



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M. K.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o změnu invalidity žalobce,

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 :

Rozhodnutím ze dne 20.1.2012, č.j. rozhodla žalovaná tak, že zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 5.12.2011.

Pokud jde o rozhodnutí z 5.12.2011, tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žalobci žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., neboť podle posudku OSSZ Břeclav ze dne 23.11.2011 je žalobce nadále invalidní pro invaliditu II. stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Žalobce s uvedeným rozhodnutím nesouhlasil, podal proti němu námitky když uvedl, že není schopen chodit do práce a zabezpečit svou rodinu a sám sebe z důvodu svého zdravotního stavu. Těžce se pohybuje, nemůže řádně chodit, nevydrží sedět ani stát a po fyzické stránce není schopen vydržet žádnou pracovní zátěž. Domnívá se, že toto ČSSZ nevzala v potaz a zároveň takové jednání pocítuje jako těžkou příťaž po psychické stránce a cítí se být diskriminován, že je nemocný člověk a nemůže se domoci svého práva na důstojný život. Žádal o důstojné přezkoumání svého zdravotního stavu a přiznání invalidity III. stupně.

V rámci řízení o námitkách ČSSZ nechala znovu posuzovat zdravotní stav žalobce a nechala vypracovat lékařský posudek. Nový posudek o invaliditě ČSSZ vypracovala dne 17.1.2012 a z něho bylo zjištěno, že žalobce je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nejde však o invaliditu III. stupně, dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale jde nadále o invaliditu II. stupně, dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě určena ve výši 50% a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. c) (se středně těžkým funkčním postižením, závažné 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. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, kdy jsou některé denní aktivity omezeny), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 40%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je bolestivý páteřní syndrom se stavem po dvou operacích páteře v oblasti bederní. Lékařka ČSSZ hodnotila stav žalobce na horní hranici možného rozmezí v dané položce pro hlavní zdravotní postižení, tj. 40%. Navýšení míry poklesu pracovní schopnosti zvolila pro všechna další zdravotní postižení. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu účastníka řízení, stabilizované revmatoidní artritidě, bolestivosti nosných kloubů, tremoru horních končetin, poruše metabolismu tuků, benigní hypertrofii prostaty, stavů po operaci katarakty obou očí a neurovegetativní dystonií u histrionské osobnosti, se tedy podle § 3 odst. 1 cit. vyhl. zvyšuje tato hodnota o dalších 10%. Celkově tak činí 50%. V takto stanoveném posudkovém hodnocení již bylo přihlédnuto také k profesi žalobce, traktorista, mechanizátor a k vykonávání různých dělnických profesích, naposledy jako hlídač. U žalobce nelze prokázat stav s těžkým funkčním postižením, kdy se jedná o těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, kdy jsou některé denní aktivity značně omezeny.

S tímto rozhodnutím ČSSZ však žalobce nesouhlasil, podal proti němu žalobu a opětovně v ní uvedl, že pro bolesti páteře a celého pohybového aparátu není schopen řádně vykonávat žádnou práci, neboť potřebuje časně přestávky k odpočinku, který mu žádný zaměstnavatel neposkytne a proto se domáhal zrušení rozhodnutí ČSSZ z 20.1.2012 a přiznání invalidity III. stupně.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobce a za tím účelem požádal o vypracování posudku PK

MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudek byl vypracován dne 4.4.2012 a vyplynulo z něho, že posuzovaný prodělal operaci bederní páteře – přední fúzi L5 / S1 pro spondylolisthesu v listopadu 2007 reoperaci – stabilizační operaci zadním přístupem L5 / S1 v říjnu roku 2009. Klinicky přetrvává porucha dynamiky bederní páteře, která odpovídá provedeným zákrokům a iritační syndrom L5 / S1 oboustranně, dle EMG radikulopatie L5 oboustranně, vlevo těžkého stupně, vpravo diskrétní změny. Projevuje se poruchou cití v dermatomech L5. Chůzi po patách i špicích zvládá, krční páteř je volná.

Jedná se o středně těžké funkční postižení jednoho úseku 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, bez symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení.

Nejedná se o těžké funkční poškození s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parezy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů.

Dle revmatologického nálezu je mírné prosáknutí drobných kloubů ručních, bez zánětlivé aktivity, bez omezení funkce.

Dle ortopedického vyšetření je porucha dynamiky bederní páteře po operaci a počínající arthроза kyčle vpravo.

Posuzovaný byl uznán plně invalidní v souvislosti s prodělanou druhou operací bederní páteře v tzv. perioperačním období. Průběh byl bez komplikací.

U posuzovaného došlo k příznivé stabilizaci zdravotního stavu, která byla zhodnocena při KLP dne 16.11.2010. Zdravotní stav je stacionární.

Nálezy přiložené k námitkovému řízení a při jednání PK Brno, jsou ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Ostatní onemocnění uvedená v diagnostickém souhrnu nesnižují výkonnost organismu.

U posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. 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. c)**, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010.

Posudková komise stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 40%.**

Samotné postižení páteře odpovídá položce shora uvedené bylo by hodnoceno na horní hranici daného procentního pásma vzhledem k opakované operaci.

S ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti PK zvyšuje hodnocení **o 10%** ve smyslu § 3 odst. 1 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010.

Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 50%.

Vznik invalidity II. stupně PK stanoví nadále od 16.11.2010.

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. Posudková komise 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.

Konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je stacionární.

Jde o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Jde o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50%, pokles schopnosti nedosahuje však více než 69%.

Posuzovaný je schopen po vzniku invalidity II. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Je schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, event. i pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Je schopen výdělečné činnosti bez zcela mimořádných podmínek.

Posudková komise uvedla, že v případě žalobce se u něho jedná o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, jedná se však o stabilizovaný zdravotní stav a posuzovaný je na své zdravotní postižení adaptován.

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

Provedeným dokazováním u soudu byl 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.“) zamítl.

K posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 4.4.2012, kterou vzal soud za podklad svého rozhodnutí, uvádí, že tento posudek je posudkem objektivním, jedná se o posudek, který vyšel z veškeré dostupné lékařské dokumentace o zdravotním stavu žalobce, jedná se o posudek srozumitelný a posudek, který logicky vysvětluje, proč u žalobce se nadále jedná o invaliditu II. stupně.

Pokud pak jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu nenáleží, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u ě 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 2. května 2012

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně