



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyně JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **Z. M.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křižová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 5. 2014, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 22. 5. 2014, č. j. byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí žalované ze dne 19. 3. 2014, č. j. bylo potvrzeno.

Rozhodnutím žalované ze dne 19. 3. 2014, č. j. byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu dle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále

jen „zdp“) a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Podkladem rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Břeclav ze dne 4. 3. 2014, podle kterého je žalobce nadále invalidním pro invaliditu II. stupně.

Žalobce podal dne 16. 7. 2014 žalobu, kterou odůvodnil dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, který mu nedá možnost vykonávat jakoukoliv pracovní činnost a podle lékařů není naděje na zlepšení zdravotního stavu. Na výzvu Krajského soudu v Brně doplnil žalobu v podání ze dne 15. 8. 2014, žalobní námitky specifikoval tak, že tyto směřují proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 5. 2014, rozhodnutí pokládal za nezákonné, nepřezkoumatelné, nesprávné, nemající oporu ve spisovém materiálu. Zdůraznil, že u něho došlo ke zhoršení zdravotního stavu, proto žádal o vyšší stupeň invalidity. Zároveň se odvolal na řadu nálezů odborných lékařů, které citoval v obsahu podání.

Z posudkové dokumentace OSSZ Břeclav bylo zjištěno, že žádost o změnu výše invalidního důchodu žalobce podal dne 20. 1. 2014. Lékařka OSSZ Břeclav jednala za účasti posuzovaného dne 4. 3. 2014, vycházela ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. V. Donné, Klobouky u Brna a dalších lékařských zpráv lékařů specialistů uvedených v obsahu posudku. Na základě posudkového zhodnocení pak konstatovala, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou poúrazové a degenerativní změny hrudní a bederní páteře. Jedná se o bolestivý syndrom páteře po stabilizační operaci bederního úseku se středně funkčním postižením. Jde o závažné postižení více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity jsou omezeny. Nelze však prokázat stav s těžkým funkčním postižením, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity jsou značně omezeny. Rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII, oddíl E), položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila hodnota o 10 %, celkově na 50 %. Posudek byl posléze podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 19. 3. 2014.

Proti rozhodnutí podal žalobce námitky, uvedl, že mu zdravotní stav neumožňuje pracovní činnost z důvodu silných bolestí zad v oblasti bederní páteře. Z hlediska chirurgie a ortopedie je to zákaz zvedání těžkých břemen, zákaz práce v předklonu. Z neurologického hlediska má zákaz řízení motorových vozidel, zákaz práce s rotačními stroji, zákaz samostatné práce, zákaz práce na směny.

Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 20. 5. 2014. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Byly prostudovány lékařské nálezy použité v průběhu řízení o námitkách, které však neobsahovaly nové skutečnosti posudkově významné, z dostatečně doložené dokumentace nevyplývala významná progrese zdravotního stavu od posledního posouzení dne 14. 11. 2013. Zdravotní stav byl konstatován shodně s posudkovým závěrem LPS OSSZ, vycházel ze správného použití posudkových kritérií, byl stacionární. Stupeň invalidity byl posouzen v souladu se

zákonem č. 155/1995 Sb., v platném znění. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stanoven chronický bolestivý syndrom hrudní a bederní páteře. Stav odpovídá středně těžkému funkčnímu postižení se závažným postižením více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Byl hodnocen dle kapitoly XIII, oddíl E), položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila hodnota o 10 %, celkově na 50 %. Posudkový závěr zněl, že je invalidní, jedná se o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 21. 11. 2014. Posudková komise za účasti odborné lékařky z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobce za jeho účasti a na základě podkladové dokumentace i lékařských nálezů, které jsou uvedeny a jednotlivě posudkově zhodnoceny v obsahu posudku, který byl účastníkům doručen. Poté, na základě komplexního posudkového zhodnocení, i s ohledem na objektivní vyšetření při jednání, komise konstatovala, že u jmenovaného došlo dne 2. 11. 2012 k úrazu a kompresivním zlomeninám těl bederních obratlů, což bylo řešeno operační stabilizací postiženého úseku. Ode dne 19. 2. 2013 pobíral invalidní důchod I. stupně. V září roku 2013 došlo k dalšímu úrazu páteře při epileptickém záchvatu – kompresivní zlomenině obratlového těla L2III – řešeno konzervativně Jewettovou ortézou. Ode dne 31. 10. 2013 mu byla invalidita změněna na II. stupeň. Byly provedeny ortopedické a neurologické kontroly, bylo zjištěno omezení dynamiky páteře, zejména v hrudním a bederním úseku. Dále byly popisovány i epileptické záchvaty, rovněž je popisováno i lehčí postižení jater. Je nutno dodržovat režim epileptiků, zejména vyvarovat se alkoholu, pravidelný spánek, nelze pracovat ve směnném provozu a v činnostech, při kterém by při případném záchvatu mohlo dojít k ohrožení vlastní či jiné osoby. Zdravotní stav na popsané úrovni je stabilizovaný, posuzovaný je na stav adaptovaný. Je schopen vykonávat lehčí manuální práce a práce administrativního charakteru, je schopen rekvalifikace na vhodné povolání. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 40 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu bylo provedeno dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšení poklesu pracovní schopnosti o 10 %, takže celková míra poklesu pracovní schopnosti činila 50 %. Výsledek posudkového zhodnocení odpovídal invaliditě II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp.

Krajský soud nařídil ve věci jednání dne 8. 1. 2015. Z výpovědi žalobce bylo zjištěno, že neměl výhrad ke skutkovému zjištění provedené PK MPSV, námitky měl k posudkovému hodnocení, neboť byl toho názoru, že splňuje podmínky invalidity III. stupně. Uvedl, že není schopen vykonávat jakoukoliv práci pro bolesti páteře a epileptické záchvaty.

Zástupkyně žalované navrhla vzhledem k provedeným důkazům zamítnutí žaloby.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobce vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je vertebrogenní onemocnění funkčně podrobně popsané v posudku PK MPSV, a to shodně s posudkem OSSZ Břeclav ze dne 4. 3. 2014 i posudkem ČSSZ – pracoviště Brno ze dne 20. 5. 2014, hodnoceno bylo shodně podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., souladně mírou poklesu pracovní schopnosti 40 %

s navýšením vzhledem k dalším postižením zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 %.

V daném případě se jedná o důchod, podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje své orgány, posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejich vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Předně je třeba odmítnout názor žalobce, že rozhodnutí žalované bylo provedeno a posouzeno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci.

V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jedná o otázku odbornou – medicínskou. Posudkové řízení dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., je tedy specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Dle názoru soudu PK MPSV v Brně přesvědčivým a podrobným způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah uvedeného funkčního postižení a ačkoliv žalobce v průběhu jednání vyslovil nesouhlas s posudkovým zhodnocením, soud na základě objektivního posouzení rozhodujícího zdravotního postižení se přiklonil k posudkovému závěru posudkové komise, která, ač u žalobce byl zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, konstatovala, že zdravotní stav na popsané úrovni je stabilizovaný, posuzovaný je stav adaptovaný, pracovní potenciál u něho není vymizelý, ale je omezen, sice je schopen vykonávat lehčí manuální práce a práce administrativního charakteru, je schopen rekvalifikace na vhodné povolání. Posudková komise hodnotící vývoj zdravotního postižení i způsob jeho posudkového hodnocení naznačila, že závažnost postižení odpovídá i nadále II. stupni invalidity. Soud vycházel proto z hodnocení obsaženého především v posudku PK MPSV v Brně, považoval jej za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný. Za podstatnou skutečnost v posuzovaném případě považuje soud i to, že všechny posudky vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobce shodně, tj. celkem 50 %. To znamená, že žádný z výše uvedených posudků neobsahuje hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, totiž, že žalobce i nadále je invalidní, jedná se o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp. Pokud tedy jednotlivé posudky obsahují jednoznačný závěr, podle něhož zdravotní stav posuzovaného nenáleží do kategorie invalidity III. stupně, není důvodu o správnosti závěrů učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

Soud proto uzavírá, že nebyly dány právní důvody k vyhovění námitek žalobce vznesených v žalobě i v průběhu přezkumného soudního řízení. V souladu se stanoviskem žalované proto dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto dle § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl.

Žalobce ve věci samé nebyl úspěšný, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (§ 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 ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu. 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 8. ledna 2015

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová