



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Miladou Haplovou ve věci žalobkyně Š. 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 22.8.2013, č. j. 745 318 4596/47091-SL

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 ze dne 22.8.2013, č. j. 745 318 4596/47091-SL, žalovaná zamítla námitky žalobkyně a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 8.7.2013, č. j. 745 318 4596 potvrdila. Potvrzeným rozhodnutím ČSSZ zamítla podle § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť podle posudku OSSZ Uherské Hradiště ze dne 26.6.2013 je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. V námitkách účastnice řízení namítala zhoršení zdravotního stavu, přibýly jí další zdravotní komplikace, které jí brání ve výkonu zaměstnání, trpí otoky a bolesti nohou, které jí nedovolují dlouho stát a přitom pracuje jako ošetřovatelka. Navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a přiznání invalidity třetího stupně. ČSSZ přezkoumala napadené rozhodnutí vzhledem k námitkám účastnice řízení a posoudila její invaliditu podle § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák. č. 582/1991 Sb. Podle posudku o invaliditě ze dne 20.8.2013, který byl podán na základě dostupné zdravotní dokumentace vyplynulo, že byla účastnice řízení invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., a šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona. Míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 55%, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu

s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. IV, položce 2, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 55%, ve středu rozmezí dané položky, které je 50% - 60%.

Žalobou ze dne 7.10.2013 se žalobkyně domáhá přezkoumání rozhodnutí, neboť nesouhlasí s posouzením zdravotního stavu, který se zhoršil, a proto žádost o změnu výše invalidního důchodu podala. Pracuje jako ošetrovatelka, trpí otoky a bolestmi nohou, diabetes I. stupně je léčen inzulinovou pumpou s projevy občasné dekompenzace, proto několikrát denně kontroluje glykémii a musí se pravidelně stravovat. Dále má kožní problémy, hypertenzi, polyneuropatii, syndrom karpálního tunelu.

Žalovaná ve vyjádření navrhla přezkoumání zdravotního stavu PK MPSV.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně ze dne 7.3.2014. Posudková komise za účasti odborného lékaře internisty hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, doložených nálezů k žalobě, v dokumentaci k námitkovému řízení, ve zdravotní dokumentaci praktické lékařky. Při jednání předložila další lékařské nálezy. Orientačně, objektivně byla vyšetřena při jednání komise přítomným internistou. Lékařské nálezy, které posudková komise vzala v potaz při posuzování zdravotního stavu jsou uvedeny a citovány ve vypracovaném posudku v rozsahu postačujícím pro posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, posudková komise čerpala i ze zapůjčené zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře. K datu napadeného rozhodnutí šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený vícečetným zdravotním postižením s rozhodující příčinou diabetes mellitus s pozdními komplikacemi. Posuzovaná byla v roce 2001 částečně invalidní, od roku 2003 plně invalidní, při KLP v říjnu 2011 byla invalidita třetího stupně snížena na invaliditu druhého stupně, byla posouzena v námitkové řízení se shodným hodnocením. Dne 3.6.2013 uplatnila žádost o přiznání vyššího stupně invalidity. Hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu – diabetes mellitus I. stupně je léčen od roku 1989, od roku 2004 inzulinovou pumpou pro labilitu onemocnění, dlouhodobá léčba je provázána opakovanými metabolickými dekompenzacemi s projevy pozdních komplikací charakteru lehčích až středně těžkých postižení cévních, neurologických, očních a kožních. Podle posledního diabetologického vyšetření ze dne 7.3.2013 je onemocnění velmi labilní, obtížně kompenzovatelné, s pomocí inzulinové pumpy jsou glykémie uspokojivé, stav vyžaduje pravidelnou životosprávu, měření glykémie a úpravu dávek inzulinu. Celkově se jedná o středně těžké až těžké funkční postižení vzhledem k labilitě diabetu. Komplikace však nedosahují těžkých poruch, proto je posudkově hodnoceno na spodní hranici těžkého funkčního postižení a s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením pak celkové hodnocení odpovídá střednímu rozmezí v rámci těžkého funkčního postižení. V rámci diabetu je sledována na neurologii pro polyneuropatii lehčího stupně, dále má dlouhodobé potíže kožního charakteru, je sledována na oční ambulanci s neproliferativní diabetickou retinopatií, stav je stabilní. Nejsou závažné poruchy ledvinových funkcí, kardiopulmonárně a tlakově stabilizovaná. Z doložené zdravotní dokumentace vyplývá, že nedošlo k progresi funkčního postižení oproti minulému posouzení. Angiologické vyšetření, ÚZ vyšetření žil a lymfologické vyšetření je hodnoceno jako lehčí žilní lymfatická insuficience, doporučená terapie Detralexem s dodržáním režimových opatření a používání kompresivních punčoch. Neurologem hodnoceno jako bolesti dolních končetin kombinované etiologie, otoky dolních končetin se léčí lymfodrenáží s mírným zlepšením. Syndrom karpálního tunelu oboustranný je po operacích stabilizovaný, stejně tak stav po operaci štítné

žlázy. Celkový zdravotní stav posudkově odpovídá těžkému funkčnímu postižení, avšak dlouhodobě stabilizovaný stav s omezením některých denních aktivit, bez progresu chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 50% - 60%. V posudkovém zhodnocení komise přihlédla i k dalším zdravotním postižením, pracovní profesi a posuzovanou hodnotila střední hranicí procentního rozmezí v dané položce, tedy 55%. Komise neshledala na základě doložených lékařských nálezů zásadní zhoršení zdravotního stavu, které by bylo důvodem k navyšování procentního rozmezí. Na základě zdravotní dokumentace a zjištěného stavu při jednání dospěla komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., kap IV, položka 2d, pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 50% - 60%, střed rozmezí bylo stanoveno vzhledem k dalším postižením a pracovní profesi. Rozhodující zdravotní postižení nemohlo být hodnoceno podle položky e), neboť zjištěný stav neodpovídá zvláště těžkému funkčnímu postižení uvedenému pod tímto písmenem, protože nejsou přítomny komplikace s těžkým postižením několika systémů (není přítomna ztráta zraku, není prokázáno selhání ledvin s nutností chronického dialyzačního léčení, není přítomna těžká diabetická polyneuropatie s těžkými poruchami pohyblivosti, není přítomen syndrom diabetické nohy nebo gangrény). Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., a šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona a nešlo o invaliditu třetího stupně. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně 50%, nedosahoval však více než 69%.

K nařízenému jednání dne 1. dubna 2014 se žalobkyně dostavila a uvedla, že požádala o zvýšení stupně invalidity z obav před zhoršováním základního onemocnění a na ně navazujících, nastoupila na zkrácený pracovní úvazek, ale již pociťuje zhoršování zdravotního stavu, ke kterému bude asi docházet, pokud bude muset pracovat.

Žalovaná navrhl, aby soud žalobu zamítl vzhledem k závěru v posudku PK MPSV v Brně ze dne 7.3.2014.

Na základě shora provedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Zásadní žalobní námitku – nesprávné posouzení zdravotního stavu, soud posuzoval podle posudku PK MPSV se sídlem v Brně ze dne 7.3.2014, který si vyžádal. V posudku se posudková komise velmi podrobně zabývala vývojem zdravotního stavu žalobkyně z hlediska dlouhodobě léčeného diabetu od roku 1989, jeho dekompenzacemi a zejména dopadem tohoto onemocnění na další postižení cévní, neurologická, oční a kožní. Celkově je stav hraniční, středně těžký až těžký, kvůli labilitě diabetu, komplikace však nedosahují těžkých poruch, proto komise stav zhodnotila posudkově na spodní hranici těžkého funkčního postižení a s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením, celkově zhodnotila ve středním pásmu rozmezí v rámci těžkého funkčního postižení. Toto své zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně řádně zdůvodnila a rovněž přesvědčivě uvedla, proč nelze zdravotní stav hodnotit jako zvláště těžké funkční postižení uvedené pod písm. e) dané položky a kapitoly. Vzhledem k tomu, že zdravotní stav byl přezkoumáván a posuzován k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 22.8.2013, je rozhodující zdravotní stav k tomuto datu, tzn. posudková komise by měla čerpat z lékařských nálezů existujících k onomu datu. Jak vyplývá z obsahu posudku, komise v něm citovala lékařské nálezy nejen z doby před vydáním napadeného rozhodnutí, ale i po datu vydání napadeného rozhodnutí, včetně lékařských nálezů vydaných krátce před zasedáním posudkové komise. Podle posudkové komise z doložené zdravotní

dokumentace nevyplývá progrese funkčního postižení oproti minulému posouzení z hlediska diabetu a jeho komplikací, stav je dlouhodobě stabilizován. Ani nově doložené nálezy neprokazují zásadní zhoršení zdravotního stavu, které by bylo důvodem k navyšování procentního rozmezí. Posudková komise zhodnotila zdravotní stav žalobkyně přesvědčivě, objektivně a úplně, proto soud pojal posudek jako rozhodující důkaz pro posouzení žaloby. Závěr posudku činí napadené rozhodnutí žalované správným a v souladu se zákonem. Soud proto žalobu ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítá.

Žalobkyně nebyla ve věci úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku shora a nepřiznal jí náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

P o u č e 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 1. dubna 2014

JUDr. Milada Haplová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Karolina Marešová