



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobce **L. V.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 2. 2012, č.j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 21. 2. 2012, č.j. zamítla žalovaná námitky žalobce, které podal proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 1. 2012 a toto rozhodnutí potvrdila. Rozhodnutím ze dne 6. 1. 2012 přiznala žalovaná žalobci od 1. 12. 2011 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Uherské Hradiště ze dne 31. 10. 2011 byl žalobce uznán od 14. 9. 2011 invalidní pro invaliditu II. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky ze dne 17. 1. 2012, které byly žalované doručeny dne 24. 1. 2012. Žalobce nesouhlasil s rozhodnutím žalované ze dne 6. 1. 2012, kterým mu byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, je přesvědčen, že toto rozhodnutí je vůči jeho nemoci nedostatečné a náleží mu invalidita III. stupně.

Novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou dne 14. 2. 2012 bylo zjištěno, že žalobce je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. Jde o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX., oddílu B, položce 3, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity v platném znění, pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 30 až 40 %. Lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti na 40 %. Vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 50 %. Z toho důvodu žalovaná vydala rozhodnutí napadené žalobou, v němž námitky žalobce zamítla, neboť bylo potvrzeno hodnocení zdravotního stavu stejné jako v I. stupni a rozhodnutí prvostupňové potvrdila.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včas žalobu ze dne 12. 3. 2012, kterou doplnil dne 6. 4. 2012 a kde namítal, že jeho zdravotní stav nebyl dostatečně hodnocen, náleží mu invalidita III. stupně a jednání o rozhodnutí proběhlo v Uherském Hradišti bez jeho přítomnosti aniž by podal jakékoliv vysvětlení k průběhu nemoci a k jeho zdravotnímu stavu. Zdravotní stav mu nedovoluje naprosto žádnou práci s pohybovým zatížením zejména takovým, jakou dosud vykonával. Jedná se o práci zednickou a tuto nemůže naprosto dělat. Trpí bolestmi i v klidu a nemůže se zapojit do pracovního procesu, ať už lehkého nebo plného zatížení. Přiznaná výše důchodu v II. stupni mu nestačí, neboť vydá spoustu peněz na léky a ocitá se na prahu životaschopnosti. Proto žádá o přehodnocení podkladů k námitce pro udělení invalidity II. stupně a převedení na III: stupeň invalidity s ohledem na zdravotní dokumentaci. Předložil na základě svých tvrzení lékařské nálezy a navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu 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 uvedl, přičemž soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, 2 věta první s.ř.s.).

V rámci přezkumného řízení soudního byl zdravotní stav žalobce přezkoumán posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Brno dne 21. 8. 2012 za přítomnosti odborného chirurga s posudkovým závěrem, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) výše citovaného zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %.

Soud u jednání, kterého se žalobce zúčastnil, uvedl důkaz výše citovaným odborným posudkem PK MPSV ČR v Brně i dávkovým spisem žalobce. Bylo zjištěno, že žalobce si dne 14. 9. 2011 podal žádost o přiznání invalidity. Dne 31. 10. 2011 byl posouzen OSSZ Uherské Hradiště a lékař OSSZ hodnotil zdravotní stav dle kapitoly IX., oddíl B, položka 3 písm. c) na 40 % a navýšil o 10 % na celkových 50 %. Toto hodnocení odpovídalo invaliditě II. stupně a vznik byl stanoven dnem 14. 9. 2011 podáním žádosti o dávku. Na základě tohoto posouzení vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 6. 1. 2012, kterým žalobci přiznala invalidní

důchod II. stupně. Na základě podaných námitek posuzoval zdravotní stav žalobce lékař posudkové služby pracoviště námitkového řízení ČSSZ Brno dne 14. 2. 2012, který posoudil zdravotní stav žalobce stejně jako OSSZ Uherské Hradiště. Na základě tohoto hodnocení pak žalovaná vydala rozhodnutí o námitkách dne 21. 2. 2012, kterým námitky zamítla a potvrdila rozhodnutí ze dne 6. 1. 2012.

Pro účely soudního přezkumu na základě podané žaloby vypracovávají odborné posudky Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí. V projednávaném případě byl zdravotní stav žalobce pro soudní přezkum vypracován posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, pracoviště Brno dne 21. 8. 2012. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a byl přešetřen přítomnými lékaři.

Posudková komise měla k dispozici jednak spis KS Brno, posudkový spis LPS OSSZ Znojmo, ve kterém byly založeny lékařské nálezy, záznamy o jednání.

Posudková komise po prostudování veškeré zdravotní dokumentace a zjištěného zdravotního stavu při jednání konstatovala, že žalobce si podal žádost o přiznání invalidity dne 14. 9. 2011. Je vyučen zedníkem, vždy pracoval v oboru, současně je v evidenci úřadu práce a je posuzován v profesi vyučeného dělníka – zedníka. V odborném posudku popsala podrobně, z jakých lékařských nálezů vycházela při hodnocení zdravotního stavu. Žalobce trpí ischemickou chorobou dolních končetin po angioplastice vpravo a před revaskularizací vlevo, který je dále léčen pro hypertenzi a laboratorní abnormity v rámci metamoblického syndromu u fumatora. Na dolních končetinách bylo oboustranně zjištěno postižení tepen, které se manifestuje bolestí při chůzi v rozmezí 100 – 150 metrů, periferie končetin je vyživována dobře, nohy jsou teplé a bez kožních defektů. Dále byla elektromyograficky potvrzena metabolická polyneuropatie dolních končetin, která se subjektivně manifestuje poruchou citivosti prstů nohou, oboustranně je snížena svalová síla v lýtku, stoj na patách a špicích je omezen. Funkčně stav nelze hodnotit jako těžké ochrnutí nebo úplnou obrnu dolních končetin. Objektivizovaný stav postižení dolních končetin jistě omezuje aktivity spojené s delší chůzí nebo stáním a činnosti vykonávané ve vynucené poloze dolních končetin, celkovou výkonnost organismu při činnostech vykonávaných za standardních podmínek však podstatně neomezuje. Hypertenzní nemoc je kontrolovaná léčbou a bez pokročilých funkčních nebo morfologických orgánových změn je anamnestickým údajem, nemá dopad na výkonnost organismu, stejně jako ostatní laboratorně zjištěné poruchy v rámci metabolického syndromu. Jaterní postižení toxometabolické etiologie s potvrzeným ztukovatěním je enzymově málo aktivní a při předpokládané redukci tělesné hmotnosti je i předpoklad regrese lehkého postižení. Zlomenina zevního kotníku vpravo z července letošního roku se zhojila, zatím s omezením hybnosti, je ale předpoklad zlepšení hybnosti hlezna v horizontu měsíce při rehabilitaci.

Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla ischemická choroba dolních končetin a míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila PK dle vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění podle kapitoly IX., oddíl B, položka 3 písm. c) na 40 %. Posudková komise použila k hodnocení horní hranici daného procentního rozmezí pro indikovanou revaskularizaci operaci a polyneuropatii dolních končetin. Navýšila hodnocení podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky pro předchozí vykonávanou výdělečnou činnost o celých 10 %, takže celkově činí míra poklesu pracovní schopnosti 50 %. Ostatní zdravotní postižení uvedená v diagnostickém souhrnu nemají větší dopad na pracovní schopnost než rozhodující

příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Nejde o stav uvedený pod písm. d) a e) stejné položky, protože funkční porucha nesplňuje medicínská kritéria zde uvedená. Pro změnu podle § 4 vyhlášky neshledala posudková komise důvodu. Při uvedeném zdravotním stavu byl žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti podle § 5 vyhlášky. Nejednalo se o stav uvedený v § 6, kdy je pojištěnec schopen vykonávat výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Neschopnost vykonávat svou původní celoživotní profesi zedníka je zohledněna uznáním II. stupně invalidity. Pokud by se jednalo o lehčí dělnickou profesi, nebyl by pokles pracovní schopnosti zvýšen o celých 10 % a šlo by tak podle prokázané tíže funkční poruchy jen o invaliditu I. stupně, větší mírou již nelze pracovní potenciál zohlednit. Obecně však objektivizovaný zdravotní stav nevylučuje výkon výdělečné schopnosti při vyloučení nutnosti delší chůze, jednostranného přetěžování dolních končetin, ve vynucených nevhodných polohách dolních končetin a vyloučení prací v prostředí se zvýšeným rizikem úrazu. Bolest dolních končetin nelze samostatně posudkově hodnotit, protože jde o subjektivní prožitek nezávislý na stavu postižení. V jednotlivých položkách ve vyhlášce jsou již bolesti a i další nepříznivé vedlejší účinky jednotlivých zdravotních postižení v procentním hodnocení hodnoceny. Jednání PK MPSV ČR v Brně byl žalobce přítomen a mohl se k situaci vyjádřit. Zdravotní stav byl objektivizován způsobem, o němž nejsou důvodné pochybnosti. K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o invaliditu II. stupně.

Žalobce se soudního jednání zúčastnil, k věci uvedl, že trpí závratěmi, bez pomoci není schopen jít do schodů a ze schodů a s ohledem na svůj zdravotní stav nemá možnost získat žádné zaměstnání. Byl poučen o tom, že nemožnost získání zaměstnání není posudkovým kritériem, tím je pouze zdravotní stav. Žalobce dále uvedl, že v říjnu má podstoupit kontrolu ve Fakultní nemocnici v Brně, kde je uvažována další operace dolních končetin a byla mu zjištěna kýla.

Závěrem žalobce navrhl vyhovění žaloby tak, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno, aby mu byl přiznán invalidní důchod III. stupně. Náklady řízení nepožadoval. Zástupkyně žalované závěrem navrhla zamítnutí žaloby s odkazem na posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 21. 8. 2012 a náklady řízení nepožadovala.

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 49 %, 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. Žalobce u jednání nenamítal, že by posudková komise neměla k dispozici veškeré podklady – lékařské nálezy týkající se výsledku vyšetření na odborných pracovištích.

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 21. 8. 2012, když posudková komise závěrem svého posouzení stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti na 50 %. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce stejně jako lékař posudkové služby v rámci námitkového odvolacího řízení i jako posudkový lékař OSSZ v Uherském Hradišti. Z hodnocení vyplývá, že žalobce je invalidní invaliditou II. stupně. Vzhledem k tomu, že posudková komise hodnotila zdravotní stav stejně jako v předchozích řízeních, stanovila také pokles schopnosti stejně, soud konstatuje, že žalovaný správní orgán postupoval v souladu s platnými právními předpisy vztahujícími se k projednávané věci. Vzhledem k tomu, že soud neshledal postup žalovaného správního orgánu nesprávným, 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 po datu vydání napadeného rozhodnutí se prokázalo podstatné zhoršení zdravotního stavu (jak uvedl u jednání zamýšlená operace) je zapotřebí na základě podrobnějších vyšetření, z nichž toto zhoršení bude vyplývat, podat si novou žádost o invalidní důchod vyššího stupně.

Soud rozhodl v souladu s judikaturou Nejvyššího správního soudu, dle něhož poživateli dávky, jehož nárok je odvislý od posouzení zdravotního stavu, lze při zjištění, že jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě II. stupně přiznat invaliditu pouze dle zjištění posudkových lékařů. Vzhledem k tomu, že se neprokázalo, že invalidita žalobce je III. stupně, při přezkoumání v rámci soudního řízení se potvrdila invalidita II. stupně, rozhodoval soud tak, že zamítl žalobu, protože neshledal pochybení ze strany žalovaného správního orgánu.

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, odst. 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 21. září 2012

JUDr. Jarmila Ďásková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová