



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **M. G.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ze dne 25.1.2012, **o odnětí invalidního důchodu,**

t a k t o :

I. Žaloba se **z a m í t á .**

II. Žádnému z účastníků **se n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

[1] Žalobci byl od 20.12.2011 odňat invalidní důchod.

[2] Žalobce podal včasnou žalobu proti v záhlaví označenému rozhodnutí žalované.

Jediným žalobním bodem byl nesouhlas s posouzením zdravotního stavu. Dle jeho

názoru Okresní správa sociálního zabezpečení v Bruntále nepřihlédla, že má neustálé bolesti levé horní končetiny, hrudníku a žeber a pravého ramene, což je dáno přetěžováním z důvodu špatné funkce 4x operovaného levého ramene a dále trpí bolestí páteře. Do budoucna jej čeká již pátá operace levého ramene, kde mu bude voperován TEP a nyní má voperován CEP. Zdravotní stav se zhoršil. Domáhá se sdělení odborné způsobilosti LPK. Navrhl zrušení napadeného rozhodnutí s výrokem, že jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti poklesla o 49 %.

[3] Žalovaná se k žalobě vyjádřila tak, že se jedná o posouzení zdravotního stavu a rozhodnutí je závislé na posudku lékaře. Navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPS ČR a rozhodnutí po provedeném dokazování ponechala na úvaze soudu.

[4] Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 3.11.2011 číslo X potvrdila. Rozhodnutí odůvodnila novým posudkem o invaliditě ze dne 12.1.2011, dle kterého pokles pracovní schopnosti byl hodnocen dle kap. XV, oddíl B, pol. 2, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o 30% z možného rozpětí 25 – 35%. V průběhu řízení o námitkách byly doloženy nové lékařské nálezy z ortopedické ambulance ze dne 9.11.2011, z rehabilitace ze dne 9.12.2011, z neurologické ambulance ze dne 5.12.2011 a zpráva praktické lékařky ze dne 15.12.2011, které nedokladují nové posudkově významné skutečnosti a nemají vliv na změnu posudkového hodnocení od data vydání napadeného rozhodnutí ani k datu posouzení zdravotního stavu v rámci řízení o námitkách. K námitce účastníka řízení na nesprávné uvedení TEP ramenního kloubu namísto CEP v posudku OSSZ Bruntál ze dne 19.10.2011 se uvádí, že v diagnostickém souhrnu při posouzení zdravotního stavu 19.10.2011 je správně uvedeno, že se jedná o CEP levého ramene, zapsání TEP místo CEP v posudkovém hodnocení je písařskou chybou. Lékař České správy sociálního zabezpečení (dále jen „lékař ČSSZ“) po přezkoumání posudkového závěru OSSZ Bruntál ze dne 19.10.2011 dospěl k výsledku, že posudkový závěr OSSZ Bruntál lze potvrdit. V rámci přezkumu se žalovaná zabývala všemi námitkami účastníka řízení, přičemž zdravotní stav posoudila komplexně nad jejich rozsah. Jelikož po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti 30%, nejsou tak splněny podmínky pro trvání invalidity podle ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.

[5] Rozhodnutím ze dne 3.11.2011 byl žalobci podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. odňat invalidní důchod s odůvodněním, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Bruntál ze dne 19.10.2011 již účastník řízení není podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 25%.

[6] Krajský soud provedeným řízením a dokazováním vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení zhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti nižším než 35%, přičemž jak lékařem OSSZ Bruntál tak i lékařem LPS ČSSZ v rámci námitkového řízení byl pokles stanoven shodně o 25%, přičemž oba posudkové orgány hodnotily pokles pracovní schopnosti dle kapitoly XV, odd. B, položce 2 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[7] Vzhledem k námitce uvedené v žalobě soud si vyžádal nové posouzení zdravotního stavu u posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě. Tato komise dne 11.7.2012 vzala k datu napadeného rozhodnutí za prokázané diagnózy: stav po tříštivé luxační zlomenině levé pažní kosti v 5/2005, stav po CEP ramenního kloubu dne 7.4.2008 pro pouřazovou nekrózu hlavice, Impingement syndrom pravého ramenního kloubu dle dokumentace, rtg známky počáteční arthrosy AC a glenohumerální dist., stav po zlomenině 6. žebra vlevo 6/2007 - úraz při motohavárii, vleklý bolestivý páteřní syndrom s recidivujícími cervikobrachialgiemi, bez známek léze nervových kořenů, vředová choroba gastroduodena, skluzná hiátová hernie, Barretův jícen dle dokumentace, dolní dyspeptický syndrom – stav po odstranění polypů tlustého střeva 10/2009 a jaterní steatóza. Posudková komise vyhodnotila žalobcův zdravotní stav jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou byl stav po implantaci endoprotézy levého ramenního kloubu dne 7.4.2008, s přetrvávajícím omezením hybnosti v levém rameni středního stupně, oslabením svalové síly a hypotrofií pletence ramenního, přičemž funkce loketního kloubu, předloktí i ruky v normě. Stav byl v době vydání napadeného rozhodnutí srovnatelný s kapitolou XV, oddílem B, pol. 2 b), kdy z rozmezí 25-35% komise stanovila dolní procentuální hranici 25%. Další chorobné stavy v anamnéze nejeví trvalý stav subkompenzace či dekompenzace, není zjevné ani plnění podmínek tzv. náročnosti povolání, kdy u posuzovaného je možné nadále vhodně využít kvalifikaci a pracovních zkušeností zámečníka. Stav nelze hodnotit podle položky 2 c) kap. XV, odd. B, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o těžkou poruchu hybnosti levé končetiny, není zjištěno uvolňování endoprotézy, ani zánětlivé komplikace. Funkční stav levého ramene je stabilizován do dané funkční podoby bez dokumentované progresy (nejedná se o funkční ztrátu končetiny či její úplnou imobilitu). V položce 2b jsou zmíněny středně těžké poruchy s poruchou motorických funkcí končetiny, svalovými atrofiemi, podstatným omezením hybnosti v kloubu, s omezením některých denních aktivit s ohledem na dominanci končetiny. Zde se jedná o procentuální rozmezí 25-35%. V případě zvolení taxace 35% by měl být stvrzen dlouhodobě nepříznivý trvalý stav jednoho roku dle uvedených požadavků k objektivním nálezům výše uvedených i na pravém rameni. Hybnost v rameni vlevo je omezená do dané funkční podoby, není však afunkce, nejsou svalové atrofie, stav se opírá zejména o subj. potíže žalobce, není dokumentováno uvolňování CEP dle RTG a prozatímní neúspěch operace CEP, dále např. algodystrofický syndrom či jiné patfyziologie. Rameno vpravo zatím možno dle bolesti používat – dle doložené dokumentace, plánována RHC a jak již bylo řečeno, stav ještě není definitivně trvale nepříznivý v době jednoho roku po AS. Nelze hodnotit dle položky 2 c), kap. XV, odd. B, přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb., protože se nejedná o patřičně těžkou poruchu hybnosti levé končetiny, není zjištěno uvolňování endoprotézy ani zánětlivé komplikace, těžká afunkce ruky, apod. Další chorobné stavy v anamnéze nejeví trvalý stav subkompenzace či dekompenzace, není zjevné ani plnění podmínek tzv. „náročnosti povolání“, neboť u žalobce je možno nadále vhodně využít kvalifikace a pracovních zkušeností.

O částečnou invaliditu při předchozím posouzení se jednalo jen hraničně a přechodně vzhledem k postižení levé horní končetiny u praváka při ještě pokračující léčbě CEP. V srpnu 2012 provedena artroskopie pravého ramena a vyvíjející se stav po ní ve vztahu k celkovému zdravotnímu lze hodnotit z pohledu event. pracovní neschopnosti,

neboť celková léčba včetně RHC bude dále pokračovat s předpokládaným příznivým vývojem. K datu napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona číslo 155/95 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

[8] Uvedená skutková zjištění soud opírá o listinné důkazy, a to napadené rozhodnutí žalované o námitkách, rozhodnutí ze dne 3.11.2011, posudek lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Bruntál ze dne 19.10.2011 o invaliditě, posudek o invaliditě ze dne 12.1.2012 vypracovaný v řízení o námitkách, posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR s pracovištěm v Ostravě ze dne 11.7.2012 a doplňující posudky téže komise ze dnů 19.9.2012 a 14.11.2012.

[9] Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

[10] Přezkoumává-li krajský soud k žalobě, ve které je žalobním bodem nesprávné posouzení zdravotního stavu, správním rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněná nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek a dva doplňující posudky posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě a tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudková komise podala posudek vždy v řádném složení (§ 16b zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění) a s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce a odborným členem komise byl lékař – odborný ortoped, žalobce byl u jednání komise vyšetřen. Posudková komise hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů nejen z období před vydáním napadeného rozhodnutí, ale i s přihlédnutím k nálezům, které dokumentovaly zdravotní stav po vydání rozhodnutí až do října 2012. Vyhodnotila rozhodující onemocnění zcela shodně s posudkovými orgány ve správním řízení. Všechny posudkové orgány jak okresní správy sociálního zabezpečení, České správy sociálního zabezpečení tak i samotná posudková komise MPSV hodnotily dle kap. XV, oddílu B, položky 2 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Toto zařazení nabízí procentuální pokles pracovní schopnosti v rozmezí 25-35%. Lékař okresní správy sociálního zabezpečení stanovil 25%, lékař České správy sociálního zabezpečení stanovil 30% a posudková komise hodnotila shodně s okresní správou sociálního zabezpečení ve výši 25%. Soud považuje hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobce posudkovou komisí MPSV za přesvědčivé, neboť komise své hodnocení přesvědčivě odůvodnila, odůvodnila i důvod odnětí invalidity a stav vyhodnotila v souhrnu všech vyšetření včetně vlastního. Žalobce byl uznán invalidním v době, kdy pokračovala léčba po CEP levé horní končetiny. Funkční stav levého ramene je již stabilizován bez progresu a pokud se týká artroskopie pravého ramene v srpnu 2012, nelze tento stav zatím hodnotit

jako dlouhodobě nepříznivý, lze jej zatím hodnotit jen jako stav vyžadující pracovní neschopnost. Soud neshledal důvod dalšího doplňování dokazování, a to ani s ohledem na návrh žalobce provedení důkazu posudkem znalce, které soud z oboru ortopedie ustanoví. Posudková komise měla veškerou žalobcovu dokumentaci, sama žalobce u jednání komise vyšetřila. Soud neshledal důvod dalšího odborného vyšetření. Stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je pak otázkou posudkového lékařství, nikoliv jiných medicínských odborností.

[11] Podle ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb. (soudní řád správní) při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Proto jakékoliv zhoršení zdravotního stavu po datu vydání napadeného rozhodnutí, lze řešit pouze novou žádostí.

[12] Vzhledem k tomu, že k uznání invalidity alespoň prvního stupně je nutno prokázat pokles pracovní schopnosti nejméně o 35%, a v takovém rozsahu prokázán nebyl, nelze žalobce k datu napadeného rozhodnutí považovat za invalidního. Vzhledem k uvedenému soud žalobu zamítnul (§ 78 odst. 7 s.ř.s.).

[13] Žádnému z účastníků nepřiznal soud právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce nebyl úspěšný a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů ze zákona (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s. a § 118d odst. 1 zákona č. 582/91 Sb. v plat. znění).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotovení u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí č. 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodu uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnuto doručeno.

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 Ostravě dne 30. ledna 2013
samosoudkyně
JUDr. Jana Záviská