



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobce **V. B.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 1. 2012, č.j.,

t a k t o :

I. Žaloba **s e z a m í t á .**

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Napadeným rozhodnutím žalované ze dne 31. 1. 2012 byly zamítnuty námitky žalobce podané do rozhodnutí žalované ze dne 3. 11. 2011 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Rozhodnutím ze dne 3. 11. 2011 odňala žalovaná žalobci od 22. 12. 2011 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Zlín ze dne 24. 10. 2011 účastník řízení již není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost o 20 %.

Proti tomuto prvostupňovému rozhodnutí žalované podal žalobce námitky 6. 12. 2011, kde namítal, že jeho zdravotní stav nebyl správně hodnocen, neboť byl považován za stabilizovaný. Tyto závěry jsou v přímém rozporu s lékařským nálezem MUDr. K. i MUDr. J. Ch. Z nich vyplývá, že žalobce trpí závažným postižením páteře, a to na více úsecích, jedná se o těžší osteochondrozu disku L5/S1, méně L4/5, kdy nejpostiženější je oblast L5/S1, jedná se o spondylolistézu L5 s posunem 13mm, přičemž v této části došlo k výrazné progresi a následky kořenového dráždění i postižení nervů jsou stále závažnější. Potíže mu neumožňují delší stání ani sezení, projevuje se bolestmi vystřelujícími do celé končetiny, a to i v klidovém režimu v noci, jsou postižena i nervová zakončení, což se projevuje brněním v obou nohách a necitlivostí nártu a stejně tak je omezena pohyblivost celé části bederní při předklonu či otáčení.

Žalovaná v námitkovém řízení vyhotovila nový posudek dne 19. 1. 2012. Bylo zjištěno, že žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, oddíl E, položka 2, písm. a) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo neschopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky zvyšuje o 10% na celkových 20%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronické onemocnění páteře. Na základě výše uvedeného hodnocení byly námitky žalobce zamítnuty a potvrzeno rozhodnutí žalované vydané v I. stupni.

Proti rozhodnutí o zamítnutí námitek žalobce podal žalobu dne 20. 3. 2012, kde namítal, že závěry posudkového lékaře sice vychází ze zdravotnické dokumentace, ovšem lékařská zpráva odborného lékaře MUDr. M. K. pro ortopedii a traumatologii byla ze strany posudkové lékařky podhodnocena až zbagatelizována, přičemž současné obtíže a zdravotní stav žalobce byl posudkovou lékařkou považován za stabilizovaný. Tyto závěry jsou v přímém rozporu se zprávou MUDr. K. tak i s následným závěrem při vyšetření na neurochirurgii MUDr. J. Ch. Dále popisuje svoje zdravotní potíže tak jako v podaných námitkách. Navrhl závěrem, aby rozhodnutí žalované ze dne 31. 1. 2012 bylo zrušeno a ve věci, aby žalovaná opětovně rozhodla. Požádal úhradu nákladů řízení.

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 vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 a 2 věta první s.ř.s.).

V rámci přezkumného řízení soudního byl zdravotní stav žalobce přezkoumán PK MPSV ČR, pracoviště Brno dne 10. 8. 2012 za přítomnosti odborného ortopeda s posudkovým závěrem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 31. 1. 2012 žalobce 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, kterého se žalobce nezúčastnil, neboť se omluvil, provedl důkaz výše citovaným odborným posudkem PK MPSV ČR v Brně i dávkovým spisem žalobce. Bylo zjištěno, že žalobce pobíral invalidní důchod pro invaliditu I. stupně a při kontrole invalidity 24. 10. 2011 lékař RLPS OSSZ Zlín dospěl k závěru, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů a že již v jeho případě nejde o invaliditu I. stupně. Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil pouze 20 %. Lékařem OSSZ byl žalobce posouzen podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., podle kap. XIII, oddíl E, položka 2, písm. a) a pokles pracovní schopnosti činil 10 %. Posudkový lékař navýšil toto hodnocení o 10 % na celkových 20 %, jak je výše zdůvodněno. V rámci námitkového řízení zdravotní stav žalobce byl posouzen stejným způsobem podle stejné kapitoly i s celkovým výsledkem poklesu pracovní schopnosti 20 %.

Soud pro účely soudního přezkumu vyžádal si od PK MPSV ČR v Brně odborný posudek, který byl vypracován 10.8.2012 a jednání této komise se žalobce zúčastnil. Posudková komise jednak přešetřila žalobce u jednání, jednak vycházela z nálezů předložených žalobcem a citovaným v posudku PK a k jednání si také zapůjčila zdravotní dokumentaci od praktického lékaře MUDr. N. Po přezkoumání a seznámení se se zdravotní a posudkovou dokumentací PK konstatovala, že žalobce je vyučený kadeřník, dlouhodobě pracoval v oboru, od 1. 5. 1991 jako OSVČ obor kadeřník a v oboru pracuje dosud. Je posouzen jako kvalifikovaný pracovník. Jedná se o žalobce s dlouholetou anamnézou vertebrogenních potíží, kdy již v roce 1982 byly uváděny bolesti zad v oblasti bederní páteře. V roce 2005 byl u žalobce diagnostikován tumor levé ledviny a 12. 5. 2005 bylo provedeno operační odstranění levé ledviny, histologicky byla potvrzena malignita, další onkologické léčby však nebylo třeba. Po stránce potíží vertebrogenních bylo popisováno zhoršení bolesti v oblasti bederní a hrudní páteře a žalobce absolvoval opakované rehabilitace, nebyl však popisován neurologický deficit, pouze byla popisována porucha statodynamiky páteře. Na RTG byla popisována spondylolistéza L5/S1 s posunem 10/11 mm, degenerativní změny L5/S1, dx křivka s vrcholem L2 cca 14 stupňů, rehabilitaci byl posuzovaný zlepšen, bylo mu doporučeno cvičení dle instruktáže. V červenci 2005 uplatnil žádost o plný invalidní důchod a při jednání byl uznán částečně invalidním, kdy jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl volen stav po odstranění levé ledviny. Onkologické onemocnění bylo v remisi, bez známek recidivy, bez známek rozsevu. Po stránce onemocnění páteře byla porucha statodynamiky páteře, ThLdx skolioza, asymetrie tailí, nebyl přítomen neurologický deficit. Posudková komise MPSV ČR Brno byla toho názoru, že s ohledem na funkční poruchy plynoucí z dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce bylo toto posouzení velmi vstřícné. Žalobce zůstal i nadále v péči odborných lékařů a do popředí se dostaly potíže vertebrogenní. Při kontrole invalidity v říjnu 2011 již nebyl žalobce uznán lékařem OSSZ Zlín invalidním v žádném stupni invalidity. Proti rozhodnutí o oduznání invalidního důchodu podal žalobce námitku a v rámci námitkového řízení ve věci invalidity byl potvrzen posudek lékaře OSSZ Zlín. V lékařských nálezech bylo uváděno, že dochází

k progresi posunu a degenerativních změn, což samo o sobě není posudkově rozhodné, neboť při objektivních vyšetřeních nebylo prokázáno zhoršení objektivního funkčního nálezu, nebyla popisována a ani při jednání PK nebyla zjištěna, nepříznivá, neurologická symptomatologie. Nebyla dokumentována ani recidiva ani metastatický rozsev onkologického onemocnění.

K datu vydání napadeného rozhodnutí považovala PK MPSV tak jako lékařka OSSZ i lékařka LPS ČSSZ při námitkovém řízení za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu onemocnění páteře. Onkologické onemocnění bylo terapeuticky vyřešeno odstraněním levé ledviny, nebyly nutnost další onkologické léčby, onemocnění je od roku 2005 dlouhodobě v remisi a nebyla prokázána ani recidiva ani rozsev. Onemocnění páteře bylo k datu vydání napadeného rozhodnutí dlouhodobě stabilizované na úrovni chronických subjektivních potíží. Ani z předložených lékařských nálezů u jednání posudkové komise nebyla zjištěna žádná závažná neurologická symptomatologie. Předložené nálezy nepřinášely žádné nové posudkově významné skutečnosti, které by mohly mít vliv na výsledek posouzení k datu vydání napadeného rozhodnutí. Pokud k operačnímu zákroku dojde (termín byl stanoven již na rok 2009), pak by z hodnocení dopadu funkčního postižení, které by eventuelně přetrvávalo po tomto operačním řešení, na pracovní schopnost, muselo být předmětem nového posudkového řízení. K datu vydání napadeného rozhodnutí hodnotila posudková komise pokles pracovní schopnosti podle přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ podle kap. XIII, oddíl E, položka 2, písm. a) ve výši 10% a s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané činnosti navýšila pouze o 5% procentní míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 citované vyhlášky. Pokles pracovní schopnosti nebyl hodnocen podle písm. b) nebo písm. c) protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny uvedenou jak plyne z posudkového hodnocení. Posudková komise tedy stanovila, že pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí tj. ke dni 31. 1. 2012 je ve výši 15 %.

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. 8. 2012. Posudková komise hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce stejně pouze v procentním hodnocení poklesu pracovní schopnosti ohodnotila jeho pouze 15-ti % nikoliv 20-ti %, jak bylo v prvním stupni a v námitkovém řízení. Posudková komise také řádně zdůvodnila proč hodnotila tak, že pracovní pokles činil u žalobce pouze 15 %. Bylo tedy prokázáno s hodnocením zdravotního stavu posudkovou komisí, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce neplnil podmínky pro přiznání invalidity ani I., ani II., ani III. stupně.

Vzhledem k tomu, že posudková komise hodnotila zdravotní stav stejně jako v předchozích řízeních 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, žalobu žalobce zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. na základě přesvědčivého, úplného a celistvého posudku PK MPSV ČR v Brně.

Nad rámec řízení soud uvádí, že pokud by u žalobce se po datu vydání napadeného rozhodnutí prokázalo podstatné zhoršení zdravotního stavu, je zapotřebí na základě podrobnějších vyšetření, z nichž toto zhoršení bude vyplývat, podat si novou žádost o invalidní důchod (podstoupení plánové operace).

Soud rozhodl v souladu s judikaturou NSS, dle něhož poživateli dávky, jehož nárok je odvislý od posouzení zdravotního stavu, lze při zjištění, že jeho zdravotní stav již nadále neodůvodňuje trvání nároku na dávku a tím i související nárok na její výplatu, tuto dávku odejmout nebo snížit podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. (rozs. NSS ze dne 15. 4. 2008 č.j. 6 Ads 115/2006-70). V projednávané věci proto soud neshledal pochybení ze strany žalovaného správního orgánu a rozhodl tak, jak je výše uvedeno.

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 ě n í :

Proti tomuto rozsudku 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 10. září 2012

JUDr. Jarmila Ďásková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová