



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobkyně **M.V.** , bytem , proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27.9.2011, 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 :

Rozhodnutím žalované ze dne 27.9.2011 výše uvedené značky zamítla žalovaná námítky žalobkyně proti svému rozhodnutí ze dne 3.8.2011 téhož čísla a toto rozhodnutí potvrdila. Rozhodnutím ze dne 3.8.2011 odňala žalovaná žalobkyni od 24.9.2011 invalidní důchod podle § 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 Kroměříž ze dne 18.7.2011 žalobkyně již nebyla shledána invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 20%.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námítky ze dne 12.8.2011. Žalovaná přezkoumala zdravotní stav v rámci námitkového řízení a v novém posudku o invaliditě vypracovaném žalovanou dne 23.9.2011 bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. Bylo zjištěno, že nejde již v případě žalobkyně o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, nejde ani o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b)

cit. zákona a nejde ani o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) cit. zákona. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20%. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. VI, položka 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje procentní míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 20-35 %. Vzhledem k tomu, že se jedná o lehké funkční omezení, bez omezení denních aktivit, bez trvalého neurologického deficitu, bez postižení kognice hodnotila lékařka ČSSZ při dolní hranici možného rozmezí, tj. 20%. V případě paní žalobkyně se jedná o stav po subarachnoidálním krvácení dne 9.12.2007 a stav po následné operaci 11.12.2007. Dne 23.1.2008 bylo nutné provést také ošetření koincidentálního nekrvácejícího aneurysmatu na arteria cerebri media vpravo. Stav se stabilizoval, je bez popsání neurologického nálezu, bez psychopatologie, bez amnestického a kognitivního deficitu. Ostatní onemocnění je posudkově nevýznamné – astma bronchiální perzistující středně těžké, pod kontrolou nastavené medikace, bez doloženého aktuálního nálezu. Stav po operaci karpálních tunelů v roce 2004 je s dobrým funkčním stavem. Ostatní nemoci žalobkyně mají pouze malý posudkový dopad.

Na základě takto provedeného přezkumu vydala žalovaná napadené rozhodnutí s tím, že námitky zamítla a rozhodnutí I. stupně ze dne 3.8.2011 potvrdila.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně včas žalobu ze dne 24.11.2011, kde namítala, že její zdravotní stav se od data přiznání invalidity nezměnil a zdravotní posudek nevychází z objektivního hodnocení. Rozhodnutí bylo vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného zdravotního stavu, neboť žalobkyně neměla jako podklad získaná ještě všechna aktuální lékařská vyšetření - magnetická rezonance v Brně spojená s kontrolním vyšetřením -neurochirurga profesora MUDr. M. S., neurologického vyšetření MUDr. Ž., komplexní, psychologické vyšetření a poslední vyšetření praktického lékaře.

Operována byla 11.12.2007 pro akutní stav – prasklé aneurysma, absolvovala ještě jednu operaci 23.1.2008 a po této operaci se její stav jeví již stabilizován. Obává se zdravotních omezení při výdělečné činnosti dále se léčí pro trvalou hypertenzi a jakákoliv činnost vyžadující často běžnou, případně lehce zvýšenou, fyzickou či psychickou zátěž jí způsobuje velké potíže - bolesti hlavy, točení hlavy, nauzea, zvýšená únavnost, dechová nedostatečnost, zpomalení pracovního výkonu. Je vyučena prodavačka obuvi, pracovala jako prodavačka i v jiných oblastech, avšak díky četným omezením má omezení i ve výkonu práce. Trpí také potížemi psychického rázu, je nesoustředěná, zapomíná a má obtíže se zapamatováním nových informací. V současné době je registrována na úřadu práce, pobírá podporu v nezaměstnanosti, a to však nepokryje ani náklady na zaplacení nájemného. Nesouhlasí proto, že její zdravotní stav je stabilizován a že je na něj adaptována a navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení a k novému rozhodnutí.

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 žalobkyně v podané žalobě uvedla, přičemž soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 věta první s.ř.s.).

V rámci přezkumného řízení soudního byl zdravotní stav žalobkyně přezkoumán PK MPSV ČR pracoviště Brno dne 7.3.2012 za přítomnosti odborného neurologa s posudkovým závěrem, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí (27.9.2011) nebyla 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 provedl důkaz výše citovaným odborným posudkem PK MPSV ČR v Brně i dávkovým spisem žalobkyně. Bylo zjištěno, že žalobkyně pobírala invalidní důchod od 30.4.2008 a její zdravotní stav byl posouzen podle přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., v platném znění podle kap. VI, oddíl A, položka 9, písm. c) ve výši 70%. Při kontrole invalidity v květnu 2011 byla uznána nadále plně invalidní podle stejného posouzení jako v případě zjištění invalidity.

Při kontrole invalidity dne 18.7.2011 lékař LPS prvoinstančního posudkového orgánu OSSZ Kroměříž posoudil zdravotní stav žalobkyně tak, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. VI, položka 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010 a stanovil míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 20% se závěrem, že již nejde o invaliditu podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Na základě výše uvedeného hodnocení bylo vydáno rozhodnutí ze dne 3.8.2011, kterým byl invalidní důchod žalobkyni od 24.9.2011 odňat.

Na základě podaných námitek žalovaná přezkoumala opětovně zdravotní stav žalobkyně s výsledkem, že zdravotní stav byl posouzen jako při kontrole invalidity v prvním stupni 18.7.2011. Proto byly námitky zamítnuty a rozhodnutí ze dne 3.8.2011 potvrzeno.

Pro účely soudního přezkumu vypracovávají odborné posudky posudkové komise MPSV. V projednávaném případě byl zdravotní stav žalobkyně pro soudní přezkum vypracován posudkovou komisí MPSV ČR v Brně dne 7.3.2012. Žalobkyně byla jednání posudkové komise přítomna a byla přešetřena přítomnými lékaři.

Posudková komise konstatovala, že u žalobkyně došlo dne 9.12.2007 k subarachnoideálnímu krvácení z prasklé vydutě mozkové cévy a kde byla nutná operace, a ta byla provedena 11.12.2007. V lednu 2008 byla ošetřena klinicky další mozková výduť, průběh byl příznivý. Nebyly zjištěny poruchy hybnosti, psychických ani jiných systémů.

Žalobkyně byla uznaná po operaci i při příznivém průběhu na přechodnou dobu pro možnost zhoršení zdravotního stavu plně invalidní. V dalším průběhu byl vývoj nadále bez problémů. Dle doložených nálezů je neurologický nález v normě, nález na MR mozku stacionární. Bez výraznější psychopatologie, bez známek mnestického a kognitivního deficitu. Výsledky psychologického vyšetření v listopadu 2011 po odebrání invalidního důchodu jsou ovlivněny aniozně depresivní reakcí. Dle tohoto vyšetření jsou intelektové schopnosti v pásmu podprůměru se známkami organického postižení CNS, které celkově odpovídá mírnému kognitivnímu deficitu. Největší problém je ve schopnosti učení se novému. Celkově lze říci, že u paní žalobkyně došlo k příznivé stabilizaci zdravotního stavu. Jedná se o cévní postižení mozku, stav po operaci s lehkým funkčním postižením v oblasti duševní, bez postižení motorického, senzorického nebo řečového. Žalobkyně má zachovanou schopnost vykonávat denní aktivity. Nejedná se o středně těžké funkční postižení se středně těžkou motorickou, senzorickou, řečovou nebo kognitivní dysfunkcí. Nejedná se ani o těžké funkční postižení, kdy je většina denních aktivit omezena. Nálezy přiložené k námitkovému řízení a k žalobě 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. Astma bronchiále je léčbou kontrolované, stabilizované. Vysoký krevní tlak je dobře kompenzovaný. U žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti stanovila posudková komise podle kap. VI, položka 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010 a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila ve výši 20%.

Funkční postižení organismu je na hranici mezi minimálním funkčním postižením a lehkým funkčním postižením v oblasti duševní, proto byla zvolena dolní hranice daného procentního pásma. Jiné postižení nebylo prokázáno. K uvedené hodnotě jsou dostatečně zohledněny i předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro snížení ve smyslu § 4 odst. 1 nebo odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010 posudková komise neshledala jiné 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 namítnuto 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, tak i 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 posudková komise konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně, z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu, který je stacionární. Žalobkyně je schopna vykonávat práci prodavačky v různých oborech, je schopna se i rekvalifikovat na jinou výdělečnou činnost.

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 žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byl hodnocen správně, což jednoznačně prokázal posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 7.3.2012, když posudková komise závěrem svého posouzení stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti na 20%. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně stejně jako lékař posudkové služby v rámci námitkového odvolacího řízení i jako posudkový lékař OSSZ v Kroměříži. Z hodnocení vyplývá, že žalobkyně již není invalidní invaliditou III. stupně, ani II. stupně a ani I. 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 žalobkyně 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 žalobkyně 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.

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 podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění v platném znění (rozs. NSS ze dne 15.4.2008 č.j. 6Ads 115/2006 – 70). V projednávané věci proto soud neshledal pochybení ze strany žalovaného správního orgánu a rozhodl tak, jak je výše uvedeno.

Žalobkyně ve věci úspěch neměla, 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 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 26. března 2012

JUDr. Jarmila Ďásková
samosoudkyně