



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobce **M.S.**, bytem..., právně zastoupeného Mgr. Lenkou Piknovou, advokátkou AK 602 00 Brno, Veselá 37, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti žalované ze dne 21.12.2010, 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 21.12.2010, ve výroku rozhodnutí uvedeném, zamítla žalovaná námítky žalobce proti svému rozhodnutí ze dne 3.9.2010 téhož čísla a toto rozhodnutí potvrdila. Rozhodnutím ze dne 3.9.2010 snížila žalovaná invalidní důchod žalobci podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění a dle čl. II, bodu 13, věty první zákona čísla 306/2008 Sb., kterým se mění zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení a některé další zákony, tak, že od 24.10.2010 na místo invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně náleží žalobci invalidní důchod I. stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně, neboť dle posudku OSSZ Kroměříž ze dne 24.6.2010 je žalobce invalidní pro invaliditu I. stupně, z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 45%.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce včas námítky dne 11.10.2010, kde namítal, že nebyl správně zhodnocen jeho zdravotní stav a domnívá se, že nebyly zohledněny všechny lékařské zprávy o jeho zdravotním stavu. Jeho současný zdravotní stav mu nedovoluje

pracovní činnost a žádá o přezkoumání zdravotního stavu a přiznání invalidního důchodu III. stupně.

Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 13.12.2010 bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů. Nejedná se již o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c), ani o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ale jde o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla žalobci pracovní schopnost o 45%.

K datu vydaného rozhodnutí bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kap. V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 5, písm. c) (středně těžké funkční postižení, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit značně omezen), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 35%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10% a celkově činí 45%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je smíšená anxiozně depresivní porucha, středně těžké postižení, se značně sníženou úrovní sociálního fungování, se značným omezením výkonu některých denních aktivit. Nelze však prokázat, že se jedná o těžké postižení, obsedantně kompulzivní poruchu s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu. Těžké narušení společenských a pracovních funkcí a výkonu většiny denních aktivit.

U žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav při souběhu několika onemocnění - postižení psychiky, kardiovaskulárního aparátu, páteřní onemocnění, gastrointesticiální, plicní, onemocnění štítné žlázy. Od června 2009 byl léčen za hospitalizace pro smíšenou úzkostnou a depresivní poruchu u akcentované osobnosti. Po ústavní léčbě pak bylo pokračováno v léčbě ambulantní. Lékař ČSSZ v rámci řízení o námitkách vyslovil souhlas s posudkovým závěrem lékaře OSSZ v Kroměříži. Zdravotní stav žalobce byl posouzen objektivně, z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je stacionární. Na základě výše uvedeného zjištění pak bylo vydáno napadené rozhodnutí, kterým byly námitky žalobce zamítnuty a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 3.9.2010.

Proti tomuto rozhodnutí žalobce podal včas žalobu ze dne 18.2.2011, v níž namítal, že žalovaná nesprávně zhodnotila zdravotní stav žalobce a rovněž dostatečně nezohlednila veškeré předkládané lékařské zprávy. K důkazu se dovolává posudku o invaliditě OSSZ Kroměříž z 24.6.2010 a posudku o invaliditě žalované ze dne 13.12.2010. Je přesvědčen, že je stále invalidní III. stupněm považuje rozhodnutí žalované za nesprávné. Proto navrhuje provedení nového posouzení zdravotního stavu. Navrhl závěrem, aby napadená rozhodnutí ze

dne 3.9.2010 a 21.12.2010 byla zrušena a věc vrácena žalované k dalšímu řízení. Požádal o úhradu nákladů řízení k rukám právního zástupce.

Žalovaná ve svém vyjádření ze dne 12.4.2011 odkázala na dávkový spis a odůvodnění napadeného rozhodnutí. S ohledem na posudkový závěr LPS ČSSZ ze dne 13.12.2010 provedený na základě námitek, který jen potvrdil závěry posudku OSSZ Kroměříž ze dne 24.6.2010 nemůže žalovaná na napadeném rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhuje ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění vyhotovení nového posudku u příslušné PK PMSV ČR, která znovu kompletně, dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav žalobce a rozhodne o invaliditě.

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 odst. 2 věta první s.ř.s.).

V rámci přezkumného řízení soudního byl zdravotní stav žalobce přezkoumán PK MPSV ČR, pracoviště Brno dne 22.11.2011 za přítomnosti odborného lékaře z oboru psychiatrie s posudkovým závěrem, že k datu vydání napadeného rozhodnutí tj. 21.12.2010 žalobce byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu II. nebo III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%.

Soud u jednání provedl důkaz výše citovaným odborným posudkem PK MPSV ČR v Brně i dávkovým spisem žalobce. Bylo zjištěno, že žalobce byl poživitelem částečného invalidního důchodu od 11.3.2005, kde příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla úzkostná depresivní porucha a kde byl pokles pracovní schopnosti hodnocen podle přílohy č. 2, k vyhl.č. 284/1995 Sb., podle kap. V, položka 3, písm. b) ve výši 40%. Při kontrole invalidity 9.5.2006 byl jeho zdravotní stav posouzen stejně. U jednání OSSZ v Kroměříži 14.5.2009 byl uznán plně invalidním od 27.4.2009 a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl způsoben ischemickou chorobou srdeční takže pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl hodnocen podle přílohy č. 2, k vyhl.č. 284/1995 Sb., v platném znění, podle kap. IX, oddíl A, položka 1, písm. c) ve výši 70%. Kontrola invalidity byla stanovena na 24.6.2010, kde byl již u OSSZ v Kroměříži posouzen zdravotní stav žalobce již podle vyhlášky 359/2009 Sb., a pokles pracovní schopnosti byl hodnocen podle kap. V, položka 5, písm. c) ve výši 45% a žalobce nebyl již shledán invalidním pro III. stupeň ale pouze invalidním pro I. stupeň. Na základě tohoto zjištění pak bylo vydáno rozhodnutí žalované ze dne 3.9.2010, kde byl žalovanou snížen žalobci invalidní důchod podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění na místo invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně mu náležel invalidní důchod I. stupně. Jak bylo již výše uvedeno po podání námitek byl zdravotní stav žalobce přezkoumán v námitkovém – odvolacím řízení, kde

posudkový lékař ohodnotil zdravotní stav stejně jako u OSSZ v Kroměříži (jak je výše popsáno).

Žalobce byl posouzen k profesi středoškoláka s administrativní praxí v oboru ekonomickém, neboť vždy pracoval jako ekonom, pak při pobírání částečného invalidního důchodu jako OSVČ a od 27.4.2009 byl plně invalidní. V z hodnocení vývoje onemocnění žalobce posudková komise konstatovala, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl léčen pro neurotickou poruchu, dále pro stav po prodělaném srdečním infarktu, zjištěno u něho průduškové astma, páteřní a zažívací potíže. Pro úzkostnou a depresivní poruchu byl v ambulantní psychiatrické péči od roku 2004. V roce 2009 a 2010 byl i krátkodobě hospitalizován na psychiatrické klinice, následně léčen i lázeňsky. V popředí objektivního nálezu byla dlouhodobě úzkostná depresivní symptomatologie, emoční labilita, fixace na tělesné potíže, zvýšené sebezpozorování u astenické osobnosti. Šlo vždy o poruchu neurotického spektra lehkého až středního stupně funkční závažnosti, s kolísáním závislosti na zevních stresujících faktorech. Na páteři byla objektivizována porucha dynamiky jen hrudního úseku, s reflexními svalovými změnami, rentgenologicky byly zjištěny počínající degenerativní změny v hrudní etáži. V krční etáži bylo omezení dynamiky pouze intermitentně, bederní etáž byla volná. Ve váhonosních kloubech nebylo prokázáno omezení funkce, rentgenologicky byla zjištěna počínající artroza levého kolenního kloubu. Bronchiální astma alergické etiologie bylo při udržovací léčbě stabilizované, bez trvalé poruchy plicních funkcí.

Žalobce v květnu 2009 prodělal infarkt myokardu, který byl ošetřen při koronarografii angioplastikou s implantací stentu. Další kontrolní vyšetření v průběhu roku 2009 i 2010 prokázala uspokojivý výsledek provedeného zákroku, při zavedené léčbě byl žalobce kardiopulmonálně kompenzován a tlakově stabilizován, zátěžový test byl graficky i klinicky negativní. Po stránce onemocnění zažívacího traktu šlo o funkční bolesti při dráždivém tračníku s kolonoskopickým nálezem benigního polypu a divertikulózy. Stav výživy byl celkově přiměřený, takže subjektivně zažívací potíže byly bez dopadu na celkovou výkonnost organismu. Jaterní postižení je enzymaticky neaktivní a stav vyžaduje pouze sledování.

Z výše uvedeného vyplývá, že zdravotní stav žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ dlouhodobě příznivě stabilizovaný, když onemocnění srdce, které bylo důvodem k uznání plné invalidity, bylo léčebně zvládnuto, úzkostná depresivní porucha byla залéčena a tíže funkční poruchy se během času podstatně neměnila a nešlo o těžkou poruchu. Ostatní zdravotní postižení byla též v dlouhodobě stabilizovaném stavu a její dopad na celkovou výkonnost organismu byl malý.

Na základě prostudované zdravotní dokumentace uvedené v odborném posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 22.11.2011, který žalobce obdržel, dospěla posudková komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla úzkostně depresivní porucha, která je výše funkčně zhodnocena. Míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV hodnotí dle vyhlášky 359/2009 Sb., v platném znění (účinné od 1.1.2010) podle kap. V, položka 5, písm. c) a činí

35%. PK použila k hodnocení horní hranici daného procentního rozmezí pro opakované psychiatrické hospitalizace. Se zřetelem k ostatním zdravotním postižením PK navýšila hodnocení podle § 3 odst. 1 vyhlášky o celých 10%, takže celkově činí míra poklesu pracovní schopnosti 45%. Nejde o stav uvedený pod písm. d), protože postižení nesplňuje medicínská kritéria zde uvedená, nejedná se o obsedantně kompulzivní neurotickou poruchu. Pro změnu podle § 4 vyhlášky neshledala PK důvodu. Nejedná se o stav uvedený v § 6, kdy je pojištěnec schopen vykonávat výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek. Při uvedeném zdravotním stavu byl žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na duševní a tělesné schopnosti. Od 24.6.2010 šlo u žalobce o invaliditu I. stupně.

Po zhodnocení výše uvedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba důvodná není. Provedeným dokazováním zjistil skutkový stav, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů napadený výrok rozhodnutí (§ 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%. Dle odst. 2 jedná se o invaliditu I. stupně, pokud se jedná o pokles nejméně o 50%, nejvíce však o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle odst. 4. výše uvedeného ustanovení při určování poklesu pracovních schopností se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření a přitom se bere v úvahu

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, bere se v úvahu schopnost rekvalifikace, schopnost využití zachované pracovní schopnosti a v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70% též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Dle odst. 5 za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí.

Podle odst. 6 výše uvedeného ustanovení za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 4 písm. b) se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

Podle vyhlášky č. 359/2009 Sb., odst. 2. se pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce a jejich vliv na pokles pracovních schopností

pojištění. Podle odst. 3. výše uvedeného ustanovení, je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovních schopností stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Bylo zjištěno, že zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl hodnocen správně, což jednoznačně prokázal posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 22.11.2011, když posudková komise závěrem svého posouzení stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti na 45%. Posudková komise hodnotila zdravotní stav žalobce stejně jako lékař posudkové služby v rámci námitkového odvolacího řízení i posudkový lékař OSSZ Kroměříž. Z hodnocení vyplývá, že žalobce již není invalidní invaliditou III. stupně ale invaliditou 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.

Soud neshledal námitky žalobce uvedené u jednání důvodnými, že pokud jednou byl lékařem OSSZ v Kroměříži ohodnocen jeho zdravotní stav tak jak byl, tak už ostatní stupně změny nezaznamenají. Byl poučen, že pokud se domnívá, že posudkový lékař OSSZ je vůči němu zaujat, může požádat žalovanou v rámci vznesené námitky podjatosti, aby jeho zdravotní stav byl ohodnocen jinou OSSZ. Dále soud konstatuje, že v tomto případě rozhodoval na základě přesvědčivého, úplného a celistvého posudku PK MPSV ČR v Brně, kde byly objektivním způsobem zhodnoceny lékařské nálezy, ze kterých posudková komise vychází, neboť nelze vycházet ze stesků žalobce. Vzhledem k tomu, že soud neshledal postup žalovaného správního orgánu nesprávným, žalobu žalobce zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s.

Nad rámec řízení soud uvádí, že pokud by u žalobce se po datu vydání napadeného rozhodnutí tj. po 21.12.2010 prokázalo zhoršení zdravotního stavu, je zapotřebí na základě podrobnějších vyšetření, z níž vyplýne zhoršení zdravotního stavu, podat si novou žádost o invalidní důchod pro invaliditu vyššího stupně. Do data vydání napadeného rozhodnutí však žalovaná posoudila zdravotní stav žalobce správně jako stabilizovaný, plná invalidita, která byla přiznána pro prodělaný infarkt myokardu není už aktuální pro stabilizaci zdravotního stavu a s ohledem na dobré výsledky léčby. Proto příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobce se již nejednalo o kardiologické problémy a proto byl opětovně zdravotní stav posouzen podle dalšího onemocnění, které má vliv na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, tj. úzkostně depresivní porucha a podle toho také posudková komise zhodnotila i pokles pracovní schopnosti a i stupeň invalidity.

Poživateli dávky, jejíž 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 snížit postupem podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, což je v souladu s judikaturou NSS v Brně – viz rozsudek NSS ze dne 15.4.2008, č.j. 6Ads 115/2006 – 70, v projednávané věci proto soud neshledal pochybení ze strany žalovaného správního orgánu.

Žalobce ve věci úspěch neměl, 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 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách www.nssoud.cz.

V Brně dne 23.ledna 2012

JUDr. Jarmila Ďásková
samosoudkyně