



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 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24.8.2011,

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 domáhal zrušení rozhodnutí ČSSZ ze dne 24.8.2011, č.j.a poté vydání nového rozhodnutí uvedeným orgánem, kterým bude žalobci přiznán alespoň invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Zdůvodňoval to v žalobě tím, že s ohledem na svůj zdravotní stav, který se neustále zhoršuje, v žádném případě se nezlepšil ani nestabilizoval, není žalobce schopen vykonávat soustavně a soustředěně pracovní činnost, bez toho, aniž by narušoval pracovní proces svými těžkostmi. Rozhodně tedy nesouhlasil s tím, jak stanovil procentně pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti lékař OSSZ, ani lékař ČSSZ.

Rozhodnutím ze dne 24.8.2011 je rozhodnutím, kterým žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 4.7.2011. Rozhodnutím ze 4.7.2011 ČSSZ odňala žalobci od 10.8.2011 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Uh. Hradiště ze dne 15.6.2011 již není žalobce invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivému zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 20%.

V rámci námitkového řízení, kdy žalobce do uvedeného rozhodnutí podal námitky, ČSSZ předtím, než rozhodnutí vydala, nechala nově posoudit zdravotní stav žalobce a nechala ve věci vypracovat lékařský posudek pro účely řízení o námitkách. Uvedla, z jaké zdravotní dokumentace lékař při vypracování posudku vycházel. V rámci řízení o námitkách bylo posudkem ze dne 23.8.2011 zjištěno, že účastník řízení není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nejde u něho již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění. Z posudkového hlediska se jedná o velmi lehkou funkční poruchu. Zdravotní stav účastníka řízení lékařka ČSSZ hodnotila odlišně od lékaře OSSZ Uh. Hradiště, kdy základní zdravotní funkční postižení páteře hodnotila jako lehké funkční postižení v horním rozmezí dané položky, tj. 20%, a další navýše míry poklesu pracovní schopnosti pak volila vzhledem k ostatním vyjmenovaným zdravotním funkčním postižením účastníka řízení, gonarthrosa oboustranně II. stupně, hypertenze, polinosa, počínající aterosklerosa dolních končetin, stav po opakovaných menisektomiích kolen a perzistentní astma bronchiale. Vzhledem k uvedenému dalšímu postižení zdravotního stavu tak dle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., zvýšila určenou hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti o dalších 10%, celkově tedy činí 30%. Bylo uvedeno, že v posudkovém hodnocení již bylo přihlédnuto také k vykonávané dělnické profesi účastníka řízení, kdy v současné době pečuje o dítě. I při odlišném posudkovém hodnocení však celková hodnota míry poklesu pracovní schopnosti neodpovídá přiznání žádného stupně invalidity. Nelze u účastníka řízení prokázat stav 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 nervů, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, kdy jsou některé denní aktivity omezeny. Nelze ani prokázat stav s těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, s 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, když jsou některé denní aktivity značně omezeny. Den zániku invalidity účastníka řízení byl lékařskou ČSSZ stanoven dnem posudkového jednání na OSSZ Uherského Hradiště, tj. dnem 15.6.2011.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit a zhodnotit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce a požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně. Posudek byl vypracován dne 1.2.2012. Posudková komise v posudku uvedla, že posuzovaný byl v roce 2002 uznán částečně invalidním pro bolesti páteře a kolenních kloubů na podkladě degenerativních změn. V objektivním neurologickém nálezů bylo vymizení reflexů na dolních končetinách, byla porucha dynamiky páteře, stoj a chůze fyziologická, svalová síla a cití na končetinách fyziologické, EMG vyšetření na dolních končetinách bylo negativní. Posuzovaný byl posouzen podle položky, která neodpovídala funkčnímu postižení organismu a došlo tedy k nadhodnocení zdravotního stavu. Nejednalo se o středně těžké postižení více úseků páteře s recidivujícími silnějšími projevy nervového a svalového dráždění prokázané EMG vyšetřením, středně těžkou statickodynamickou insuficiencí. Při dalších KLP byl stupeň invalidity potvrzen při stejném objektivním nálezů. V roce 2009 při KLP byl posuzovaný posouzen podle položky, která odpovídala funkčnímu postižení, hodnocení bylo zvýšeno o 10%. Vzhledem k dalšímu

zdravotnímu postižení – arthrozu kolenních kloubů II. st., sezónní astma bronchiale, epicondylitis. Tím opět došlo k nadhodnocení zdravotního stavu, protože uvedená onemocnění nesnižují podstatněji výkonnost organismu a byla by dostatečně zhodnocena v horní hranici dané položky. U posuzovaného se jednalo o lehké funkční postižení více úseků páteře s občas vystupujícími projevy nervového a svalového dráždění, omezení pohybu v postiženém úseku, omezení pro vynucené polohy a fyzicky náročné aktivity.

Podle posledních nálezů přetrvává porucha dynamiky páteře při degenerativních změnách, reflexy na končetinách jsou symetrické, je spíše blokáda SI skloubení vlevo. Na kyčelních a kolenních kloubech jsou arthrotické změny přiměřené věku s lehkým omezením rozsahu hybnosti. Jedná se o lehké funkční postižení, zpravidla s postižením více úseků 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 nervu, 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. symptomatologii neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se ani o těžké funkční postižení s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parezy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů. Nálezy, které žalobce přiložil k námitkovému řízení, žalobě a při jednání posudkové komise, jsou ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Ostatní onemocnění uvedena v diagnostickém souhrnu nesnižují výkonnost organismu.

Stav po úrazu stehenní kosti a žeber v roce 1983 je zhojen, nejsou prokázány poruchy funkce. Chronická divertikulidita je u posuzovaného bez silnějších trvalých symptomů se snížením stavu výživy bez anémie, bez snížení celkové výkonnosti. Posuzovaný má potíže s potravinami – mléko, ořechy – stahování v krku, stačí však tyto potraviny vynechat. Z alergenů – jehnědy, traviny, pelyněk, jedná se o alergenů vyskytující se v přirozeném prostředí, nejedná se o přecitlivělost na noxy vyskytující se typicky v pracovním prostředí. Nebyl prokázán imunodeficit. Medikace je zavedena. Nebyla prokázána závažná psychopatologie.

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. b)**, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010. Posudková komise stanovila 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 posudková komise neshledala jiné závažné důvody.

Tento posudkový závěr, jak uvedla, 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 uvedla, že 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 pak posudková komise konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně s dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Jedná se o stabilizovaný zdravotní stav. Posuzovaný je na své zdravotní postižení adaptován. K závěru posudková komise pak uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí posuzovaný nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.

Provedeným dokazováním posudkem PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 1.2.2012 soud dospěl k závěru, že žaloba žalobce důvodná není. Posudek posudkové komise soud považuje za posudek objektivní, posudek který vyšel ze všech dostupných lékařských nálezů, zdravotní problémy žalobce byly náležitě zhodnoceny a zdůvodněny, posudek je srozumitelný jak pro žalobce, tak také pro soud. Soud tedy pokládá posudek za přesvědčivý a z jeho závěru vyšel při vydání rozhodnutí. Bylo totiž prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ zdravotní stav žalobce neodpovídal žádnému stupni invalidity, neboť podle § 39 odst. 1, zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

To však v daném případě není, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí byl toliko 20%.

Soud proto žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.,

když žalobce ve věci neměl úspěch a žalovaná 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 29. února 2012

JUDr. Jana Kubenová
samosoudkyně