



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobkyně **M.M.**, bytem, zastoupena JUDr. Naděždou Dědkovou, advokátkou se sídlem AK 760 01 Zlín, Sadová 6, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16.6.2011, 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 16.6.2011 výše uvedené značky zamítla žalovaná námitky žalobkyně proti svému rozhodnutí ze dne 20.5.2011, č.j. a toto rozhodnutí potvrdila. Rozhodnutím ze dne 20.5.2011 snížila žalovaná žalobkyni od 6.7.2011 výši invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku OSSZ Zlín ze dne 4.5.2011 žalobkyně již není invalidní pro invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, ale je od 4.5.2011 invalidní pro invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) cit. zákona. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobkyně od uvedeného datu pouze o 60%.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky ze dne 26.5.2011. Z podaných námitek vyplynulo, že žalobkyně nesouhlasila s uvedeným rozhodnutím, tj. ze dne 20.5.2011. Uvedla, že její zdravotní stav se nezlepšil i přesto, že podstoupila radiofrekvenci. Je neustále

v péči odborných lékařů. Nemá schopna pracovního vytížení. Vše dokládá lékařskými vyjádřeními odborných lékařů MUDr. Z. a MUDr. M. Požádala o přezkoumání svého zdravotního stavu.

Žalovaná v námitkovém řízení nechala vyhotovit nový posudek o invaliditě ze dne 9.6.2011, z něhož bylo zjištěno, že žalobkyně je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nejde však o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona ale jde o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Míra poklesu pracovní schopnosti činí 60%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, oddíl E, položka 2, písm. b) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 – 50%. Pokles pracovní schopnosti byl určen ve výši 50%, tj. v horní hranici taxačního pásma. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10% na celkových 60%. Na základě tohoto odborného posudku žalovaná vydala rozhodnutí ze dne 16.6.2011, kterým námitky žalobkyně zamítla a rozhodnutí ze dne 20.5.2011 potvrdila.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně žalobu, v níž namítala, že její zdravotní stav nebyl správně posouzen, zdravotní stav žalobkyně nesplňuje podmínky pro zařazení pro stabilizovaný stav, neboť její zdravotní stav jí neumožňuje vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Posudkový lékař sám zbylý pracovní potenciál žalobkyně omezil a vyloučil dlouhou chůzí či stání, zvedání či nošení těžkých břemen ale opomněl vyloučit také neschopnost delšího sezení a jakoukoli pohybovou aktivitu s ohybem páteře či s otřesy. Žalobkyně není schopna provádět ani běžné denní činnosti, ani jakoukoliv soustavnou činnost. Nemá také v žádném případě na trvalé potíže adaptována. Hodnocení posudkovými lékaři považuje za hodnocení subjektivní a nesouhlasí s ním a navrhuje, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení. Požádala o úhradu nákladů řízení.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě ze dne 30.1.2012 uvedla, že je na základě ust. 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., při svém rozhodování vázána odborným lékařským posudkem. Nemá pochybnosti o správnosti určení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu proto nárok uplatněný žalobkyní v žalobě odmítá. Přesto navrhuje, aby byl ve věci vypracován nový posudek posudkovou komisí MPSV ČR, který dostatečně a objektivně posoudí, zda je žalobkyně nadále invalidní pro invaliditu III. stupně či nikoliv.

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 rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 věta první s.ř.s.).

Soud ve věci nařídil jednání, kde v rámci přezkumného řízení soudního byl zdravotní stav žalobkyně přezkoumán PK MPSV ČR, pracoviště Brno dne 22.2.2012 za přítomnosti odborného lékaře z oboru neurologie. Posudkový závěr tohoto posouzení je, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ke dni 16.6.2011 žalobkyně byla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. V jejím případě šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) cit. zákona. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69%.

Soud u jednání provedl důkaz výše citovaným odborným posudkem PK MPSV ČR v Brně i dávkovým spisem žalobkyně. Bylo zjištěno, že žalobkyně byla od 22.10.2002 poživatelkou částečného invalidního důchodu, od roku 2009 byla poživatelkou plného invalidního důchodu, od 1.1.2010 poživatelkou invalidního důchodu III. stupně s kontrolou do 31.5.2011.

Dne 4.5.2011 byl její zdravotní stav posouzen lékařem pověřeným vypracováním posudku pro OSSZ Zlín s výsledkem, že v případě žalobkyně se nejedná již o invaliditu III. stupně, ale o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Pokles pracovní schopnosti činil pouze 60%. Tento pokles byl posouzen podle přílohy č. 359/2009 Sb., podle kap. VIII, oddíl E, položka 2, písm. b).

Na základě tohoto hodnocení pak vydala žalovaná rozhodnutí ze dne 20.5.2011, kterým byla od 6.7.2011 snížena výše invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.

Na základě podaných námitek byl její zdravotní stav opětovně přezkoumán v námitkovém řízení lékařem ČSSZ – LPS, pracoviště Zlín dne 9.6.2011 s obdobným resp. stejným posouzením jako v prvním stupni. Proto bylo vydáno rozhodnutí ze dne 16.6.2011, kterým byly námitky žalobkyně zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 20.5.2011 potvrzeno.

Žalobkyně má základní vzdělání, není vyučena, pracovala vždy v dělnických profesích a od odnětí plného invalidního důchodu nepracuje, je vedena na úřadu práce jako uchazečka o zaměstnání. Její zdravotní stav byl přezkoumán posudkovou komisí MPSV ČR v Brně a jednání této komise byla přítomna. Byla také přítomnými lékaři přešetřena.

Dle posudkové komise byla žalobkyně uznána plně invalidní poprvé posudkem OSSZ ze dne 18.11.2009. Při tomto posouzení došlo podle zjištění PK z doložené dokumentace k posudkovému nadhodnocení subjektivně udávaných obtíží nad objektivně prokázanými poruchami funkce u žalobkyně. Neurologické nálezy doložené ke zmíněnému jednání OSSZ popisovaly udávané levostranné lumboischialgie, objektivně podle neurologického nálezu bez

jednoznačných známek kořenové iritace, s udávaným snížením kožní citlivosti v oblasti nervového kořene S1 vlevo. EMG prokázalo lézi kořene S1 vlevo, jejímž korelátem bylo snížení kožní citlivosti v distribuci tohoto kořene a ztráta reflexních odpovědí akrálně. Přítomny nebyly žádné motorické projevy paréz, žádné svalové atrofie. Zjištěný funkční stav neodpovídal kritériím uvedeným v kap. XV, oddíl F, položka 2, písm. e) přílohy č. 2 k vyhl. č. 284/1995 Sb., v platném znění, podle kterého byl při tomto posouzení stanoven pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 70%. Uznání plné invalidity při tomto jednání považuje PK za posudkově nadhodnocen, protože nebyly objektivně prokázány trvalé silné projevy dráždění nervů a svalů, závažné parézy, výrazné svalové atrofie nebo poruchy funkce svěračů.

Po druhé byl zdravotní stav žalobkyně přezkoumáván posudkovým lékařem OSSZ dne 27.10.2010. Neurologický nález doložený k tomu jednání popisuje dysfunkci středního hrudního a dolního bederního úseku páteře v podobě omezeného rozvíjení do flexe a extenze, jinak nadále bez závažnějších funkčních poruch v neurologickém nález. Nebylo objektivně prokázáno těžké postižení více úseků páteře s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s prokázaným těžkým poškozením nervu, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, závažnými poruchami funkce svěračů. Z toho důvodu bylo podle názoru PK chybou pokles pracovní schopnosti stanovit podle kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., která vyžaduje přítomnost takto závažných postižení, navíc na horní hranici poměrně širokého rozpětí 50-70%. Ani při tomto posouzení zjištěný funkční stav podle zjištění PK neodpovídal 70% poklesu pracovní schopnosti a třetímu stupni invalidity.

K datu vydání napadeného rozhodnutí 16.6.2011 byl zdravotní stav žalobkyně dlouhodobě stacionární. Jednalo se o bolestivý syndrom bederní páteře s degenerativními změnami páteře a více etážovými protruzemi meziobratlových plotének v terénu užšího páteřního kanálu. Klinicky byla popsána porucha dynamiky dolního úseku páteře, často recidivující projevy kořenového dráždění avšak bez funkčně významného neurologického nález, s EMG vyšetřením prokázaným poškozením nervového kořene s klinickými projevy výpadových příznaků pouze v senzitivní a reflektologické oblasti bez poruchy motoriky. Nešlo o těžké funkční postižení s trvalými objektivně prokázanými projevy kořenového dráždění, funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervu, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin a závažnou poruchou funkce svěračů. Nešlo ani o vrozenou nebo získanou deformitu páteře s kombinací závažného postižení více úseků páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií, s objektivně prokázaným trvalým kořenovým drážděním, závažnými výpadovými jevy a závažným postižením nervu. Ostatní onemocnění – hypertenze je kontrolována léčbou bez funkčních poruch snižujících pracovní schopnost a na ztrátu tří prstů nedominantní levé ruky, ke které došlo v 16-ti letech věku se zachovanou schopností úchopu byla adaptována.

Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl chronický bolestivý syndrom páteře, který je výše funkčně zhodnocen. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK hodnotila

podle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí žalované následovně, tj. podle kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. c) 40%. Vertebrogenní obtíže pro jejich celkovou závažnost souběhu s ostatními zdravotními potížemi hodnotila PK na horní hranici rozpětí v citované položce. Vzhledem ke skutečnosti, že žalobkyně nemá žádnou kvalifikaci a její schopnost doplnění kvalifikace v daném věku je podstatně snížena a je tedy odkázána na vykonávání prací pomocných, většinou manuálního charakteru, navýšila PK horní hranici zjištěného poklesu o celých nejvýše možných 10%, který činí 50%. Pokles pracovní schopnosti není stanoven podle položky 1 písm. b) oddílu E, kap. XIII, citované přílohy, protože nebyla naplněna kritéria v této položce uvedená, jak plyne z posudkového hodnocení. Posudková komise nestanovila pokles pracovní schopnosti ani podle položky, kterou použil k hodnocení lékař OSSZ i lékař ONA ČSSZ – kap. XIII, oddíl E, položka 2, písm. b), poněvadž nešlo o vrozenou nebo získanou deformitu páteře, s kombinací závažného postižení více úseků páteře, s nepříznivou neurologickou symptomatologií se závažným postižením nervu, jak je vysvětleno výše.

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. druhého 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 22.2.2012, když posudková komise závěrem svého posouzení stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti na 50%. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobkyně stejně jako lékař posudkové služby v rámci námitkového odvolacího řízení i jako posudkový lékař OSSZ ze Zlína, jen s tím rozdílem, že procentní hodnocení činilo pouze 50% a své hodnocení řádně komise zdůvodnila jak je uvedeno výše. Vzhledem k tomu, že posudková

komise hodnotila zdravotní stav stejně jako posudkový lékař v předchozích řízeních, stanovila také pokles schopnosti obdobně, v rámci invalidity II. stupně, soud konstatuje, že žalovaná postupovala v souladu s platnými právními předpisy vztahujícími se k projednávané věci. Vzhledem k tomu, že soud neshledal postup žalované 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.

Soud rozhodl v souladu s judikaturou NSS, dle níž 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. d) a § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. (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 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 19. března 2012

JUDr. Jarmila Ďásková, v. r.
samosoudkyně