



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **D. P.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 6. 2013, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.**
- III. Žalované se nepřiznává náhrada nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 29. 4. 2013, č. j. byla zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle 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 tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Hodonín ze dne 18. 4. 2013, podle kterého je dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona nadále invalidní pro invaliditu II. stupně.

Proti rozhodnutí podala žalobkyně námitky ze dne 17. 5. 2013 doručené žalované dne 21. 5. 2013.

Rozhodnutím žalované ze dne 6. 6. 2013, č. j. byly námitky zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 29. 4. 2013 bylo potvrzeno.

Žalobkyně podala dne 6. 8. 2013 žalobu, v níž nesouhlasila s rozhodnutím žalované, navrhla jeho zrušení a vrácení věci žalované k dalšímu řízení. Uvedla, že důvodem k podání žaloby je její nepříznivý zdravotní stav, není schopna vykonávat soustavnou práci, je v dlouhodobé pracovní neschopnosti, dosavadní práci určenou pro částečné invalidní důchodce tedy z objektivních zdravotních důvodů po posouzení jejího zdravotního stavu lékařem, již téměř rok nemůže vykonávat. Nyní byla hospitalizována opětovně v Nemocnici Kyjov. K doložení nepříznivého zdravotního stavu přiložila nové podrobnější zprávy lékařů z oboru neurologie a psychiatrie. Dále nesouhlasila s postupem žalované, že v případě, kdy příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, jenom se určí, která zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Uvedený postup pokládá za diskriminaci těch, kteří trpí více zdravotními postiženími.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 13. 9. 2013 v důsledku zpochybnění správnosti stanovení míry procentuálního poklesu ze strany žalobkyně vzhledem k jejímu skutečnému nepříznivému zdravotnímu stavu navrhla provedení důkazu dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, posudkem příslušné PK MPSV ČR, která by znovu dostatečně a objektivně posoudila zdravotní stav jmenované a rozhodla o invaliditě dle platné právní úpravy.

Soud provedl v předmětné věci důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 5. 11. 2013. V rámci komise zasedala i lékařka z oboru interního lékařství. Žalobkyně byla jednání komise přítomna, byla rovněž i objektivně vyšetřena. Posudková komise čerpala z podkladové dokumentace, zdravotní dokumentace, sice z lékařských zpráv uvedených v obsahu posudku, který byl účastníkům doručen, dále byla vyžádána zdravotnická dokumentace od praktického lékaře MUDr. Neduchalové. Žalobkyně v rámci jednání komise předložila i neurologické vyšetření ze dne 22. 10. 2013 MUDr. Kaiserové. Žalobkyně byla posuzovaná jako šicka, uklízečka. Na základě komplexního hodnocení bylo vyhodnoceno, že od roku 1976 trpí cukrovkou prvního typu, žádost o invalidní důchod podala v červenci roku 2000, byla uznána částečně invalidní, stejný posudkový závěr byl učiněn i při kontrolní lékařské prohlídce v lednu roku 2002, v listopadu 2004, v lednu 2005, v říjnu 2007 a v listopadu roku 2010. V květnu roku 2011 požádala o změnu výše invalidního důchodu, při jednání OSSZ Hodonín v červnu roku 2011 byla uznána invalidní ve II. stupni invalidity. V srpnu roku 2012 uplatnila žádost o změnu výše invalidního důchodu, při jednání OSSZ Hodonín v říjnu roku 2012 byla uznána i nadále invalidní ve II. stupni invalidity. Proti rozhodnutí o nezvýšení stupně invalidního důchodu podala námitku, následně v listopadu roku 2012 byl hodnocen její zdravotní stav LPS ČSSZ v rámci řízení o námitkách, byla uznána i nadále invalidní ve II. stupni invalidity. Dne 27. 2. 2013 podala žádost o zvýšení stupně invalidity, při hodnocení OSSZ Hodonín byla uznána nadále invalidní ve II. stupni invalidity. V rámci námitkového řízení na základě posudku ČSSZ pracoviště Brno ze dne 4. 6. 2013 byl vysloven shodný posudkový závěr, tj. že je invalidní ve II. stupni invalidity.

Posudková komise MPSV v Brně k datu vydání napadeného rozhodnutí označila jako rozhodující zdravotní postižení onemocnění cukrovkou léčbu intenzifikovaným inzulínovým režimem, kompenzace nebyla zcela uspokojivá, nicméně nebyly přítomny stavy závažných metabolických dekompenzací vyžadující hospitalizaci, byly přítomny komplikace – neuropatie, retinopathie a nefropatie. Jednalo se o středně těžké funkční postižení. Nešlo o těžké funkční postižení, nebyly přítomny opakované závažné metabolické dekompenzace, diabetické komplikace nezpůsobovaly těžké funkční poruchy, nebyly významné poruchy pohyblivosti, nebyly poruchy prokrvení, nešlo ani o zvlášť těžké funkční postižení, nebyly přítomny těžké dlouhodobé komplikace diabetu se ztrátou zraku, selháním ledvin, s nutností dialyzačního léčení, nebyly přítomny těžké poruchy pohyblivosti, syndrom diabetické nohy, nebyly přítomny gangrény. Na páteři byla porucha statodynamiky, která nesnižovala významně výkonnost organismu, depresivní porucha byla dlouhodobě hodnocena jako středně těžká. Anémie nebyla významná a nesnižovala výkonnost organismu. Exogenní obezita reagovala na režimová opatření. Dále byla zjištěna incipientní artróza pravého kolenního kloubu, která nezpůsobovala funkční poruchu, která by měla dopad na pracovní schopnost. Hypertenzní nemoc byla korigována medikací, zmrzlé rameno vlevo vyžadovalo rehabilitaci. Po operaci syndromu karpálního tunelu oboustranně, nebylo dokumentováno reziduum, které by snižovalo výkonnost organismu. K datu vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinou bylo onemocnění cukrovkou, míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena podle kapitoly IV, položky 2 písm. c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve výši 45 %. Rozhodující postižení funkce bylo hodnoceno na horní hranici rozpětí, s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti bylo provedeno zvýšení o 10 % procentní míry poklesu pracovní schopnosti. Stav nebyl hodnocen dle písmene d) nebo písmene e), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny uvedenou, jak plyne z posudkového hodnocení. Celková míra poklesu pracovní schopnosti proto byla vyměřena 55 %.

Při jednání u Krajského soudu v Brně dne 12. 12. 2013 z výpovědi žalobkyně bylo zjištěno, že má problémy s levou polovinou těla, nepohne levou rukou. Trpí únavou při jakékoliv práci. Snažila se sice pracovat, ale necítí k tomu tělesné dispozice, problémy jí dělají i procházky. Necítí se tak na výkon jakéhokoliv povolání. Vyslovila názor, že hodnocení jejího zdravotního stavu na základě posudku OSSZ Hodonín nebylo provedeno objektivně, argumentovala tím, že řadě lidí se stejným onemocněním byla přiznána invalidita III. stupně. Byť zdravotní stav je posuzován podle konkrétního právního předpisu, nikdo nevidí, jak se cítí a jaké má zdravotní potíže.

Zástupkyně žalované navrhla vzhledem k posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 5. 11. 2013 zamítnutí žaloby.

V posudkové dokumentaci OSSZ Hodonín bylo zjištěno, že lékařem OSSZ Hodonín ze dne 18. 4. 2013 nebyl konstatován zhoršený zdravotní stav posuzované. Rozhodující zdravotní postižení – onemocnění cukrovkou – bylo hodnoceno jako těžké funkční postižení ve středním rozmezí podle kapitoly IV, položka 2 písm. d), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 55 %. Výsledkem posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti pak bylo stanovisko, že je invalidní dle § 39 odst. 1 zdp, jedná se o invaliditu II: stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 29. 4. 2013, jímž byla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu zamítnuta.

V rámci námitkového řízení přezkoumala žalovaná zdravotní stav posuzované, která v námitkách vyslovila nesouhlas s rozhodnutím a žádala o přezkoumání zdravotního stavu. Uvedla, že k podání námitek ji dohnaly okolnosti jak finanční, tak osobní. Bydlí sama, její zdravotní stav není dobrý, stejně jako její finanční situace. Žádala proto o objektivní posouzení a zvážení přiznání invalidního důchodu III. stupně. 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, byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Lékařka ČSSZ, pracoviště Brno v posudku ze dne 5. 11. 2013 po prostudování podkladové dokumentace a vlastním zjištěním při jednání došla k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je diabetes mellitus I. typu, z vedlejších onemocnění je popisována středně těžká depresivní fáze, ortopedické vyšetření ze dne 25. 3. 2013 popisovalo bolestivé levé rameno a na základě neurologického vyšetření ze dne 11. 3. 2013 byla popisována trvající porucha statodynamiky celé páteře lehkého stupně. Z propouštění zprávy z očního oddělení, kde byla hospitalizována ve dnech 1. 3. až 8. 3. 2013 bylo zjištěno, že je léčena pro trakční odchlípení sítnice, pooperačně bez komplikací. Celkově byl hodnocen zdravotní stav jako stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. Lékařka konstatovala, že posudkový závěr lékaře OSSZ Hodonín vycházel ze správného použití posudkových kritérií, protože zdravotní stav a stupeň invalidity byl posouzen v souladu se zákonem o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je těžké funkční postižení opakovaně metabolické dekompenzace, progresu chronických komplikací diabetu do úrovně těžkých poruch s omezením zraku, snížením pohyblivosti, poruchami prokrvení, pokles celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity jsou omezeny. Zvláště těžké funkční postižení prokázáno nebylo, stav umožňuje výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření. Uvedené rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu IV, položka 2 písm. d), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 55 %. Nebylo proto prokázáno, že by se jednalo o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zdp, nýbrž i nadále se jedná o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona.

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Bylo zjištěno, že žalobkyně podala žádost o zvýšení stupně invalidity opakovaně, otázka nároku na zvýšení dávky důchodového pojištění byla řešena již v průběhu roku 2012, avšak bezúspěšně. Ze shora citovaných posudků vyplývá, že se nepodařilo žalobkyni prokázat zhoršení zdravotního stavu, naopak z posudku lékařky ČSSZ pracoviště Brno, taktéž i posudku PK MPSV ČR v Brně vyplývá, že její zdravotní stav je stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. Komplexním rozbořem, který provedla PK MPSV ČR v Brně dne 5. 11. 2013 byl znovu posuzován časový průběh zjištěných onemocnění, charakter a rozsah změn postižení, celkové omezení zdravotního stavu, projevy onemocnění, nebyla však prokázána progresu zdravotního stavu i nárůst zdravotních komplikací či dalších životních omezení.

Za podstatnou skutečnost v posuzovaném případě považuje soud v podstatě shodu všech posudků ve vyhodnocení poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně, vyjma posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 5. 11. 2013, dle kterého shodně rozhodující zdravotní postižení – onemocnění cukrovkou bylo zařazeno rovněž pod kapitolu IV, položka 2 nikoliv však písmeno d), nýbrž písmeno c), míra poklesu pracovní schopnosti tak byla stanovena 45 %, za použití § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. však s ohledem na ostatní zdravotní postižení

a předchozí vykonávané výdělečné činnosti bylo provedeno zvýšení o 10 % procentní míry poklesu pracovní schopnosti, takže výsledná míra poklesu pracovní schopnosti rovněž činila 55 %. Žádný z výše uvedených posudků tak neobsahuje hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, totiž že žalobkyně nesplňuje podmínky pro přiznání invalidity III. stupně. Pokud tedy jednotlivé posudky obsahují jednoznačný závěr, podle něhož zdravotní stav žalobkyně nenáleží do kategorie invalidity III. stupně, přičemž jeden z posudků, tj. posudek PK MPSV ČR v Brně obsahuje dílčí odlišnost toliko z hlediska posouzení podle přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb. a podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky, není důvodu o správnosti závěrů učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

V této souvislosti dále soud konstatuje, že žalovaná není oprávněna přihlížet při rozhodování o dávce důchodového pojištění k jiným hlediskům, než která stanoví zákon o důchodovém pojištění. Pokud by zohlednila osobní situaci žalobkyně nad rámec stanovených zákonných kritérií, překročila by svoji pravomoc. Právní úprava sociálního zabezpečení je kogentního charakteru, nelze se proto od ní odchýlit ani v případě, kdyby se odchýlení ve světle konkrétních okolností případu jevily jako sociálně spravedlivé. Dle názoru soudu PK MPSV ČR v Brně přesvědčivým a podrobným způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah uvedeného funkčního postižení. Soud proto vycházel především z uvedeného posudku, protože jej považoval za věcně správný, dostatečně logický a srozumitelně odůvodněný. V této souvislosti poukazuje dále i na to, že při posouzení míry invalidity se jedná o otázku odbornou – medicínskou, ke které nemají správní soudy dostatek znalostí, a proto vycházejí z jednotlivých posudků, jež hodnotí podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s.

Dále nebylo možno přisvědčit i další žalobní námitce žalobkyně, sice, že měly být jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovená pro jednotlivá zdravotní postižení sečteny.

Dle § 2 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Dle § 2 odst. 3 citované vyhlášky, je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. V daném případě proto nebylo zjištěno právní pochybení při hodnocení předmětné věci.

Soud proto uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 5. 11. 2013 považuje za správný, logický, bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav posuzované ke dni rozhodování žalované, tj. ke dni 6. 6. 2013. Soud proto nepochybil, pokud nevyhověl námitkám žalobkyně vznesených v žalobě i v průběhu přezkumného soudního řízení.

V souladu se stanoviskem žalované proto uzavírá, že nebyl dán důvod k vyhovění žalobě, a proto podle § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s., neboť žalobkyně nebyla úspěšná a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.

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 12. prosince 2013

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová