



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **S. D.**, narozený, bytem, zastoupeného obecnou zmocněnkyní M. M., bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 1. 2016, č. j. 690 115 9914/315-PB,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí vydané žalovanou 27. 1. 2016, kterým byla zamítnuta námitka žalobce a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ, č. j. 690 115 9914 ze dne 9. 9. 2015, jímž byla zamítnuta žádost žalobce o zvýšení invalidního důchodu.

Rozhodnutí žalované žalobce považuje za nesprávné z následujících důvodů:

1. Rozhodnutí žalované trpí vadami, neboť vzhledem ke zdravotnímu stavu osoby neuplatňuje svoji pravomoc pouze v mezích zákona a zužuje svým výkladem paragrafické znění příslušného zákona, porušuje tedy princip, který je zakotven v § 2 odst. 2 zákona č. 500/2004 Sb.

2. Rozhodnutí žalované trpí vadami, neboť vzhledem ke zdravotnímu stavu osoby nedbá, aby přijaté řešení bylo v souladu s veřejným zájmem (ochrana zdravotně postižených a plnění mezinárodních úmluv o nápomoci těmto osobám), kterým je ochrana zdravotně

postiženého. Současně dochází k porušení § 2 odst. 4 zákona č. 500/2004 Sb., kdy hodnocený stav neodpovídá okolnostem daného případu.

3. Rozhodnutím žalované ze dne 9. 9. 2015 byla klasifikace zdravotního postižení vymezena prvoinstančním řízením - podřazení v kapitole V., položce 1c (dle vyhl. č. 359/2009 Sb.). Zdravotní postižení ovšem odpovídá podřazení v kapitole V., položka 1d, jde o těžké postižení, včetně zohlednění dalších zdravotních postižení. Nesprávná kvalifikace zdravotního stavu je v rozporu s vyhl. č. 359/2009 Sb. Proti tomuto rozhodnutí však nelze vznést již žádný opravný prostředek.

4. Žalovaná se dostatečně nevyrovnala se vznesenými námitkami, neboť nezohlednila zhoršení zdravotního stavu žalobce, tvrzení žalobce v námitkovém řízení nerespektoval a znovu nechala posoudit zdravotní stav, ale současně neuvedla důvodnou argumentaci, která by podložila nezhoršení zdravotního stavu oproti původnímu rozhodnutí o přiznání invalidity, kterou by z doložených nálezů shledala, a toto nezhoršení ji opravňovalo ke konstatování, že jde stále o invaliditu II. stupně, jak je uvedeno v napadaném rozhodnutí.

5. Žalovaná měla zdůvodnit nezvýšení invalidity, a to buď stabilizací zdravotního stavu posuzovaného, nebo posudkově významnou stabilizací, eventuálně by měla uvést, co ji jinak vedlo k tomu, že posuzovaného nepokládá za invalidního dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění. Nové posudkové závěry postrádají tyto dva závazné podklady, čímž je rozhodnutí vydáno v rozporu s § 3 správní řád, kdy nebyl stav věci zjištěn tak, aby o něm nebyly důvodné pochybnosti a současně byl porušen § 2 odst. 4 téhož zákona, protože dochází k nedůvodným rozdílům při vymezení skutkově shodné situace.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutím žalované nebylo reflektováno odvolací řízení a bylo vydáno v rozporu se správním řádem, obecnými zásadami správního řízení a smyslem zákona č. 155/1995 Sb.

Z uvedených důvodů navrhuje, aby rozhodnutí žalované ze dne 27. 1. 2016 a ze dne 9. 9. 2015 byla zrušena a bylo znovu rozhodnuto a to tak, že žalobce se uznává invalidním ve III. stupni invalidity dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že ve věci odkazuje na podrobné odůvodnění napadeného rozhodnutí a s ohledem na námitky žalobce navrhuje důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění.

Pokud jde o napadené rozhodnutí žalované ze dne 27. 1. 2016, č. j. 690 115 9914/315-PB, žalovaná rozhodla tak, že zčásti změnila rozhodnutí č. j. 690 115 9914 ze dne 9. 9. 2015 tak, že v souladu s ust. § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a s přihlédnutím k čl. 25 Úmluvy mezi Československou republikou a Federativní lidovou republikou Jugoslávie o sociálním pojištění č. 3/1958 Sb., se žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu zamítá.

Účastníku řízení nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 2.833 Kč měsíčně.

Od lednové splátky 2016 náleží invalidní důchod ve výši 2.853 Kč měsíčně.

Pokud jde o uvedené rozhodnutí, z odůvodnění mimo jiné vyplynulo, že ČSSZ napadeným rozhodnutím ze dne 9. 9. 2015 zamítla žádost účastníka řízení o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), a současně potvrdila, že účastníku řízení nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění.

Dále pak z odůvodnění vyplynulo, že ČSSZ v rámci námitkového řízení nechala znovu přezkoumat zdravotní stav žalobce, kdy lékař ČSSZ přezkoumal posudkový závěr MSSZ Brno-město ze dne 12. 8. 2015. Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav účastníka řízení a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru MSSZ Brno-město zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Účastník řízení pobírá invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Byl posouzen na základě vlastní žádosti o změnu výše invalidního důchodu na MSSZ Brno-město 12. 8. 2015 a nadále byl uznán invalidním ve II. stupni invalidity.

V rámci námitkového řízení pak lékař ČSSZ prostudoval dostupnou zdravotní dokumentaci účastníka řízení a lékařské nálezy použité v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí i do dne jednání v námitkovém řízení. Lékař ČSSZ dospěl po prostudování doložené zdravotní dokumentace k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený vícečetným zdravotním postižením, který omezuje psychické a fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení je residuální organický psychosyndrom, organická porucha osobnosti a chování, lehká reziduální pravostranná hemiparéza, stav po autohavárii s polytraumatem a těžkým kraniocerebrálním poraněním ze dne 21. 12. 1994. Dalšími onemocnění jsou coxartróza oboustranná, stav po TEP kyčle vlevo pro nekrózu hlavice ze dne 25. 4. 2014, dále vertebrogenní algický syndrom chronický, víceetážový se svalovou dysbalancí při degenerativních změnách a hernií disku L4/5, hyperplasie prostaty benigní a stav po operaci pro perforovaný žaludeční vřed.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je i nadále organická duševní porucha, hodnocena jako středně těžká. Neuropsychologické vyšetření provedené v květnu 2015 neprokazuje zhoršení, střední pásmo pak voleno pro četné přidružené diagnózy, které se na poklesu spolupodílejí, nejsou však samy o sobě posudkově významnější než organický psychosyndrom. Nejedná se však o těžké funkční postižení při bolestivém syndromu páteře s těžkým postižením více úseků páteře, s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, se závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchou hybnosti končetin či závažnými poruchami funkce svěračů. Kontrolní lékařská prohlídka nestanovena, neboť není předpoklad zlepšení pracovních

schopností, a to i s přihlédnutím k faktu, že účastník řízení je dlouhodobě bez pracovního zapojení.

Vzhledem k výše uvedenému lékař ČSSZ konstatuje, že zdravotní stav účastníka řízení byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse zdravotního stavu. K datu napadeného rozhodnutí i k datu jednání v námitkovém řízení lékař ČSSZ konstatuje, že posudkový závěr MSSZ Brno- město ze dne 12. 8. 2015 vycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože zdravotní stav a stupeň invalidity (pokles pracovní schopnosti) byl posouzen v souladu se zákonem o důchodovém pojištění a vyhl. č. 359/2009 Sb. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr MSSZ Brno- město ze dne 12. 8. 2015 lze potvrdit.

Podle posudkového závěru lékaře ČSSZ rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položka 1c) /organické a symptomatické duševní poruchy, středně těžké postižení/ přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti o 45%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10%, celkově činí 55%. Jedná se tedy nadále o invaliditu II. stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce a požádal o toto posouzení PK MPSV ČR na pracovišti v Brně. PK MPSV ČR ve věci jednala dne 30. 8. 2016 ve správném složení, kdy kromě tajemnice posudkové komise byla přítomna jako předsedkyně posudkové komise posudková lékařka a dále pak další dvě lékařky, jedna pracující v oboru neurologie, druhá v oboru psychiatrie. Žalobce byl tohoto jednání přítomen.

Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o stav polytraumatu ze dne 21. 12. 1994, kdy došlo mimo jiné ke kraniocerebrálnímu poranění, s přetrvávajícím lehčím psychosyndromem, zcela lehkou dysarthrií a lehkou pravostrannou hemiparézou, které lze při vstřícném komplexním zhodnocení s ohledem na vzdělání a profese posuzovaného považovat za středně těžké postižení, nešlo o těžké postižení ani o zvláště těžké postižení.

Dále byl přítomný bolestivý syndrom bederní páteře se zhoršením od poloviny 3/2015, při degenerativních změnách a MR v 9/2015 verifikované objemné hernii disku L4-5 paramediálně vpravo, s protruzemi disku L3/4 a L5/S1, přičemž hernie disku L4/5 při zavedené léčbě regredovala (verifikováno NMR vyšetření v 6/16), funkčně bylo i při výrazných subjektivních potížích posuzovaného přítomno minimální až lehké funkční postižení, nešlo o středně těžké funkční postižení, nebyl přítomný významný neurologický nález, nešlo ani o těžké funkční postižení.

V anamnéze byl dále stav po operaci žaludku pro vředovou chorobu v roce 1990 s občasnou nutností konzervativního přeléčení akutní léze, bez závažné poruchy výživy.

Po implantaci TEP levé kyčle byl přítomný dobrý efekt této léčby, dobrá hybnost operovaného kloubu.

Urologické potíže nesnižovaly stejně jako kámen ve žlučníku a cysta v dutině horní čelisti výkonnost organismu.

V posudkovém závěru posudková komise uvedla, že na základě prostudování zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo o posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po kraniocerebrálním poranění v rámci polytraumatu dne 21. 12. 1994, který je výše funkčně zhodnocen.

Pokles pracovní schopnosti PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ následovně:

kapitola XV., oddíl A, položka 1, písm. c) ve výši 45%.

S ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí.

S ohledem na ostatní zdravotní postižení PK MPSV Brno zvyšuje o 10% procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.

Pokles pracovní schopnosti není hodnocen dle písm. d) nebo písm. e), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny uvedenou, jak plyne z posudkového zhodnocení.

PK MPSV Brno stanoví na rozdíl od lékaře LPS ČSSZ i lékaře RLPS MSSZ jinou kapitolu citovaného ustanovení, která lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.

PK MPSV Brno stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 27. 1. 2016 ve výši **celkem 55%**. Se zjištěným zdravotním stavem byl posuzovaný schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti.

Krajský soud v Brně poté, kdy byl vypracován posudek PK MPSV ČR, nařídil ve věci jednání na den 26. 4. 2017.

U tohoto jednání zmocněnkyně žalobce uvedla, že ve výroku PK MPSV ze dne 30. 8. 2016 je uvedeno, že u žalobce se jedná o invaliditu I. stupně, ale z posudku a jeho závěrů vyplývá, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce je 55%, což odpovídá invaliditě II. stupně. Žalobce tedy neví, o jaký stupeň invalidity se u něho nyní jedná. Žalobce se domáhal zvýšení stupně invalidity z II. na III. stupeň a nebylo mu vyhověno. Zmocněnkyně pak uvedla, že pokud jde o žalobce, jeho zdravotní problémy jsou velké, mívá velké bolesti, nevydrží delší dobu v žádné poloze a v současnosti je již situace taková, že v podstatě pracovat ani nemůže, ale ani ho nikdo nezaměstná. Zmocněnkyně žije s žalobcem v jedné domácnosti už řadu let. Žalobce má i psychické problémy, a to proto, že v zemi, odkud pochází, je obvyklé, že muž musí zabezpečit rodinu a on toho není schopen. Veškerá péče a finanční tíže spočívá pouze na zmocněnkyni, a to již řadu let. Žalobce má navíc velké problémy s pamětí, např. zapomene vypnout plyn, zamknout byt, v podstatě se

nedomluví ani s lékaři, protože nerozumí tomu, co mu říkají a lékaři často ani nerozumí tomu, co jim říká samotný žalobce. Proto žalobce zmocněnkyni často telefonuje do zaměstnání, kdy zmocněnkyně s ním stále něco řeší, přestože má jídlo i vše ostatní nachystané. Pokud jde o zdravotní stav žalobce, ten se neustále zhoršuje a s ohledem na řadu jeho zdravotních problémů, ať už fyzických nebo psychických, není schopen vykonávat již žádné zaměstnání. Žalobce je z množství léků, které užívá a ze svých zdravotních problémů tak unavený, že v podstatě velkou část dne prospí.

U tohoto jednání soudu zástupkyně ČSSZ i zmocněnkyně žalobce uvedli, že věc ponechávají na rozhodnutí soudu, nikdo nenavrhoval provedení dalších důkazů a zástupkyně ČSSZ odkázala na posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 30. 8. 2016, se kterým souhlasila.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

Podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně.

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce byl PK MPSV stanoven ve výši 55%, což odpovídá invaliditě II. stupně. Pokud ve výroku PK MPSV je uvedeno (a to skutečně je), že se jedná o invaliditu I. stupně, jedná se pouze o písařskou chybu, když z celého posudku PK MPSV ČR ze dne 30. 8. 2016 vyplývá, že se jedná o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce ve výši 55%, a že se tedy nadále jedná o invaliditu II. stupně.

Pokud jde o posudek PK MPSV ČR ze dne 30. 8. 2016, tento posudek pokládá za posudek objektivní a přesvědčivý, když posudková komise zasedala ve správném složení, a pokud jde o přisedící lékaře, jedna lékařka byla z oboru neurologie, druhá z oboru psychiatrie, tedy lékařky z oborů, kterých se dotýká hlavní zdravotní postižení posuzovaného. Nejzásadnějším zdravotním problémem žalobce je však problém funkční poruchy po úraze hlavy, klenby nebo bazelební, mozku, a to středně těžké postižení, kdy výkon některých denních aktivit je omezen a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je zde stanoven v rozsahu 30 až 45%.

Posudková komise zvolila horní hranici tohoto rozpětí, tj. 45%, a to s ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti a s ohledem na ostatní zdravotní postižení PK MPSV toto navýšila o 10 % poklesu pracovní schopnosti podle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb.

Soud má za to, že posudková komise prostudovala veškeré lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, jednala ve správném složení posudkové komise a posudkový závěr řádně a přesvědčivě zdůvodnila.

Proto soud vzal tento posudek PK MPSV ČR za základ pro vydání svého rozhodnutí.

Soud tedy dospěl k závěru, že žaloba žalobce důvodná není, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídá

invaliditě II. stupně, a proto žalobu jako nedůvodnou zamítl ve smyslu ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“).

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 Brně dne 26. dubna 2017

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně