



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **P. R.**, bytem ..., zastoupeného JUDr. Blankou Schöblovou, advokátkou se sídlem AK v Brně, Jaselská 205/25 proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížova 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 3. 2013, č. j. ...

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí vydané ČSSZ 25. 3. 2013 pod č. j. ..., kterým v námitkovém řízení byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ, č. j. ... ze dne 3. 1. 2013.

Pokud jde o shora citované rozhodnutím žalované ze dne 3. 1. 2011 byla zamítnuta žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. b) a c) citovaného zákona, neboť podle posudku OSSZ Prostějov ze dne 23. 10. 2012 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu I. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb.

Proti tomuto rozhodnutí žalobce podal námitky. V rámci námitkového řízení ČSSZ znovu přezkoumala zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobce a o zdravotním stavu žalobce byl vypracován ČSSZ ze dne 12. 3. 2013 posudek, z něhož vyplynulo, že v případě posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kdy právě z důvodu

dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného byl u něho zjištěn pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 35%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzovaného je paréza pravé dolní končetiny středně těžkého stupně akutně vzniklá v roce 2008, centrální, potvrzená svalovým testem, ne zcela jasné etiologie. Zvažována ischemie na terénu prokázaného trombofilního stavu, embolizační etiologie byla vyloučena. Lékař ČSSZ dále uvedl, že dle objektivních neurologických nálezů nebylo prokázáno posudkově významné zhoršení zdravotního stavu, funkční ortopedický nález je po poslední ASK zlepšen, psychiatrický nález je při terapii stacionární. Dále konstatoval, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresa zdravotního stavu. Zdravotní stav je dlouhodobě stacionární, od předcházejícího jednání dne 22. 2. 2012 nedošlo k posudkově významné změně zdravotního stavu. Lékař ČSSZ dále uvedl, že posudkový závěr lékaře OSSZ Prostějov vycházel ze správného použití posudkových kritérií, neboť zdravotní stav a stupeň invalidity byl posouzen v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb., v platném znění a vyhl. č. 359/2009 Sb. Rovněž prostudoval lékařské nálezy použité v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu. Na základě takto provedeného přezkumu pak lékař ČSSZ dospěl k výsledku, že posudkový závěr lékaře OSSZ Prostějov ze dne 23. 10. 2012 lze potvrdit.

Žalobce s takto posouzeným zdravotním stavem nesouhlasil, uváděl, že rozhodně odpovídá vyššímu stupni invalidity, zdravotní stav se neustále zhoršuje.

Krajský soud v Brně po podání žaloby v rámci dokazování, nechal znovu zkoumat zdravotní stav žalobce, když posudek o zdravotním stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl vypracován PK MPSV, pracoviště v Brně dne 6. 11. 2013. Posudková komise posudek, jak uvedla, vypracovala po prostudování podkladové lékařské dokumentace, která byla dostatečná k přijetí posudkového závěru.

Z vypracovaného posudku vyplývá, že v roce 2008 posuzovaný prodělal akutně vzniklou parézu pravé dolní končetiny, centrální. Od té doby opakované zhoršení s vegetativním doprovodem a bolestí hlavy ne zcela jasné etiologie. Přetrvává motoparéza PDK, při chůze s cirkumdukci, napadá na PDK. Dle OL stoj a chůze správné. Dle svalového testu paréza akrálně středně těžkého až těžkého stupně. Pomocná vyšetření – CT mozku, likvor, MR mozku, borelie – negativní, vyšetření srdce negativní, RTG krční a hrudní páteře, cévní vyšetření – vše negativní. Zvažována ischemie na terénu prokázaného trombofilního stavu.

U posuzovaného se jedná o syndrom ochrnutí – monoparézu pravé dolní končetiny, akrálně středního stupně. Má zachovány užitečné motorické funkce. Nejedná se o paretické postižení dolní končetiny jako celku. Nejedná se o monoparézu těžkého stupně se zachováním nekompletní senzorické funkce, případně neužitelné motorické funkce, nejedná se ani o triparézu lehkou.

Horní končetiny jsou bez poruchy hybnosti.

Neurologický nález je stacionární.

Posuzovaný je také dlouhodobě v péči ortopedického oddělení pro nestabilitu ramenních kloubů oboustranně při prokázané hypermobilitě.

Opakovaně byla provedena ASK stabilizační operace pro přední nestabilitu ramenních kloubů oboustranně s omezením rozsahu hybnosti v krajních polohách. Opakovaně po zevním inzultu (pád na náledí, napadení...) zhoršení bolesti ramenních kloubů s potřebou nové ASK stabilizace.

Postižení ramenních kloubů samo o sobě nesnižuje zásadním způsobem pracovní schopnost.

Páteř je bez výraznější blokády, bez známek kořenového dráždění.

Dle psychologického a psychiatrického vyšetření nejsou poruchy kognitivních funkcí, v popředí spíše osobnostní problematika. Organicita nebyla prokázána.

Ostatní onemocnění uvedená v dg. souhrnu, nesnižují výkonnost organismu.

Nálezy přiložené k námitkovému řízení a žalobě jsou ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Nález předložený v průběhu řízení – propouštěcí zpráva z ortopedického oddělení z 24. 10. 2013, popisuje potřebu nové ASK stabilizace pravého ramene, výkon bez komplikací.

U posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

K datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kap. VI, položka 8, písm. f)**, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010.

Posudková komise stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 35%.**

Samotné parietické postižení PDK odpovídá položce shora uvedené a bylo by hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro zvýšení ve smyslu § 3 odst. 1 nebo 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010, posudková komise neshledala jiné závažné důvody.

PK MPSV ČR přezkoumala posudkový závěr lékaře LPS OSSZ Prostějov ze dne 23. 10. 2012 a lékaře ČSSZ, pracoviště Olomouc pro námitkové řízení ze dne 12. 3. 2013.

Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru 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.

V námitkách nebo v žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení.

PK MPSV prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu.

Zdravotní stav je dlouhodobě stacionární.

K námitkám – posuzovaný popisuje svůj zdravotní stav, posudkové hodnocení dle vlastního názoru. Posuzovaný, jak PK uvedla, nemůže být hodnocen podle jiné položky, protože nesplňuje medicínské ani posudkové kritéria.

K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahuje však více než 49 %.

Posuzovaný je schopen po vzniku invalidity I. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti.

V pracovním zařazení je nutno respektovat následující omezení: vyloučit nadměrnou fyzickou zátěž, přenášení těžších břemen, dlouhou chůzi, stání, doskoky.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na 12. 3. 2014, kdy právní zástupkyně žalobce přednesla, že žalobce nesouhlasí s posudkem PK MPSV ČR ze dne 6. 11. 2013, když svůj nesouhlas žalobce sdělil soudu již ve svém podání z 20. 12. 2013, na něž se odvolala. Zástupkyně žalobce pak uvedla, že nesouhlasí s tím, jak byl zdravotní stav žalobce posouzen po stránce neurologické a ortopedické a navrhovala, aby soud nechal ve věci vypracovat znalecký posudek znalcem z oboru ortopedie a neurologie, který by se vyjádřil v této oblasti ke zdravotním problémům žalobce.

Zástupkyně žalované neměla žádné výhrady k posudku PK MPSV ČR ze dne 6. 11. 2013, naopak s tímto posudkem souhlasila. Uvedla, že pokud by snad soud měl za to, že je třeba dokazování doplnit, nebylo by vhodné vypracovávat znalecký posudek znalcem, v tomto směru odkázala na judikaturu NSS. Pokud by snad bylo třeba dokazování doplnit, navrhovala doplnit posudek PK MPSV Brno posudkem posudkové komise z jiného kraje.

Posouzení věci krajským soudem.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně.

Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba žalobce důvodná není. Z posudku PK MPSV ČR ze dne 6. 11. 2013 vyplynulo, že posudková komise vyšla z veškerých dostupných lékařských zpráv o zdravotním stavu posuzovaného, když ani posuzovaný nenamítal, že by některé podstatné zprávy ohledně jeho zdravotního stavu neměla posudková komise k dispozici.

Soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise se řádně se všemi lékařskými zprávami vypořádal, posudek je posudkem úplným, správným a přesvědčivým a proto z jeho závěrů soud vycházel a pokládal za zcela nadbytečné, aby ve věci byly prováděny další, žalobcem navrhované důkazy. Posoudil tedy věc tak, že ze shora uvedených důvodů je žaloba nedůvodná a proto jí dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Pokud jde o náklady řízení, žalobce ve věci neměl úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, proto bylo rozhodnuto v souladu s ust. § 60 odst. 1 a 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 12. března 2014

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyní