



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě, pobočka v Olomouci, rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou v právní věci žalobce **L. Š.**, bytem P., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem v Praze, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 11. 2009, č. X, o odnětí plného invalidního důchodu,

t a k t o:

- I. Žaloba **se z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á právo** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í

Žalobce podal v zákonné lhůtě žalobu proti shora označenému rozhodnutí žalované. Žalovaná napadené rozhodnutí zdůvodnila tím, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov ze dne 29. 10. 2009 poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce z důvodu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50%.

Žalobce ve své žalobě namítal, že průběh jeho záchvatů se zhoršil a poté, co dostal epilepsii nemůže vykonávat práci zkušebního komisaře, byl mu odebrán řidičský průkaz a je odkázán na stálou pomoc rodiny a blízkých. Žalobce se dále léčí na vysoký krevní tlak, zelený oční zákal a vysoký oční tlak. Každý epileptický záchvat má těžký průběh, víc jak týden poté má žalobce výpadky paměti. Žalobce závěrem navrhl přezkoumání jeho zdravotního stavu.

Krajský soud si vyžádal k důkazu posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále i „PK MPSV“) v Ostravě. Ten byl vyhotoven touto komisí dne 8. 4. 2010.

Žalobce při jednání dne 18. 5. 2010 namítl, že nemůže pracovat se stroji, ani s nůžkami, se zvířaty, ve výškách, nemá řidičský průkaz a uvedl, že epileptické záchvaty mívá 1 - 3 x za měsíc, někdy i dvakrát za noc, pomočuje se při nich. Vše je zaznamenáno u doc. Burešové ve FN Olomouc. U žalobce se jedná o těžké záchvaty, občas upadne i do bezvědomí. I přesto, že žalobce dodržuje léčebný režim, dochází u něj při záchvatech ke ztuhnutí svalstva, pokousání jazyka a trvá 3 až 4 dny, než se z toho žalobce dostane. Svou profesi zkušebního komisaře nemůže vykonávat.

Soud si vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV v Brně, ten byl podán dne 14. 7. 2010 beze změny výsledného posouzení.

Žalobce po obdržení posudku sdělil soudu telefonicky, že na žalobě netrvá, soud jej opakovaně vyzýval k písemnému zpětvzetí, avšak marně. Na předvolání se žalobce k soudu nedostavil a proto soud ve věci rozhodl v souladu s § 49 odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s.ř.s.“) v jeho nepřítomnosti.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. s.ř.s. v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 a 2 s.ř.s.), tedy ke dni 5. 11. 2009.

Provedeným dokazováním soud zjistil, že posudkový lékař Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov dne 29. 10. 2009 míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce ohodnotil podle přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, kapitoly VI oddílu A položky 6 písm. c) o 50% a vyslovil, že žalobce není plně invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ale jen částečně invalidní dle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posudkový lékař stanovil u žalobce temporální epilepsii s frekvencí záchvatů 1 – 3 měsíčně a pro stav po operaci adenomu hypofýzy s drobným reziduem v pravé polovině selly jej hodnotil horní hranicí daného rozmezí.

Pro přezkumné soudní řízení zdravotní stav žalobce a jeho dochovanou pracovní schopnost k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí posoudila dne 8. 4. 2010 Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě. Z posudku soud zjistil, že posudková komise vycházela při posouzení zdravotního stavu žalobce ze zdravotnické dokumentace praktického lékaře, z kompletní spisové dokumentace, z nálezů a zpráv vyjmenovaných v posudku, vč. lékařských zpráv doložených v průběhu soudního řízení.

Ve svém posudkovém hodnocení došla Posudková komise MPSV v Ostravě k závěru, že u žalobce šlo k datu rozhodnutí žalované 5. 11. 2009 o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl k datu vydání napadeného rozhodnutí stabilizován s popsanou poruchou funkce a šlo o stav po transnasální operaci

edonomu hypofýzy 19. 12. 2007 s reziduem adenomu v pravé polovině hypofýzy, jehož velikost zůstává stacionární se symptomatickou epilepsií. Posudkově k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal stav žalobce postižení uvedenému v kapitole IV položce 7.6 písm. c) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Z rozmezí 50-70% posudková komise stanovila míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce o 50%.

Vzhledem k námitkám žalobce k posudku, vzneseným při jednání soudu dne 18. 5. 2010 a dále vzhledem k charakteru a počtu zdravotních potíží žalobce, s ohledem na další doložené lékařské zprávy a na to, že se posudkoví lékaři neshodli na hodnocení zdravotního stavu, soud si vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV v Brně.

Podle tohoto posudku ze dne 14. 7. 2010 nebyl žalobce shledán ke dni 5. 11. 2009 plně, ale jen částečně invalidní.

Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce stanovila tato komise odlišně od lékaře posudkové služby OSSZ Přerov a PK MPSV v Ostravě stav po operaci nádoru hypofýzy, po dosažení stabilizace zdravotního stavu s dobrým funkčním výsledkem, nikoliv s přetrvávajícími závažnějšími komplikacemi. Nádor byl a je endokrinně němý. Neurologická symptomatologie je bez funkčních následků, od uznání plné invalidity u žalobce došlo od roku 2008 ke stabilizaci zdravotního stavu. Recidiva je bez progresu a bez poruchy endokrinní funkce. Přetrvávají nadále epileptické záchvaty nejasné etiologie, charakter záchvatů odpovídá diagnóze a vzhledem k absenci postižení kognitivních funkcí komise uvedla, že žalobce je schopen rekvalifikace.

Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce stanovila PK MPSV v Brně na 40%.

Posudkově k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal stav žalobce postižení uvedenému v kapitole IV položce 7.6 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Skutková zjištění ve věci tedy učinil soud z rozhodnutí žalované ze dne 5. 11. 2009, z obsahu posudkového spisu žalobce uloženého u Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov, z posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 8. 4. 2010 a z posudku Posudkové komise MPSV v Brně ze dne 14. 7. 2010.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 66%, nebo je schopen pro zdravotní postižení soustavné výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Podle § 44 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec částečně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho schopnost soustavné výdělečné činnosti nejméně o 33 %.

Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pojištěnce vychází z jeho zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření a z jeho schopnosti vykonávat práce odpovídající zachovaným tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k výdělečným činnostem, které vykonával předtím, než k takovému poklesu došlo.

Podle § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb. pro stanovení procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nutné určit zdravotní postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Je-li těchto zdravotních postižení více, jednotlivé hodnoty poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti ostatních zdravotních postižení.

Po zhodnocení provedeného dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

V projednávané věci jde o odnětí plného invalidního důchodu, jehož přiznání je podmíněno dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu proto závisí především na odborném lékařském posouzení zdravotního stavu žalobce. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnce podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí, která je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o plné invaliditě, částečné invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Pokud posudek této posudkové komise splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti posudku, je zpravidla v přezkumném soudním řízení rozhodujícím důkazem.

Soud proto při posouzení dochované pracovní schopnosti žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí vycházel především z posudků Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě ze dne 8. 4. 2010 a z posudku PK MPSV v Brně ze dne 14. 7. 2010, který závěry obou předtím citovaných posudků o tom, že žalobce není plně invalidní, zcela potvrdil. Oba komisionální posudky podaly posudkové komise v řádném složení, stanoveném vyhláškou č. 182/1991 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobce a odbornými členy posudkových komisí byly též odborní neurologové – tedy odborníci v oboru, do něhož jsou zařazena nejzávažnější zdravotní postižení žalobce. Při stanovení míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vycházely posudkové komise z ustanovení § 6 vyhlášky č. 284/1995 Sb. a určily jakými zdravotními postiženími žalobce trpí a tato postižení uvedly v posudku. Dospěly k závěru zcela shodně se závěrem posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Přerov, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalobce není plně invalidní. Za rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila PK MPSV v Brně stav po operaci nádoru hypofýzy, po dosažení stabilizace zdravotního stavu s dobrým funkčním výsledkem, nikoliv s přetrvávajícími závažnějšími komplikacemi. Nádor byla je endokrinně němý. Neurologická symptomatologie je bez funkčních následků, od

uznání plné invalidity u žalobce došlo od roku 2008 ke stabilizaci zdravotního stavu. Recidiva je bez progresu a bez poruchy endokrinní funkce. Přetrvávají nadále epileptické záchvaty nejasné etiologie, charakter záchvatů odpovídá diagnóze a vzhledem k absenci postižení kognitivních funkcí komise uvedla, že žalobce je schopen rekvalifikace.

Míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce stanovila PK MPSV v Brně na 40%.

Kapitola IV položka 7.6 písm. b) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb., kterou se provádí zákon o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, uvádí jako zdravotní postižení nádory hypofýzy po dosažení stabilizace zdravotního stavu (zpravidla po dvou letech od ukončení léčby), s dobrým funkčním výsledkem.

Posudkový lékař i obě posudkové komise uvedly zcela přesvědčivě důvody, proč hodnotily žalobce, i s ohledem na jeho další zdravotní postižení, mírou poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti o 50%, resp. 40%.

Posudková komise MPSV v Ostravě i Brně se shodly na rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tj. na tom, že jde o stav po operaci nádoru hypofýzy po ukončení léčby, po dosažení stabilizace, s dobrým funkčním výsledkem.

Soud po zhodnocení provedeného dokazování považuje posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí v Brně ze dne 14. 7. 2010, který byl stěžejním důkazem pro rozhodnutí soudu, za úplný, odborný a přesvědčivý, neboť posudková komise v posudku uvedla, z jakých lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobce vycházela, jaká zjištění z nich učinila a jak je hodnotila. Přitom aplikovala i shora citované ust. § 6 odst. 3 vyhlášky č. 284/1995 Sb.

Se všemi námitkami žalobce se Posudková komise MPSV v Brně v posudku ze dne 14. 7. 2010 vypořádala, včetně hodnocení ostatních zdravotních potíží. Funkční vyšetření a využití lékařské zprávy neodůvodňovaly vyhodnocení neurologických potíží žalobce jinak než jak to učinila PK MPSV v Brně.

Zjištěný pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce ve výši 40%, jak je uvedeno výše, je nižší než 66% potřebných pro přiznání nároku na plný invalidní důchod. Podle závěru Posudkové komise MPSV v Ostravě i PK MPSV v Brně u žalobce nešlo ani o schopnost vykonávat pro zdravotní postižení soustavnou výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

Žalobce tak k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí v souhrnu nesplňoval podmínky plné invalidity, jak jsou vymezeny ve výše citovaném ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. Soud proto žalobu zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s.

Právo na náhradu nákladů řízení žalobci nevzniklo, neboť v tomto řízení nebyl úspěšný a žalovaná v tomto řízení nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona (§ 60 odst. 1 a 2 s.ř.s., § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je možno podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně, do dvou týdnů po jeho doručení, prostřednictvím Krajského soudu v Ostravě, pobočka v Olomouci, písemně ve dvojím vyhotovení.

V Olomouci 21. 9. 2010

JUDr. Martina Radkova
samosoudkyně