



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobce **R. F.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24.5.2012, 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 :

Napadeným rozhodnutím žalované ze dne 24.5.2012 výše uvedené spisové značky byly zamítnuty námitky žalobce podané do rozhodnutí žalované ze dne 5.3.2012 téhož č.j. a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Rozhodnutím ze dne 5.3.2012 odňala žalobci žalovaná od 8.4.2012 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku MSSZ Brno ze dne 15.2.2012 již žalobce není invalidní. Dle posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 20%.

Proti tomuto prvostupňovému rozhodnutí podal žalobce námitky ze dne 29.3.2012 s tím, že s rozhodnutím nesouhlasí. Poukázal na to, že podstoupil onkologickou léčbu štítné žlázy a poukázal na následné obtíže, dále na problémy s koleny, a to vše snižuje schopnost žalobce vykonávat manuální práci. Je přesvědčen, že souběh potíží jednotlivých onemocnění odpovídá I. stupni invalidity.

Žalovaná v rámci podaných námitek vyhotovila nový posudek o invaliditě dne 10.5.2012 s tím, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. II (onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary), položce 1 (novotvary), písm. b) (lehké postižení) a dle přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na 20%. Na základě takto zjištěného zdravotního stavu bylo vydáno rozhodnutí ze dne 24.5.2012, kterým byly námitky žalobce zamítnuty a potvrzeno rozhodnutí o odnětí invalidního důchodu ze dne 5.3.2012.

S tímto rozhodnutím žalobce opět nesouhlasil, podal dne 30.7.2012 proti tomuto rozhodnutí žalobu, kde namítal, že nebyl dostatečně zjištěn skutkový stav věci, nesprávnost a nezákonnost spatřuje v nesprávné aplikaci posudkových kritérií lékařů posudkové služby, neboť od toho se následně odvíjí rozhodnutí žalované. Jeho zdravotní stav je závažnější, než jak byl hodnocen lékaři posudkové služby a jak následně vyplývá z napadeného rozhodnutí. V popředí jsou zejména zdravotní potíže, kterými trpí od dětství – trpí ztrátou jednoho oka, trpí nestabilitou kolene s bolestmi a nutností nosit ortézu. V roce 2007 prodělal rakovinu štítné žlázy a i když je v současnosti stav příznivě stabilizovaný, celkově se cítí zvýšeně unavený a trvale musí užívat léky. Rovněž se léčí pro vysoký krevní tlak a trpí nadváhou.

Jako důkaz pro odůvodněnost jeho žaloby předložil žalobce znalecký posudek vypracovaný soudním znalcem v oboru zdravotnictví, odvětví různá, specializace posudkové lékařství – MUDr. V.L. Znalec po zhodnocení jeho zdravotního stavu stanovil invaliditu I. stupně. Na základě výše uvedeného navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu rozhodnutí.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 5.9.2012 uvedla, že se v tomto případě jedná o odbornou lékařskou otázku a rozhodnutí žalované je na tomto odborném posudku závislé proto nemůže na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhla posudek příslušné posudkové komise MPSV ČR. Za současného stavu však navrhuje zamítnutí žaloby.

Řízení podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního s.ř.s. přezkoumává soud napadené rozhodnutí správního orgánu v mezích žalobních bodů a z těchto hledisek, které žalobce v podané žalobě uvede, přičemž vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 věta první s.ř.s.).

V rámci přezkumného řízení soudního byl zdravotní stav žalobce přezkoumán posudkovou komisí MPSV ČR, pracoviště Brno ze dne 25.10.2012, za přítomnosti odborného lékaře z interního lékařství a onkologie a dalšího lékaře s odborností ortopedie. Posudkový závěr PK byl ten, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí tj. 24.5.2012 nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Soud u jednání provedl důkaz citovaným odborným posudkem PK MPSV ČR v Brně i dávkovým spisem žalobce. Bylo zjištěno, že žalobce byl od roku 2008 poživatel částečného invalidního důchodu, od 1.1.2010 invalidního důchodu I. stupně. Při kontrole invalidity 15.2.2012 byl posouzen lékařem pověřeným vypracováním posudku pro MSSZ Brno město s výsledkem, že již není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona a z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20%, neboť byl posouzen podle přílohy vyhl.č. 359/2009 Sb., v platném znění podle kap. II, oddíl A, položka 1, písm. b). Proto mu byl rozhodnutím ze dne 5.3.2010 odňat invalidní důchod.

Na základě podaných námitek vypracoval lékař ČSSZ pracoviště Brno, oddělení námitkové dne 10.5.2012 posudek o invaliditě se stejným výsledkem jako v I. stupni. Pokles pracovní schopnosti činil pouze 20%, také byl posouzen podle stejné kapitoly, oddílu, položky a písmene. Rozhodnutím žalované ze dne 24.5.2012 byly námitky zamítnuty a rozhodnutí ze dne 5.3.2012 potvrzeno.

Posudková komise MPSV ČR Brno posoudila žalobce jako vyučeného prodávče elektro, vycházela přitom ze zdravotní dokumentace citované v odborném posudku a po přezkoumání veškerých podkladů včetně posudkové dokumentace konstatovala, že žalobce v roce 2007 podstoupil onkologickou léčbu pro zhoubný nádor štítné žlázy, kdy následně pak následovala léčba radiojódem ukončená v říjnu 2007. V souvislosti s tímto onemocněním byl uznán částečně invalidní v roce 2008 s poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti 50%, v roce 2009 byl pokles hodnocen 40-ti % a následovalo překlopení do I. stupně invalidity. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl zdravotní stav po stránce onkologického onemocnění dlouhodobě příznivě stabilizován, trvala remise onkologického onemocnění. Co se týče námitky žalobce uvedené v žalobě, že od dětství nevidí na levé oko, k tomu PK uvedla, že na tuto byl dostatečně adaptován. Po stránce ortopedické se jednalo o instabilitu levého kolena při ruční přední zkřížené vazy s potřebou kompenzační pomůcky (ortézy), kterou je doporučeno používat při větší nebo celodenní zátěži a postižením byla omezena jen delší chůze a stání. Stereotyp chůze s ortézou nebyl narušen. Pokud by PK hodnotila toto onemocnění, pokles pracovní schopnosti by byl hodnocen podle přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., podle kap. XV, oddíl B, položka 10 a), kde je rozpětí 10-15%. Posudková komise se neztotožnila s hodnocením poruchy funkce kolena, jak je uvedeno v přiloženém znaleckém posudku, neboť při používání ortézy u žalobce nepřetrvává značná nestabilita kloubů, není výrazně porušen stereotyp chůze a funkce končetiny pro běžnou chůzi a stání. Obezita nezpůsobovala pokles celkové výkonnosti a byla bez dokumentovaných pokusů o redukci hmotnosti léčenou na odborném pracovišti. Hypertenze nezpůsobovala funkční poruchy a pokles pracovní schopnosti u žalobce. Proto posudková komise závěrem konstatovala, že v případě žalobce šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl karcinom štítné žlázy, jehož léčba a následky jsou výše funkčně zhodnoceny. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti pak hodnotila podle přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí žalované podle kap. II., oddíl A, položka 1, písm. b), ve výši 20%.

Pokles pracovní schopnosti při samotném rozhodujícím onemocnění hodnotila na dolní hranici rozpětí vzhledem k naprosto minimálním funkčním poruchám přetrvávajícím při zavedené substituční léčbě, která je ale nezbytná, stejně jako pravidelné kontroly. Z toho důvodu stav proto nehodnotila podle položky 1, písm. a). Vzhledem k ostatním zdravotním postižením a vykonávaným výdělečným činnostem stanovila pokles pracovní schopnosti ve středu pásma v dané položce. Pokles pracovní schopnosti nebyl stanoven podle položek 1a), 1c), 1d), protože nebyla naplněna kritéria v těchto položkách uvedena. Nejsou přítomny žádné závažnější (středně těžké ani těžké) funkční poruchy, jak plyne z posudkového hodnocení.

Žalobce u jednání dne 19.11.2012 namítal, že si nechal vyhotovit znalecký posudek z odvětví posudkového lékařství MUDr. V.L., který hodnotí jeho zdravotní stav tak, že v popředí se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav z důvodu postižení levého kolene, které má být hodnoceno podle kap. XV, oddíl B, položka 10, písm. b), ve výši 25%. Navýšeno o kombinace všech zdravotních postižení činí pokles 30% a navýšení podle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., o 10% činí celková míra poklesu pracovní schopnosti 40%. Dále navrhl, aby vzhledem k tomu, že jsou zde 2 rozdílné posudkové závěry věc byla zaslána jiné posudkové komisi, která by se k těmto posudkovým závěrům vyjádřila a náležitě zdůvodnila svůj posudkový závěr. Věc byla postoupena posudkové komisi MPSV ČR pracoviště Ostrava, která jednala ve věci dne 18.1.2013 s tím, že po prostudování podkladové dokumentace, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. PK zdůraznila, že dle prostudované zdravotní dokumentace rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu vydání napadeného rozhodnutí je zdravotní postižení uvedené v kap. II, oddíl A, položka 1 b), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 15-25% stanovila horní hranici 25% vzhledem k ostatním zdravotním postižením. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po odnětí štítné žlázy pro její nádorové onemocnění. Tento stav je po onkologické stránce dlouhodobě stabilizován a trvá remise onkologického onemocnění. Výkon denních aktivit nebyl uvedeným onemocněním omezen. Jedná se o lehké postižení a vzhledem k instabilitě levého kolenního kloubu s počínající artrózou tohoto kloubu volila PK MPSV ČR Ostrava horní hranici pracovního rozpětí jako číslo konečné tj. 25 %. Onkologické onemocnění nebylo takového rozsahu a charakteru, aby bylo možno konstatovat, že se jedná o středně těžké, těžké či zvláště těžké postižení.

Po zhodnocení výše uvedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba důvodná není. Provedeným dokazováním byl zjištěn skutkový stav, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů napadený výrok rozhodnutí podle § 75 odst. 1, 2 s.ř.s.

Bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl hodnocen správně, jak na MSSZ, tak v námitkovém řízení a i závěry obou posudkových komisí v Brně i Ostravě byly jednoznačně shodné. Posudková komise v Ostravě pouze hodnotila z důvodu ostatních onemocnění pokles pracovní schopnosti pouze na horní hranici pracovního rozmezí tj. 25% s ohledem na instabilitu levého kolenního kloubu. Přesto žalobce nedocílil poklesu nejméně 35% potřebných pro přiznání invalidity I. stupně. Obě posudkové komise řádně zdůvodnily, proč hodnotily tak, že pracovní pokles u žalobce činil pouze 20 a 25 %.

Vzhledem k výše uvedenému soud konstatuje, že žalovaný správní orgán postupoval v souladu s platnými právními předpisy vztahujícími se k projednávané věci. Vzhledem k tomu, že nebyly shledány v postupu žalovaného správního orgánu žádná pochybení, soud žalobu žalobce zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. na základě přesvědčivých, úplných a celistvých posudků PK MPSV ČR v Brně a Ostravě.

Žalobce ve věci úspěch neměl. Žalovaný správní orgán náklady řízení nepožadoval, soud proto rozhodl o nákladech řízení tak, že je žádnému z účastníků nepřiznal (§ 60 odst. 1 a 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 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 4.února 2013

JUDr. Jarmila Ďásková, v. r.
samosoudkyně