



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Miladou Haplovou ve věci žalobce **J. V.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20.5.2014, č. 600 528 7343/48091-KS,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 20.5.2014, č. 600 528 7343/48091-KS, žalovaná zamítla námitky žalobce a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 20.3.2014 č. 600 528 7343 potvrdila. Potvrzeným rozhodnutím žalovaná podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů odňala žalobci od 24.4.2014 invalidní důchod, neboť podle posudku OSSZ Prostějov ze dne 5.3.2014 nebyl již invalidní, protože mu poklesla pracovní schopnost pouze o 20%. V námitkách ze dne 28.3.2014 účastník řízení nesouhlasil s rozhodnutím, neboť jeho zdravotní stav se nezlepšil, naopak zhoršil a má zdravotní problémy s pohybovým ústrojím a klouby po onemocnění boreliózou a navrhuje přezkoumání zdravotního stavu. Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí vzhledem k námitce žalobce a posoudila jeho invaliditu podle § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák. č. 582/1991 Sb. Podle posudku o invaliditě ze dne 29.4.2014 nebyl posuzovaný invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, protože míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. IX, oddíl A, položce 1, písmeno b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20-40%. Procentní míra poklesu byla stanovena ve středu procentního

rozmezí, odlišně od posouzení OSSZ Prostějov, ovšem bez vlivu na výsledný posudkový závěr.

Žalobou ze dne 18.6.2014 se žalobce domáhá přezkoumání rozhodnutí, neboť posudky OSSZ Prostějov i vypracovaný v námitkovém řízení řádně nezduvodňují pokles pracovní schopnosti pouze o 20% resp. 30%. Subjektivně cítí zhoršování zdravotního stavu, a i když může jít o stav stacionární, pokles pracovní schopnosti by se neměl zmenšit od roku 2011, kdy byl stanoven ve výši 40%. Posudky nepřihlíží k výkonu předchozí pracovní činnosti a postrádají řádné zdůvodnění nižších procentních hodnot poklesu pracovní schopnosti. Navrhl, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně ze dne 30.10.2014. Posudková komise za účasti odborného lékaře z interního lékařství hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, v dokumentaci k námitkovému řízení a vyžádala úplnou zdravotní dokumentaci praktického lékaře. Po zhodnocení závěrů všech lékařských zpráv uvedených v posudku od roku 2011, tj. od poslední KLP až do února 2014 posudková komise konstatovala, že posuzovaný je sledovaný na interní ambulanci po prodělaném infarktu myokardu spodní stěny v září 2006 a pro chronickou obstrukční pulmonální nemoc u kuřáka. Kardiokulmonálně i tlakově je kompenzovaný, RTG srdce a plic je normě, EF LK je 50%, nejsou známky plicní hypertenze, dle ergometrie nekompletní test s maximem výkonu 1,6 W, který byl ukončen pro udávané stenokardie atypické lokalizace beze změn na EKG, bez arytmií. Je přítomna lehká obstrukční ventilace. Zdravotní stav je dlouhodobě stabilizovaný, stejně tak i pro onemocnění diabetes mellitus, který je dlouhodobě kompenzovaný. Z kardiálního hlediska se jedná o lehký pokles výkonnosti, se stanoveným procentuálním rozmezím míry poklesu pracovní schopnosti 20-40%. Z hlediska plicního postižení je dle spirometrie lehká obstrukční porucha nevyžadující hospitalizaci a jde o lehké funkční postižení odpovídající poklesu pracovní schopnosti 5-10%. Diabetes odpovídá minimálnímu funkčnímu postižení s mírou poklesu pracovní schopnosti 10%. Posuzovaný dále trpí chronickými bolestmi páteře, pro které byl hospitalizován, objektivní neurologické vyšetření prokazuje na končetinách normální hybnost, svalovou sílu, bez pyramidové iritační a zánikové symptomatologie. Na páteři středně těžká porucha dynamiky páteře. Stav odpovídá lehkému funkčnímu postižení více úseků páteře s méně závažnou poruchou dynamiky páteře, svalovými dysbalancemi a s občasnými projevy kořenového dráždění, bez známek závažnějšího poškození nervů, odpovídající míře poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. Prodělaná lymfská borelióza dle doložených nálezů bez jasných klinických známek způsobuje minimální funkční postižení v rozmezí 10-15%. Slepota levého oka při neomezeném visu pravého oka způsobuje míru poklesu pracovní schopnosti 20%. Posudková komise dále konstatovala, že invalidním se posuzovaný stal na základě žádosti v řízení o přechodu z PN do invalidity podle kap. IX, oddíl A, položka 8b, přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., s poklesem pracovní schopnosti 35%. V březnu 2011 provedena KLP OSSZ Prostějov, kdy byl zdravotní stav hodnocen jako invalidní podle kap. IX, oddíl A, položka 1b, přílohy k platné vyhlášce se stanoveným poklesem pracovní schopnosti ve výši 40%. KLP byla stanovena na březen 2014. Toto posouzení posudková komise zhodnotila jako velmi vstřícné. Základní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je srdeční postižení a to chronická ischemická choroba srdeční, která odpovídá lehkému poklesu pracovní schopnosti podle kap. IX, oddíl A, položka 1, písm. b), u níž je rozmezí poklesu pracovní schopnosti 20-40% a komise hodnotí zdravotní stav ve středu tohoto rozmezí, tj. poklesem

pracovní schopnosti 30%, neboť stav je stabilizován a ostatní zdravotní postižení jsou funkčně lehká. Komise uvedla, že zhodnotila obsáhlou zdravotní dokumentaci a všechna zdravotní postižení, pro která je posuzovaný sledován a zásadní zhoršení zdravotního stavu podle doložené dokumentace se závažným funkčním dopadem na pokles pracovní schopnosti nebylo prokázáno. Posudková komise dospěla k posudkovému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu srdeční postižení a míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila dle vyhl. č. 359/2009 Sb., podle kap. IX, oddílu A, položky 1, písm. b) ve výši 30%, tj. ve středu procentuálního rozmezí 20-40%. Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody. Komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí posuzovaný nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Při jednání u soudu dne 27.11.2014 žalobce vyslovil nesouhlas s postupem při posuzování zdravotního stavu lékařem OSSZ, neboť si od něho nevyžádal nové odborné lékařské nálezy a nebyl jednání ani přítomen. Zároveň sdělil, že od února 2014, tj. od hospitalizace nemá žádné nové lékařské nálezy. Chodí do práce, zaměstnavatel mu však poskytuje úlevy, např. zkrácení pracovní doby, vykonává práci skladníka, tj. např. chystá osivo a odváží na pole. Na lince pracovat nemůže. U stejného zaměstnavatele pracuje i po odnětí invalidního důchodu, dělá práce, které jsou potřebné, zaměstnavatel je vůči němu vstřícný z důvodu dlouhodobého pracovního poměru.

Na základě shora provedeného důkazu dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Pro zásadní žalobní námitku – nesprávné hodnocení zdravotního stavu posuzujícími lékaři soud vyžádal posudek PK MPSV se sídlem v Brně, který podrobně zhodnotil zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí 20.5.2014. Posudková komise vyhodnotila všechny existující lékařské nálezy o zdravotním stavu žalobce obsahující výsledky vyšetření. Jak vyplývá z posudku, posudková komise přistoupila k posudkovému zhodnocení všech zdravotních potíží, pro která je žalobce sledován u lékařů příslušné odbornosti, tj. postižení srdeční, plicní, chronické bolesti páteře, lymfskou boreliózu a slepotu levého oka. Z hlediska funkčního žádné z těchto onemocnění nezpůsobuje pokles pracovní schopnosti potřebný pro invaliditu (35%). Posudková komise rovněž konstatovala, že ponechání invalidity při KLP v březnu 2011 bylo velmi vstřícným posudkovým hodnocením. Z doložených lékařských nálezů nezjistila zásadní zhoršení zdravotního stavu se závažným funkčním dopadem na pokles pracovní schopnosti. Zdravotní stav byl posuzován na základě lékařských nálezů do února 2014 a namítal-li žalobce, že nebyl jeho zdravotní stav hodnocen posudkovými orgány na základě nových lékařských nálezů OSSZ a v námitkovém řízení k tomu soud pouze uvádí, že event. nové nálezy mohl předložit v námitkovém řízení dne 29.4.2014 či je předložit PK MPSV. Této námitce odpovídá faktický stav, neboť jak žalobce uvedl, od února 2014 nemá k dispozici žádné nové lékařské nálezy. Podrobně vypracovaný posudek vycházející ze závěrů lékařských nálezů soud hodnotí jako posudek objektivní, úplný a přesvědčivý a pojal ho jako rozhodující důkaz pro posouzení žaloby. Závěry posudku činí napadené rozhodnutí žalované správným a v souladu se zákonem. Soud proto žalobu ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítá.

Žalobce nebyl ve věci úspěšný, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že se žádnému z účastníků náhrada nákladů řízení nepřiznává (§ 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 27. listopadu 2014

JUDr. Milada Haplová, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Karolina Marešová