



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Miladou Haplovou ve věci žalobce **M.Š.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8.8.2011, č.

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žalované se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 8.8.2011, č. žalovaná zamítla námitky žalobce a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.5.2011 potvrdila. Potvrzeným rozhodnutím ČSSZ snížila invalidní důchod pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně od 10.7.2011, neboť podle posudku OSSZ Třebíč ze dne 11.5.2011 nebyl invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale invalidní pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění účinném od 1.1.2010. Ztráta pracovní schopnosti činila 45%. V námitkách nesouhlasil s tímto rozhodnutím, popsal svůj zdravotní stav a je toho názoru, že odpovídá nadále invaliditě třetího stupně. Se svými zdravotními problémy není schopen vykonávat jakékoliv dělnické profese. Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí vzhledem k námitce žalobce a posoudila jeho invaliditu podle § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák.č. 582/1991 Sb. Podle posudku o invaliditě ze dne 2.8.2011 nebyl posuzovaný invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale jedná se o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění od 1.1.2010. Míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 45%. Jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. IV, položce 2, písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, když v rámci rozmezí 30%-45%

lékař zvolil horní hranici rozmezí pro další onemocnění a vzhledem k profesi posuzovaného. Nebyl důvod zvyšovat uvedenou horní hranici podle § 3 či § 4 vyhl.

Žalobou ze dne 14.9.2011 se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí, protože jeho zdravotní stav nadále odpovídá invaliditě třetího stupně, neboť výduť na mozku mu způsobuje problémy, které dříve neměl. Popírá, že by v minulosti došlo k nadhodnocení zdravotního stavu, lékaři neví, zda výduť operovat či nikoliv, když zdravotní stav je ještě komplikovaný diabetem a aplikací inzulínu 4x denně. Zdravotní stav se zhoršil, trpí únavou, třesem končetin, bolestmi končetin. Zdravotní stav mu neumožňuje vykonávat jakoukoliv práci, ani tu, ve které je vyučen. Žalobu doložil novými lékařskými nálezy.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně ze dne 5.1.2012. Posudková komise za účasti odborného lékaře – internisty hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, doložených nálezů k žalobě, dokumentace k námitkovému řízení a nálezů ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře. Ty lékařské nálezy, které posudková komise zhodnotila jsou uvedeny ve vypracovaném posudku. Posudková komise provedla rovněž orientační přeshetření zdravotního stavu žalobce při svém jednání. Posudkově zhodnotila zdravotní stav tak, že posuzovaný je vyučený dělník s různorodou praxí, léčený pro diabetes mellitus, hypertenzi a úzkostně depresivní poruchu, sledován pro onkologické onemocnění čelisti v remisi a aneurysma větve tepny s korigovanou těžkou krátkozrakostí. V roce 1997 byl uznán plně invalidní pro zjištěné onkologické onemocnění čelistní dutiny, po ukončení léčby a KLP v roce 1998 a 1999 byla plná invalidita ponechána pro stejnou příčinu, od roku 2000 je stav hodnocen jako stabilizovaný se závažnými funkčními následky v postižené oblasti, které ale nebyly přítomny (v oblasti řeči a přijímání potravy, malý estetický dopad následků onemocnění, psychické poruchy). Již tehdy byl rozsah zdravotního postižení posudkově nadhodnocen, protože onkologické onemocnění bylo stabilizované bez známek lokální nebo vzdálené progresy a od léčby uplynuly více než 2 roky. Při dalších KLP byl zdravotní stav hodnocen stejně, v roce 2003 nabídnut pracovní pokus a v roce 2008 provedena změna stupně invalidity z plné na částečnou. V červnu 2009 byl po vlastní žádosti znovu uznán plně invalidním pro náhodně zjištěné aneurysma a termín KLP byl stanoven na 2 roky. V květnu 2011 změněn stupeň invalidity prvoinstančním posudkem, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nově zvolen diabetes mellitus a stejně byl zdravotní stav hodnocen i lékařem pro námitkové řízení. S tímto posledním hodnocením dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se posudková komise ztotožnila. Diabetes mellitus je kompenzován intenzifikovaným inzulínovým režimem, bez závažného metabolického kolísání s konstatovanými počínajícími lehkými diabetickými komplikacemi nijak významně neprogredujícími. Onkologické onemocnění je v letité remisi, funkční následky léčby jsou lehké a důsledky dopadu na výkonnost organismu minimální. Krátkozrakost obou očí je korigována brýlemi, trombotizované tepenné aneurysma náhodně zjištěné vyžaduje vyloučení fyzické námahy. Hypertenzní nemoc je kontrolována léčbou bez rozvinutých funkčních nebo morfologických orgánových změn. Bolesti zad jsou bez trvalé těžší poruchy funkce více úseků a nepřítomnosti výpadové neurologické končetinové symptomatologie. Nově zjištěná anxiózně depresivní porucha je porucha z neurotického okruhu s podílem tíživé osobní situace. Psychotické nebo psychopatické projevy nebyly zjištěny. K datu vydání napadeného rozhodnutí 8.8.2011 šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl diabetes mellitus a míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotila podle vyhl. č. 359/2009 Sb., podle kap IV, položky

2, písm. c) ve výši 45% - horní hranicí daného procentního rozmezí se zřetelem k ostatním zdravotním postižením a využitím dosažené kvalifikace, neboť samotná rozhodující příčina by byla hodnocena na dolní hranici rozmezí. Zdravotní stav nebylo možno hodnotit podle písm. d) či e), neboť nejsou splněna medicínská kritéria tam uvedená. Ostatní zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pokud se týká v žalobě uváděného aneurysmatu na tepenné větvi v mozku, rozhodující je, jak se klinicky projevuje. V případě posuzovaného byl neurologický nálezn opakovaně negativní, testy tolerovány bez zhoršení. Únavnost a uváděná snížená schopnost sebeobsluhy nemá oporu v objektivizovaném zdravotním stavu. V roce 2009 byl zdravotní stav posudkově nadhodnocen, protože samotné vyšetření, zjištění aneurysmu a event. chirurgická léčba jsou důvodem k dočasné pracovní neschopnosti nikoliv invalidity. Aplikace inzulínu není samostatným důvodem vyššího stupně invalidity. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění účinném od 1.1.2010 a šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona a nešlo o invaliditu druhého či třetího stupně. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%.

Při jednání žalobce uvedl, že v posudku jsou zhodnoceny všechny lékařské nálezy o jeho zdravotním stavu a k možnosti výkonu práce uvedl, že trpí únavou, spavostí, není schopen vykonávat fyzicky náročnější práci jako před vznikem plné invalidity. Příčina třesu rukou zjištěna nebyla, může mít souvislost se vznikem výdutě na mozku. Mohl by se léčit, avšak komplikovaně pro možné zhoršování stavu mozku. Vyslovil přesvědčení, že zdravotní stav odpovídá nejméně invaliditě druhé stupně, a protože se necítí na výkon nějaké práce, měl by být nadále invalidní pro invaliditu třetího stupně.

Na základě shora provedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Na základě zásadní žalobní námitky – nesprávné posouzení zdravotního stavu posuzujícími lékaři, zejména výdutě na mozku s možným významným dopadem na pracovní schopnost žalobce, soud vyžádal posudek PK MPSV se sídlem v Brně, který podrobně zhodnotil zdravotní stav žalobce na základě všech existujících lékařských nálezů. Vůči samotnému posudku žalobce nevznikly námitky z hlediska jeho úplnosti. Posudková komise v posudku zdůvodnila, proč samotná existence výdutě na mozku nemá zásadní dopad na pracovní pokles, neboť dosud jsou klinické projevy minimální, protože neurologický nálezn je negativní a vzniklý stav vyžaduje pouze dodržování preventivních režimových opatření. Jak rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak i zbývající zdravotní komplikace žalobce posudková komise zhodnotila ve vztahu k možnému poklesu pracovní schopnosti. Poněvadž diabetes mellitus se zásadním způsobem podílí na pracovním poklesu žalobce, je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Posudková komise se také vyjádřila k posuzování zdravotního stavu žalobce od roku 1997 a konstatovala, že ponechání invalidity po roce 2000, kdy byl stav již stabilizovaný bylo posudkově nadhodnocené, stejně tak uznání plné invalidity v červnu roku 2009. Celkové posudkové zhodnocení v posudku, je podle soudu objektivní, úplné a přesvědčivé, a proto soud podaný posudek považuje za rozhodující důkaz pro posouzení žaloby. Závěr posudku, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní a šlo o invaliditu prvního stupně činí napadené rozhodnutí žalované správným a v souladu se zákonem. Soud proto žalobu ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítá.

Žalobce nebyl ve věci úspěšný, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku shora a nepřiznal jí náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 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 ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

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 24. ledna 2012

JUDr. Milada Haplová, v.r.
samosoudkyně