud si vyžádal doplňující posudek, ve kterém k dotazu soudu PK MPSV uvedla, že zprávu klinického psychologa Mgr. H. ze dne xx posudková komise nezahrnula do posudkového závěru z těchto důvodů : 1) v dostupné lékařské dokumentaci ošetřujícího lékaře ani v žádné lékařské zprávě specialistů či v Záznamu o jednání OSSZ v Liberci si posuzovaný nestěžoval na onemocnění psychiatrického charakteru, ale výhradně na bolesti páteře a bolesti v levém boku nastalé po urologické operaci v roce 2005, zhoršující se po zátěži i při chůzi a ohýbání; 2) vyšetření klinickým psychologem bylo provedeno xx. PK MPSV vypracovávala posudek ke dni rozhodnutí ČSSZ tj. ke dni xx. Prim. MUDr. S., přednostka psychiatrického oddělení krajské nemocnice v Ústí nad Labem k dané zprávě uvádí: dle dokumentace (jednorázové psychologické vyšetření bez posouzení lékařem) se u žalobce jedná o osobnost s nestabilní emocionalitou, nevyzrálou, s hypochondrickými rysy a depresivním prožíváním. Intelekt průměrný až podprůměrný, orientovaný, neurotický, bez poruchy vnímání, dle psychologa se jedná o neurotické a psychosomatické projevy, doporučeno zvážit léčbu psychiatrem. V současnosti se u psychiatra neléčí, ani se neléčil a nebyl vyšetřen. PK MPSV konstatuje, že ani zdravotní postižení posuzovaného psychického charakteru není důvodem ke změně původního posudkového závěru ze dne xx.

Žalobce v průběhu řízení zaslal soudu dvě vyjádření, ve kterých reagoval na obsah posudků PK MPSV a obohatil svá skutková tvrzení obsažená v žalobě o další podrobnosti

popisující nepříznivost jeho zdravotního stavu, únavnost opakujících se lékařských vyšetření a tíži finanční nouze.

Při jednání konaném dne 6.8.2010 žalobce uvedl, že se domnívá, že některé zprávy, které předložil, nebyly posudkově zhodnoceny. Podotkl, že psychologické vyšetření nepodstoupil o vlastní vůli, ale došlo k němu z popudu OSSZ. Lékařkou OSSZ mu byla dána rada, aby šel do Centra bolesti, což však odmítl, neboť nechce již brát další utišující prostředky, chce se uzdravit. Žalobce dále sdělil, že v září půjde na operaci s ledvinou. V závěru se ohradil proti některým závěrům obsažených v posudcích, ze kterých vyplývá, že je vyžírka. Zástupkyně žalované uvedla, že rozhodnutím ČSSZ Praha, byla žalobci zamítnuta žádost o plný invalidní důchod pro nesplnění zákonných podmínek a na svém rozhodnutí trvá.

Provedené důkazy byly soudem zhodnoceny podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při posouzení zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce soud vycházel z posudku PK MPSV. PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborného lékaře – odborného ortopeda. Posudek PK MPSV obsahuje podrobné odůvodnění hodnocení dominantní příčiny nepříznivého zdravotního stavu žalobce, komise měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů, obsah lékařských zpráv ve svém závěru respektovala, zhodnotila jej dle citované vyhlášky. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení, upravující činnost posudkových komisí a náležitosti posudku. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce, neboť sám soud nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav. Objektivitu přiřazení procentní hodnoty určitým zdravotním postižením v příloze 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. soud není kompetentní v rámci správního soudnictví prověřovat. V případě žalobce je hodnota poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti verifikována skutečností, že jeho zdravotní stav byl posuzován několika odbornými lékaři, kteří stanovili shodně diagnózu. Posudkoví lékaři tuto diagnózu nezpochybnili, v souladu s vyhláškou č. 284/1995 Sb. konstatovali základní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu odpovídající nálezům odborných lékařů a podle ní určili podle přílohy 2 citované vyhlášky hodnotu poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Otázky nepříznivé situace na pracovním trhu či finančního ohodnocení, které neodpovídá představám žalobce za pro něj dostupnou práci, nejsou při posuzování míry poklesu schopnosti výdělečné činnosti, nejsou rozhodnými okolnostmi.

PK MPSV posoudila základní příčinu nepříznivého stavu žalobce jinak než lékařka OSSZ; odchýlně stanovila i celkovou procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na 25 %. Soud proto z uvedených důvodů považuje za zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce 25 %.

Podmínky pro získání a trvání nároku na plný invalidní důchod jsou stanoveny zákonem č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Podle § 38 tohoto zákona má pojištěnec nárok na plný invalidní důchod tehdy, jestliže se stal 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 jestliže se stal plně invalidním následkem pracovního úrazu. V souladu s ustanovením § 39 odst. 1 tohoto zákona je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66 % nebo tehdy, pokud je schopen pro zdravotní postižení

soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek. Způsob posouzení, procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jakožto i okruh zdravotních postižení značně ztěžujících obecné životní podmínky stanoví prováděcí předpis, kterým je vyhláška č. 284/1995 Sb.

V daném případě byl zákonným způsobem zjištěn u žalobce pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 25 %, tedy méně než o 66 %, jak vyžaduje zákon o důchodovém pojištění v ustanovení § 39 odst. 1. Podmínky pro vznik nároku na plný invalidní důchod dle § 38 zákona o důchodovém pojištění nebyly u žalobce splněny.

O nákladech řízení rozhodl soud podle ustanovení § 60 odst. 1 věty první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na něj v souvislosti s ustanovením § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nemá nárok.

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat **kasační stížnost** ve lhůtě 2 týdnů po doručení tohoto rozsudku, k Nejvyššímu správnímu soudu, prostřednictvím **soudu podepsaného**, písemně, trojmo.

V řízení o kasační stížnosti musí být stěžovatel dle § 105 odst. 2 s. ř. s. zastoupen **advokátem**.

Kasační stížnost lze podat pouze **z důvodů** uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s., dle § 106 odst. 1 s. ř. s. musí kasační stížnost **obsahovat** kromě obecných náležitostí označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, údaj o tom, kdy mu rozhodnutí bylo doručeno.

Kasační stížnost **n e m á** odkladný účinek. Jiné opravné prostředky nejsou přípustné.

V Liberci dne 6. srpna 2010

JUDr. Pavel Vacek, v.r.
samosoudce