



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Miladou Haplovou ve věci žalobce **T.T.**, 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 21.9.2012, č.,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žalované se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 21.9.2012, č., žalovaná zamítla námitky žalobce a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 21.6.2012 č. 600 610 0089 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 14.8.2012 invalidní důchod, neboť podle posudku OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 14.6.2012 nebyl již invalidní, protože mu poklesla pracovní schopnost pouze o 30%. V námitkách ze dne 25.7.2012 vyjádřil nesouhlas s rozhodnutím, protože zdravotní stav nebyl při posuzování pracovní neschopnosti posouzen správně a domáhal se přezkoumání zdravotního stavu, aby mu byl invalidní důchod prvního stupně zachován. 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 14.9.2012 nebyl posuzovaný invalidní podle § 39 odst. 1 a § 39 odst. 2 písm. a) 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. XIII, oddíl C, položce 4, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15-20%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 odst. 2 zvýšila o 10% na celkových 30%.

Žalobou ze dne 29.10.2012 se žalobce domáhá přezkoumání rozhodnutí, neboť s ním nesouhlasí, považuje je za neobjektivní, protože se žalovaná nevypořádala řádně s posouzením zdravotního stavu a obsahem lékařských zpráv. Zjištění, která učinila považuje za neúplné, což mohlo mít za následek nesprávné stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a následně nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity. Nebylo přihlédnuto k udávaným obtížím, a proto závěry lékaře nepovažuje za objektivní a úplné. Je pravdou, že neurologa navštěvuje pouze jednou za rok a to z toho důvodu, že jde o onemocnění chronické, trvalé, nevyléčitelné, mající tendence ke zhoršování, takže při těchto návštěvách u lékaře se vyšetřením EMG zjišťuje postupující progresse. V posudku se lékař řádně vypořádal s neurologickým vyšetřením ze dne 31.8.2012, do svých závěrů převzal účelově jen některá zjištění. Ač tento lékař ve zprávě konstatoval, že se jedná o postižení těžké a trvalé a lze očekávat jeho progresi, není tedy zdravotní stav stabilizovaný jak vyplývá z posudku. Navrhl, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření uvedla, že žalobce pobíral částečný invalidní důchod od 14.7.1999, který byl od 1.1.2010 přetransformován na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Protože se jedná o posouzení zdravotního stavu a rozhodnutí o dávce na posudku závislé, žalovaná navrhla, aby soud vyžádal posudek od příslušné PK MPSV, která opětovně zdravotní stav žalobce posoudí.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně ze dne 16.1.2013. Posudková komise za účasti odborného lékaře neurologa hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, v dokumentaci k námitkovému řízení, nově doručených nálezů s žalobou a vyžádala úplnou zdravotní dokumentaci praktického lékaře. K posouzení zdravotního stavu dne 16.1.2013 se posuzovaný nedostavil, doručil dopis, v němž souhlasil, aby zdravotní stav byl projednán v jeho nepřítomnosti, když veškeré zdravotní materiály a sdělení uvedl v žalobě a nové lékařské zprávy nemá. Po zhodnocení lékařských zpráv, uvedených a konstatovaných v posudku, posudková komise konstatovala, že posuzovaný prodělal operaci nervus medianus a nervus ulnaris vpravo v oblasti zápěstí pro úžinový syndrom v roce 1999 s revizí v roce 2004, operaci nervus medianus vlevo v zápěstí pro úžinový syndrom v roce 2004, po nichž přetrvává senzitivní symptomatika s EMG korelátem. Klinicky je snížena čítivost v distribuci ulnárního nervu oboustranně, dle ortopedického vyšetření je motorika prstů bez omezení, dle neurologického vyšetření jemná motorika obou ulnárních nervů vážně. Jde tedy o úžinové syndromy s postižením obou končetin s lehkým narušením jemné motoriky s lehkou poruchou funkce rukou. Nejedná se o postižení obou končetin se středně těžkou poruchou funkce rukou, ani s těžkou poruchou funkce rukou s porušením úchopu a podstatným poklesem síly, s atrofiemi drobných svalů thenaru. Posuzovaný byl uznán částečně invalidní v roce 1999 v pooperačním období pro úžinový syndrom na obou rukách, nikoliv pro závažné narušení jemné motoriky a atrofie drobných svalů rukou. Pro recidivu potíží vlevo byl uznán nadále částečně invalidní v roce 2000 a při dalších KLP jen pro udávané potíže, nebylo závažné porušení jemné motoriky ani atrofie drobných svalů rukou. Zdravotní stav nesplňoval použítá posudková kritéria a tím došlo k jeho nadhodnocení. Při KLP v roce 2009 byla použita položka odpovídající zdravotnímu postižení, ale zvýšením hodnocení o 5% došlo opět k nadhodnocení zdravotního stavu. Nálezy přiložené k námitkovému řízení a žalobě jsou ve shodě, neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení k datu vydání napadeného rozhodnutí. Ostatní onemocnění nesnižují výkonnost organismu. Dle EMG vyšetření je popsáno těžké axonální postižení

nervu ulnárních oboustranně v oblasti zápětí, klinicky však bez objektivního funkčně významného korelátu. Pro posouzení je rozhodující funkční postižení, které je u posuzovaného lehkého stupně, EMG vyšetření má pouze podpůrný význam. Posudková komise došla k posudkovému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení, které hodnotila a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila dle vyhl. č. 359/2009 Sb., podle kap. XIII, oddílu C, položka 4, písm. d) ve výši 20%. Samotné postižení funkce obou rukou odpovídá dolní hranici procentního pásma v dané položce, horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro zvýšení podle § 3 neshledala komise závažné důvody. Konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně, z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, z níž nevyplývá významná progresse zdravotního stavu. 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%.

K nařízenému jednání se žalobce nedostavil, doručení měl vykázano, neomluvil se, nežádal o odročení jednání, soud proto věc projednal a rozhodl v jeho nepřítomnosti.

Na základě shora provedeného důkazu dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Z důvodu zásadní žalobní námítky – nesprávné posouzení zdravotního stavu posuzujícími lékaři, si soud vyžádal posudek PK MPSV se sídlem v Brně, který podrobně zhodnotil zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí 21.9.2012. Posudková komise zhodnotila všechny existující lékařské nálezy o zdravotním stavu žalobce obsahující výsledky vyšetření zdravotního stavu žalobce, zhodnotila úžinové syndromy s postižením na obou končetinách jako lehké narušení jemné motoriky s lehkou poruchou funkce rukou s tím, že se nejedná o středně těžkou ani těžkou poruchu funkce obou rukou s porušením úchopu a podstatným poklesem síly s atrofiemi drobných svalů thenaru. Ze zdravotní dokumentace nevyplývá významná progresse zdravotního stavu. Hodnocení při KPL konaných po roce 2000 považuje za nadhodnocení zdravotní stavu, až v roce 2009 byl zdravotní stav hodnocen podle správné položky, ale nadhodnocen navýšením o 5%. Rozhodující je funkční postižení organismu, které je lehkého stupně, EMG vyšetření má jen podpůrný význam. Posudková komise řádně odůvodnila stanovenou výši poklesu pracovní schopnosti, rovněž se vyjádřila k námitkám žalobce. Podrobně vypracovaný posudek 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 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

pokračování

34 Ad 49/2012

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 5. února 2013

JUDr. Milada Haplová, v.r.
samosoudkyně