



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobce **J. H.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19.7.2012, 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 19.7.2012 výše uvedené značky byly zamítnuty námitky žalobce, které podal do rozhodnutí žalované ze dne 4.6.2012 téhož č.j. a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Rozhodnutím ze dne 4.6.2012 odňala žalobci žalovaná od 24.7.2012 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Brno - venkov ze dne 16.5.2012, podle kterého již není žalobce invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 15%.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce dne 14.6.2012 námitky s tím, že nesouhlasí s odnětím invalidního důchodu, rozhodnutí bylo vydáno na základě neúplně zjištěného zdravotního stavu. Částečný invalidní důchod mu byl přiznán dne 21.9.2005 podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., a k přiznání částečné invalidity stačilo, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla nejméně o 33%. Teprve rozhodnutím ze dne 4.6.2012 mu byl invalidní důchod odňat z důvodu poklesu

pracovní schopnosti o 15%. Popsal své zdravotní potíže a předložil lékařské nálezy, o které opírá svoje námitky. Kromě páteřních potíží byly opomenuty nálezy z oddělení audiologie a interní kardiologické kliniky Fakultní nemocnice Brno. Jeho zdravotní stav se zhoršil na základě 17-ti let práce s motorovou pilou. Požádal nově o posouzení zdravotního stavu.

Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 18.7.2012 bylo zjištěno, že žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 30%. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, oddílu E, položce 1, písm. b), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. S ohledem na to, že žalobce je profesí lesní dělník hodnotila lékařka v námitkovém řízení jeho stav na horní hranici možného rozpětí v položce pro lehká funkční postižení tj. 20%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu tj. postih srdce a kolen se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšila tato hodnota o dalších 10% na celkově 30%. Na základě takto provedeného přezkumu dospěla lékařka ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékaře OSSZ Brno – venkov ze dne 16.5.2012 lze potvrdit. Zdravotní stav žalobce již neodpovídá žádnému stupni invalidity a přezkum zdravotního stavu tak nepotvrdil uvedené námitky. Proto bylo rozhodnutí žalované ze dne 4.6.2012 potvrzeno a námitky zamítnuty.

Proti rozhodnutí o námitkách ze dne 19.7.2012 podal žalobce žalobu, kde namítal, že částečný invalidní důchod v roce 2005 mu byl přiznán se zjištěným poklesem výdělečné činnosti nejméně 33%. Z pracovní rekomandace vyplynulo, že pro něho není vhodná fyzicky namáhavá práce, manipulace s těžkými břemeny, práce s přetěžováním rukou, páteře, práce vyžadující jemnou motoriku rukou, práce s prochlazením. V posudkovém zhodnocení ze dne 16.5.2012, které bylo podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí se uvádí, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v platném znění. V podstatě jeho žalobní námitky odpovídají námitkám uvedeným v námitkovém řízení tj., že byly opomenuty nálezy z oddělení audiologie a interní kardiologické kliniky Fakultní nemocnice Brno, vzhledem ke svému dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu není schopen vzhledem k poklesu pracovní schopnosti vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným schopnostem a s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem. Pracuje na pozici vrátného za minimální mzdu. Předložil lékařské nálezy týkající se jeho absolvovaných vyšetření na různých odděleních. Posudkový lékař nevezal v úvahu tu skutečnost, že se jeho stav oproti stavu v roce 2005, kdy mu byl částečný invalidní důchod přiznán nadále zhoršil. Nebyl odeslán na žádné doplňující vyšetření. Také poukázal na rozdíl posouzení zdravotního stavu OSSZ Brno – venkov ze dne 16.5.2012, podle něhož byl pokles pracovní schopnosti pouze 15% a posudek ČSSZ ze dne 18.7.2012, kde již pokles pracovní schopnosti činil 30%.

Závěrem navrhl zrušení napadeného rozhodnutí.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 15.10.2012 uvedla, že posudek vypracovaný ČSSZ – lékařskou posudkovou službou pro námitkové řízení dne 18.7.2012 potvrdil závěry posudku OSSZ Brno – venkov ze dne 16.5.2012 tím, že žalobce není nadále invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 30%. Vzhledem k tomu, že v dané věci se jedná o řízení o nároku na důchodovou dávku, podmíněné zdravotním stavem a o posouzení zdravotního stavu žalobce a rozhodnutí ČSSZ Praha je na posudku lékaře zcela závislé, nemůže žalovaná na napadeném rozhodnutí nic měnit. Proto k důkazu navrhuje ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV ČR, která znovu kompletně a dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav žalobce a rozhodne o invaliditě.

V 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 dne 10.1.2013 za přítomnosti odborného neurologa s posudkovým závěrem, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí tj. 19.7.2012 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 poživitelem částečného invalidního důchodu od 12.1.2005 s poslední kontrolou invalidity 31.3.2012. Kontrola proběhla dne 16.5.2012, kdy zdravotní stav žalobce byl posouzen lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ Brno – venkov s tím výsledkem, že již není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. V jeho případě již nešlo o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Posudkový lékař OSSZ míru poklesu pracovní schopnosti stanovil podle kap. XIII, oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., v platném znění ve výši 15%. Rozhodnutím žalované ze dne 4.6.2012 mu byl od 24.7.2012 odňat invalidní důchod.

Na základě podaných námitek byl vypracován nový posudek ohledně zdravotního stavu žalobce v námitkovém řízení ČSSZ, a to dne 18.7.2012 se závěrem, že žalobce již není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Rozhodnutím žalované ze dne 19.7.2012 se námitky zamítly a rozhodnutí ČSSZ ze dne 4.6.2012 bylo potvrzeno.

Na základě podané žaloby byl vypracován v rámci soudního řízení výše zmíněný posudek PK MPSV ČR v Brně, kde bylo zjištěno, že žalobce je vyučený zedník, dále vyučený dřevorubec a v těchto profesích pracoval dlouhá léta. V poslední době pracuje jako vrátný. Posouzen byl jako dřevorubec. Žalobce se také jednání posudkové komise dne 10.1.2013 zúčastnil. Posudková komise vycházela z lékařských nálezů citovaných v odborném posudku a konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl bolestivý syndrom bederní páteře. Zdravotní stav žalobce byl dlouhodobě stacionární s přetrvávajícími projevy chronických bolestí zejména v úseku bederní páteře. Neurologem byl vyšetřen naposledy 29.12.2009 a následně až 15.3.2012, kdy uvedl, že mívá občasné potíže s páteří, tak 2x až 3x do roka s úlevou po Brufenu. V objektivním neurologickém nálezu z roku 2009 a 2012 bylo dokumentováno lehké funkční postižení, především porucha dynamiky bederní páteře, bez objektivně prokázaných příznaků dráždění nervových kořenů, bez kořenových výpadových jevů. Reflexy na horních i dolních končetinách byly výbavné a symetrické, nebyla zjištěna míšní nebo kořenová symptomatika, parézy, svalové atrofie ani poruchy funkce svěračů. Žalobce nebyl hospitalizován pro dekompenzaci vertebrogenních potíží, rehabilitaci absolvoval až po vyšetření v březnu 2012. V mezidobí od přiznání částečné invalidity žádnou lékařsky vedenou terapii neabsolvoval. V roce 2008 byla dokumentována lehčí senzitivní polyneuropatie dolních končetin, při kontrolním EMG vyšetření ze dne 20.9.2012 polyneuropatie dolních končetin nebyla potvrzena. Proto posudková komise hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti pro uvedené zdravotní postižení podle kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. b), k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění v rozmezí 10-20 %.

Posudková komise hodnotila také míru poklesu pracovní schopnosti vzhledem ke zjištěné ischemické chorobě srdeční, kdy žalobce v únoru 2012 prodělal infarkt myokardu. Funkčně toto onemocnění bylo ohodnoceno Nyha I a míra poklesu pracovní schopnosti by byla hodnocena podle kap. IX, oddíl A, položka 1 a), k vyhl.č. 359/2009 Sb., v platném znění v rozmezí 5-10%.

Dále dokumentované artrotické postižení obou kolenních kloubů, kdy byl stav objektivizován ortopedickým vyšetřením ze dne 12.6.2012 by pokles pracovní schopnosti odpovídal kapitole XIII, oddíl A, položka 1 a k vyhl.č. 359/2009 Sb., v platném znění v hodnotě 10%.

Také z ORL hlediska dle vyšetření ze dne 26.7.2012 se jedná o počínající hypacusí symetrickou, hluboké tóny jsou v normě, lehká nedoslýchavost je posudkově hodnocena mírou poklesu pracovní schopnosti dle kap. VIII, oddíl A, položka 7, ve výši 10%.

Po shrnutí výše uvedeného posouzení zdravotních potíží žalobce posudková komise dospěla k posudkovému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, oddíl E, položka 1b), vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění v rozmezí 10-20%. Z hlediska jeho zjištěných páteřních potíží, s přihlédnutím k profesi lesního dělníka posudková komise volila

horní hranici procentuální hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti tj. ve výši 20%. Nehodnotila dle písm. c) dané položky pro středně těžké funkční postižení, protože zdravotní stav neodpovídá závažné poruše dynamiky a statiky páteře, insuficiencí svalového korzetu s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů, ani není prokazatelná symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Vzhledem k dalšímu postižení ischemická choroba srdeční stav po infarktu myokardu, syndromu karpálního tunelu oboustranně, tinnitu s hypacusí shledala PK důvod k navýšení horní hranice procentuálního rozmezí o 10%, celkově tedy na 30%.

K námitkám uvedeným v žalobě posudková komise uvedla, že po prostudování všech doložených odborných nálezů a z některých výše zkráceně citovala. Nálezy, ze kterých PK necitovala, vesměs potvrzují stejný zdravotní stav, jako nálezy citované, posudkový závěr vychází ze zjištěného zdravotního stavu, o němž nejsou důvodné pochybnosti. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru PK MPSV ČR zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech. K datu napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o stabilizovaný, stacionární stav, odbornými lékaři indikována konzervativní terapie, bez nutnosti invazní intervence. Vykonávání denních aktivit nevedlo dle dostupné dokumentace k dekompenzaci stavu s nutností pracovní neschopnosti ani k nutnosti hospitalizace. Pokud žalobce namítá, že byly zcela opomenuty nálezy z interní kardiologické kliniky Fakultní nemocnice Brno a nálezy z audiologie, pak PK konstatuje, že zdravotní stav byl dostatečně objektivizován a výsledky nálezu byly v rámci komplexního vyhodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho dopadu na pokles pracovní schopnosti adekvátně posudkově zhodnocené.

Posudkový závěr PK MPSV Brno se shoduje s výsledkem posouzení lékaře OSSZ, který byl pověřený vypracováním posudku pro účely první instance neuznáním invalidity a rovněž se shoduje s výsledkem posouzení lékařem oddělení námitkové a odvolací agendy LPS. Závěrem PK konstatuje, že předchozí uznání částečné invalidity v roce 2005 bylo posudkově nadhodnocené a neodpovídalo tíži funkčního postižení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a jeho dopadu na pokles pracovní schopnosti. Proto PK hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce ve výši 30% ale docílením tohoto procentního poklesu neplní žalobce podmínky pro invaliditu I. stupně.

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.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., účinného od 1.1.2010 je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Podle odst. 2 výše uvedeného ustanovení je pojištěnec invalidní, 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 odst. 4 výše uvedeného ustanovení při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření.

Bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl hodnocen správně, což jednoznačně prokázal posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 10.1.2013. PK hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce stejně jako v I. stupni správního řízení, ale i ve stupni námitkovém, že byt' na OSSZ pokles pracovní schopnosti byl ohodnocen 15-ti %, v námitkovém řízení byl hodnocen již 30-ti% a taktéž i posudkovou komisí MPSV ČR v Brně a tato posudková komise řádně zdůvodnila, proč hodnotila tak, že pracovní pokles činil u žalobce pouze 30%.

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 přesvědčivého, úplného a celistvého posudku PK MPSV ČR v Brně.

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 28. ledna 2013

Za správnost vyhotovení:

JUDr. Jarmila Ďásková, v. r.
samosoudkyně