



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M.M.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí ČSSZ z 10.2.2012, 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 :

Ve včas podané žalobě se žalobce domáhá zrušení rozhodnutí ČSSZ z 10.2.2012, kterým žalovaná zamítla námitky žalobce a rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.11.2011 potvrdila. Uvedl, že s tímto rozhodnutím nesouhlasí, poněvadž, že uvedeným rozhodnutím byl zkrácen na svém veřejném subjektivním právu na invalidní důchod, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti neodpovídá pouze 30%, jak je uvedeno v odůvodnění rozhodnutí, ale nejméně 35% poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a zdravotní posudek tedy nevychází z objektivního hodnocení funkčního stavu žalobce. Vzhledem ke skutečnosti, že od přiznání částečného invalidního důchodu, tj. od 17.11.2000, dosud nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu, naopak zdravotní stav žalobce se neustále postupně zhoršuje, což žalobci činí problémy v práci, z těchto zdravotních důvodů byl již několikrát nucen ukončit zaměstnání a najít si nové. Od poslední kontroly invalidity v roce 2008 nedošlo k žádnému zlepšení zdravotního stavu.

Z rozhodnutí ČSSZ z 10.2.2012, č.j.: soud zjistil, že se jedná o rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky žalobce proti rozhodnutí ČSSZ z 15.11.2011 a toto rozhodnutí potvrdila. Pokud jde o rozhodnutí z 15.11.2011, jedná se o rozhodnutí,

kterým ČSSZ žalobci odňala od 16.12.2011 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 Uh. Hradiště ze dne 7.11.2011 účastník řízení již není invalidní. Dle uvedeného posudku z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 30%.

Protože žalobce s rozhodnutím z 15.11.2011 nesouhlasil a podal do něho námitky s ohledem na svůj zdravotní stav, ČSSZ v rámci řízení o námitkách nechala vypracovat nový posudek o invaliditě, jež byl vypracován 19.1.2012 a z něho bylo zjištěno, že žalobce není již invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., a míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě určena ve výši 25%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl A (artropatie), položce 1 (osteoartroza), písm. b) (středně těžké postižení), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25%.

Krajský soud v Brně po podání žaloby v rámci dokazování nechal znovu zkoumat zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce a požádal PK MPSV ČR, pracoviště v Brně o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobce. Posudková komise posudek vypracovala dne 27.6.2012, když jednala ve složení správném, tedy složení, které jí ukládá zákon. Z uvedeného posudku vyplynulo, že posuzovaný se léčí pro dlouhodobé bolesti bederní páteře. V roce 2000 byl uznán částečně invalidním pro výrazné zhoršení bolesti a iradiaci do pravé dolní končetiny. Byl hospitalizovaný na ortopedické klinice. V objektivním nálezu byl neurologický orientační nález v normě, klony páteře byly volné, napínací manévry byly negativní, pata – špici svedl. Byl zřetelný schodek v bederní oblasti. Dle rtg zjištěna spondylolistéza L5/S1, slip 39%, chůze neporušena. Posudková komise uvedla, že zdravotní stav byl nadhodnocený, protože byl posouzen podle položky, která neodpovídala zdravotnímu stavu – nebylo prokázáno trvalé postižení nervových kořenů ani závažná neurologická symptomatologie. Při dalších KLP byla částečná invalidita potvrzena při stejném funkčním postižení. V roce 2001 – 2002 a 2004 byly provedeny zákroky na pravém koleni. V popředí potíží byly nadále páteřní obtíže. V roce 2005 byla částečná invalidita nadále potvrzena pro páteřní obtíže s kolísavou kořenovou iritací, se senzitivním deficitem L5 vpravo na podkladě spondylolistézy L5 – 16 cm. Stoj a chůze neporušeny. Zdravotní stav byl stabilizovaný. Posuzovaný byl posouzen podle položky - „vrozené nebo získané deformity páteře s poruchou funkce středního stupně např. ve více pohybových segmentech vyjádřených omezením až ztuhlostí, při skolióze 40 – 75 stupňů, u klínových obratlů, fixovaných kulatých zad, blokování obratle s tvorbou gibu“. O žádné z vyjmenovaných postižení se u posuzovaného nejednalo. Zdravotní stav byl opět nadhodnocen. V objektivním nálezu byl hmatný schodek listézy, lehké paravertebrální spazmy, dysbalance svalového svalstva při zpřimování, stoj a chůze neporušeny. V roce 2008 byl zdravotní stav posouzen stejně jako v roce 2005. Dle posledních nálezů dle MR vyšetření bederní páteře se jedná o spondylolistézu I. – II. stupeň, posun těla L5 oproti S1 je asi o 12 mm, osteochondroza disku. Zachycena část míchy je bez ložiskových změn. Klinicky na dolních končetinách jsou nízké patelární reflexy (zákroky na kolenních kloubech), snížení citlivosti v L5 vpravo, nadále hmatný schodek listézy na bederní páteři, porucha dynamiky páteře.

Chůze je neporušena. Dle posledního neurologického vyšetření z 19.4.2012 a vyšetření evokovaných potenciálů kořenů L5 a S1 jsou oboustranně v normě, což znamená, že není postižení uvedených nervových kořenů. V červenci roku 2011 po pádu na schodech byl posuzovaný ošetřen na chirurgickém oddělení a ortopedii, kdy dle rtg vyšetření byla zjištěna arthroza III. stupeň. Klinicky jsou oba kolenní klouby bez omezení hybnosti. Bylo ověřeno při přešetření při jednání posudkové komise. Nález na základním kloubu palce pravé ruky není posudkově významný. U posuzovaného se jedná o lehké funkční postižení, s postižením bederního úseku páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Nejedná se o středně těžké funkční postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologického neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se ani o těžké funkční poškození s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Nálezy přiložené k žalobě a předložené při jednání posudkové komise jsou duplicitní a ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. U posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Posudková komise stanoví jako rozhodující onemocnění páteřní potíže, pro které byl posuzovaný původně invalidizovaný. Nález arthrozy na levém kolenu byl jako vedlejší rtg nález při úrazu levého kolena po pádu na schodech. Klinicky bez omezení rozsahu hybnosti obou kolenních kloubů. Nejedná se o funkčně významné postižení dvou a více velkých kloubů nebo malých kloubů rukou nebo nohou. K žalobě doložený neurologický nález z 4/2012, který potvrzuje výše uvedený zdravotní stav s tím, že nález na MR toho času nekoreluje stranově. Doporučen zatím konzervativní postup. Zapůjčená zdravotní dokumentace praktického lékaře a poslední neurologický nález potvrzují nadále příznivou stabilizaci zdravotního stavu.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené **v kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. b)** přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010. Posudková komise stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 20%.**

Samotné postižení páteře odpovídá položce shora uvedené a bylo by hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro zvýšení ve smyslu § 3 odst. 1 nebo 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010 PK neshledala na rozdíl od lékaře LPS OSSZ, jiné závažné důvody. Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

V námitkách nebo v žalobě nebylo namítáno nezjištění některé skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení. PK prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu.

Postižení páteře je stacionární.

V 7/2011 došlo k přechodnému poúrazovému zhoršení nálezu na levém koleni. Datum zániku invalidity posudková komise stanoví na den 7.11.2011. Uzavřela, že u žalobce nejde o invaliditu podle § 39 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. **Jde o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20%.**

Jedná se o stabilizovaný zdravotní stav.

V pracovním zařazení žalobce je nutno respektovat následující omezení: Vyloučit nadměrnou fyzickou zátěž, přenášení těžších břemen, dlouhodobou činnost ve vynucené poloze, nutná prevence prochlazení.

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

Žaloba žalobce důvodná není. Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, který nechal soud vypracovat, bylo zjištěno, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí je pouze 20%, což žádnému stupni invalidity neodpovídá.

Pokud žalobce namítal, že u něho nedošlo v průběhu let ke zlepšení zdravotního stavu, posudková komise se zabývala otázkou přiznání částečného invalidního důchodu u žalobce v dřívější době a dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobce byl od počátku nadhodnocen a k přiznání částečného invalidního důchodu nemělo dojít, proč tomu tak bylo, posudková komise v posudku náležitě zdůvodňuje.

Z posudku vyplývá, že posudková komise se zdravotním stavem žalobce a jeho schopností soustavné výdělečné činnosti velmi podrobně zabývala, posudek posudkové komise soud pokládá za posudek objektivní, přesvědčivý a posudek, který srozumitelným a jasným způsobem své závěry zdůvodňuje a proto ho vzal Krajský soud v Brně za podklad svého rozhodnutí.

Provedeným dokazováním byl tedy zjištěn stejný skutkový stav, který vzal za základ svého rozhodnutí správní orgán a proto soud žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“).

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Ve věci žalobce neměl úspěch, náklady řízení mu proto nenáleží a pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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 15. srpna 2012

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně