



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **S. H.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 2. 2013, č. j.,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 2. 1. 2013, č. j. snížila žalovaná žalobci podle článku II bodu 13 věty první zákona č. 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., zákon č. 582/1991 Sb., a některé další zákony, a podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, invalidní důchod pro invaliditu II. stupně vyplácený ve výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně ode dne 1. 3. 2013 na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši 7.011,- Kč měsíčně.

Proti tomuto rozhodnutí podal účastník řízení námitky ze dne 24. 1. 2013, které byly žalované doručeny dne 25. 1. 2013.

Rozhodnutím žalované ze dne 21. 2. 2013, č. j. byly námitky zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2013 bylo potvrzeno. Uvedené rozhodnutí je předmětem přezkumného soudního řízení.

Žalobou ze dne 8. 3. 2013 domáhal se žalobce přezkoumání jeho zdravotního stavu, s tím, že neodpovídá II. stupni invalidity. Lékaři zlepšení jeho zdravotního stavu neočekávají.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 5. 4. 2013 popsala skutkový stav, na základě podaných žalobcových námitek byl vyžádán posudek ČSSZ pracoviště Brno ze dne 19. 2. 2013, podle kterého posuzovaný není invalidní pro invaliditu III. stupně, podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném ode dne 1. 1. 2010 (dále jen „zdp“), ale je invalidní pro invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, a to od 17. 2. 2012. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 1 písm. c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu tato hodnota byla zvýšena podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 %, takže celkově činí 55 %. Žalovaná vzala výše uvedený posudek za podklad pro vydání napadeného rozhodnutí. Z obsahu žaloby vyplývá, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením jeho zdravotního stavu, proto žalovaná navrhla provedení důkazu odborným lékařským posouzením, které dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., bylo svěřeno PK MPSV ČR. V případě, že uvedeným posudkem nebude prokázán III. stupeň invalidity, navrhla žalovaná zamítnutí žaloby.

Soud v předmětné věci nařídil jednání na den 8. 8. 2013, žalobce ač byl řádně předvolán, jak vyplývá z doručky vykázané dnem 29. 7. 2013, se k jednání bez omluvy nedostavil, soud proto jednal v jeho nepřítomnosti.

Zástupce žalované na základě posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 17. 7. 2013 navrhl zamítnutí žaloby.

Z posudkové dokumentace bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce byl přezkoumán lékařem OSSZ Hodonín dne 30. 11. 2012, na základě jeho žádosti uplatněné dne 1. 11. 2012. Za účasti posuzovaného vycházel lékař ze zdravotní dokumentace ošetřující lékařky MUDr. Rozálie Maczvaldové, Holíč, Slovensko, dále z odborných lékařských nálezů z oboru psychiatrie, ORL vyšetření, neurologie, psychologie a logopedie. Z posudkového zhodnocení pak bylo konstatováno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav na podkladě poúrazového středně těžkého poškození funkce psychiky, s lehkou neurologickou symptomatologií a postižením sluchu pravého ucha. Stav se od posledního hodnocení výrazněji nezměnil a je schopen i nadále přiměřené práce při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření. Byl posuzován k profesi traktoristy – mechanizátora, naposledy jako stavební dělník. Zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu V., položka 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu byla podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšena tato hodnota o 10 %, celkově tedy činí 55 %. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2013.

Žalobce podal proti tomuto rozhodnutí námitky ze dne 24. 1. 2013 s argumentací, že jeho zdravotní stav neodpovídá II. stupni, ale je horší. Sdělil, že lékař OSSZ musel ignorovat odborné lékařské nálezy, s jeho zdravotním stavem ho nikdo nezaměstná, není naděje na jeho zlepšení. Navíc rostou ceny základních surovin a služeb, nebude mít z čeho tyto náklady hradit. Žádal o důkladné přezkoumání zdravotního stavu.

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 dne 19. 2. 2013. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové zdravotní dokumentace i zdravotní dokumentace doložené k námitkám včetně vyšetření posuzovaného při jednání, dospěla lékařka k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jako hlavní rozhodující zdravotní postižení byl konstatován stav po kraniocerebrálním traumatu v roce 2004 v opilosti, pro které přetrvávalo a převažovalo postižení v oblasti psychické, charakteru středně těžkého organického psychosyndromu se středně těžkou depresivní symptomatologií, organickou poruchou osobnosti a přetrvávající poruchou přizpůsobení. Stav byl doložen neurologickým vyšetřením ze dne 29. 2. 2012 a psychiatrickým vyšetřením ze dne 18. 5. 2012, který dokládá funkční postižení bez progresu s nutností trvalé medikace, jedná se o středně těžké psychické postižení. Stav byl hodnocen jako stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. Tudíž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu je, středně těžké postižení myšlení a zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí. Nebylo možno prokázat těžké postižení, výrazný odklon od normy při výkonu většiny denních aktivit a rolí a nebylo možno ani prokázat zvláště těžké postižení, těžká porucha myšlení, rezervní kompenzační mechanismy mozku jsou vyčerpány, odklon od normy při výkonu všech aktivit a rolí, dezintegrace, krizový stupeň poruchy. Uvedené zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu V., položka 1 písm. c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvýšila tato hodnota o 10 %, celkově činí 55 %. Posudkový závěr zněl, že zdravotní postižení odpovídá přiznání II. stupně invalidity, nikoliv III. stupně invalidity. Od posledního námitkového projednání dne 17. 4. 2012 není, dle doložené zdravotní dokumentace patrné, výrazné zhoršení funkčního postižení psychických, fyzických i smyslových funkcí u posuzovaného. Na základě uvedeného posudku žalovaná ve věci rozhodla dne 21. 2. 2013, a to tak, že námitky byly zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 2. 1. 2013 bylo potvrzeno.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 17. 7. 2013. Posudková komise za účasti odborného lékaře – psychiatra, hodnotila zdravotní stav žalobce bez jeho účasti, dopisem ze dne 29. 5. 2013 byl informován o předpokladu, že posudková komise má dostatečně doloženou zdravotní dokumentaci pro vypracování posudku o jeho zdravotním stavu bez jeho osobní účasti a o dalším postupu posudkové komise. Posudková komise vycházela z doložené zdravotní dokumentace uvedené v obsahu posudku, jehož doručení bylo zajištěno účastníkům řízení, ze spisu LPS OSSZ Hodonín včetně záznamu a lékařských nálezů, spisu Krajského soudu v Brně včetně rozhodnutí a žaloby. Bylo zjištěno, že po kraniocerebrálním poranění v roce 2004 po pádu ze schodů v ebrietě, přetrvávalo zbytkové funkční postižení psychiatrické, neurologické, komunikační a sluchové. V popředí reziduií po KC traumatu projevy středně těžkého organického syndromu s podezřením na frontální syndrom, s depresivní symptomatologií středního stupně, narušenou pamětí a všítipivostí se zřetelným odklonem od normy při výkonu některých aktivit, s minimálními symptomy spastické dysartrie, výraznou emoční labilitou,

s koherentním myšlením, chronickou poruchou spánku, s plnou orientací všemi směry, bez psychotické či suicid. symptomatologie. Funkční neurologické postižení je velmi lehké, v oblasti komunikace v klinickém obraze přetrvává lehká amnestická afázie s minimálními příznaky spastické dysartrie, celkově sluchové ztráty v oblasti středně těžké nedoslýchavosti. Zdravotní stav je stabilizovaný. Ostatní zdravotní postižení jsou bez dopadu na celkovou výkonnost organismu. Rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 1 písm. c), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 45 % (procentní rozmezí 30 – 45 %).

Jak již uvedeno výše, šlo o stav po kraniocerebrálním traumatu v roce 2004 v opilosti, s nutností neurochirurgické intervence, po kterém přetrvávalo a převažovalo postižení v oblasti psychické, charakteru středně těžkého organického psychosyndromu se středně těžkou depresivní symptomatologií, organickou poruchou osobnosti a přetrvávající poruchou přizpůsobení. Šlo o středně těžkou funkční poruchu se zřetelným odklonem od normy při výkonu některých aktivit a rolí. Zdravotní postižení, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo hodnoceno dolní hranicí, tj. 30 %. S ohledem na persistující lehkou neurologickou symptomatologii, lehkou fatickou poruchu a středně těžkou nedoslýchavost byla zvolena horní hranice, tj. 45 %, která byla navýšena s ohledem na dosavadní výdělečné činnosti o 10 %, celkem míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na 55 %. Zdravotní stav byl dlouhodobě stabilizovaný. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona.

Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 s.ř.s.).

Podle ust. § 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 ust. § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle ust. § 39 odst. 6 citovaného zákona za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 4 písm. b) se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje

pojištění vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovním omezením.

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 Ministerstva práce a sociálních věcí 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, jejím 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.

Brojí-li žalobce proti tomu, že jeho zdravotní stav měl být dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění o posuzování invalidity, jinak hodnocen, Krajský soud v Brně se s touto námitkou neztotožňuje.

V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno výše, 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.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobce Krajskému soudu v Brně vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je stav po kraniocerebrálním traumatu v roce 2004 v ebrietě, při kterém utrpěl epidurální krvácení vpravo, ložiskovou kontuzi mozku F-T vlevo, zlomeninu lebeční klenby, zlomeninu temporální kosti vpravo, hemotympanum s otorheou vpravo. K datu vydání napadeného rozhodnutí přetrvávalo zbytkové funkční postižení psychiatrické, neurologické, komunikační a sluchové. Zdravotní postižení žalobce bylo popsáno v podstatě shodně v jednotlivých výše popsáných posudcích, navíc bylo zdůrazněno, že zdravotní stav je dlouhodobě stabilizovaný. Dle názoru soudu PK MPSV ČR v Brně přesvědčivým a podrobným způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah citovaného funkčního postižení. Uvedený posudek považoval soud za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný. Vzhledem k bezrozpornosti, řádnému odůvodnění a zhodnocení zdravotního stavu žalobce ke dni rozhodování žalovaného, soud proto uzavírá, že nebyly dány důvody k vyhovění námitkám žalobce vznesených v žalobě i v průběhu přezkumného soudního řízení. V souladu se stanoviskem žalované proto soud konstatuje, že předmětná žaloba je nedůvodná, ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. byla zamítnuta.

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. srpna 2013

JUDr. Eva Lukotková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová