



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobkyně: **M. S.**

zastoupena Mgr. Annou Vlčkovou, advokátkou
sídlem Nový Jičín, Žižkova 602/2

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6.11.2017, o invalidní důchod

takto:

I. Žaloba **se zamítá.**

II. Žádný z účastníků **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 15.8.2017, č.j. X, kterým byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod a uvedené

Shodu s prvopisem potvrzuje

rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.8.2017 bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že její zdravotní stav nebyl objektivně posouzen. Vyslovila přesvědčení, že je invalidní alespoň v I. stupni. Má náhradu obou kyčelních kloubů, zhoršila se jí chůze i díky onemocnění páteře. Dle závěrů lékařské zprávy z 21.11.2017 primáře MUDr. F. se jí velmi zhoršil zdravotní stav a do budoucna nelze očekávat zlepšení. Není schopna chůze po delší dobu, rovněž dlece sedět či stát. Zdravotní stav jí omezuje ve výkonu jakékoli práce.

2. Žalovaná v písemném vyjádření uvedla, že se v předmětné věci jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení a provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR. Žalovaná navrhl, aby žaloba byla zamítnuta. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 31.10.2017, podle něhož pracovní schopnost žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30%. Žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 15.8.2017, č.j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně ze dne 13.7.2017, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobkyně poklesla pouze o 30%. Posuzující lékařka učinila závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotní stavu podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky, byla zvýšena tato hodnota o 10% na celkových 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom L páteře s kořenovým drážděním L4 vpravo na podkladě diskogenních a degenerativních změn. Dalším postižením je stav po implantaci totální endoprotézy obou kyčlí pro postdysplastickou artrózu a artróza levého kolene I. – II. stupně, vpravo II. – III.
4. Proti uvedenému rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.8.2017 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 6.11.2017, č.j. X tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.8.2017 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě LPS ČSSZ Ostrava ze dne 31.10.2017. Podle tohoto posudku rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře na podkladě degenerativních změn, s projevy kořenového syndromu L4 vpravo, bez zánikové léze, s dynamickou dysfunkcí a opakovanými blokádami, funkční postižení lehké. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila posuzující lékařka dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b s ohledem na četnost potíží horní hranicí z daného rozmezí 10-20%, kterou navýšila o 10% pro stav po totální endoprotéze obou kyčlí pro artrózu, artrózu kolenních kloubů na celkových 30%. Dle posudkového závěru zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 1c, d kapitoly XIII., oddíl E, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o středně těžké nebo těžké funkční postižení páteře, se závažnou poruchou dynamiky více úseků, se závažným postižením nervů,

svalovými atrofiemi, parézami, poruchami hybnosti končetin, poruchami funkce svěračů. Stav neodpovídá žádnému stupni invalidity. V posudkovém zhodnocení je podrobně rozvedeno, z jakých podkladů posudková lékařka vycházela při vypracování posudku.

5. Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 15.2.2018, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 6.11.2017 nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí žalované 6.11.2017 stabilizován, s popsanou poruchou funkce, byl chronický vertebrogenní algický syndrom bederní s iritační symptomatikou L5 a S1 vpravo na podkladě dlouhodobých vadných stereotypů po opakovaných operacích kyčlí, uvedený v příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů v kapitole XIII., oddíl E, položka 1 písm. b), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí 10-20%, tj. o 20% a dále posudková komise provedla zvýšení dle § 3 citované vyhlášky o 10% na celkových 30%. Posudková komise uvedla, že nehodnotí dle položky 1c ani 1d, protože nebyly zjištěny zjevné příznaky tyto položky charakterizující. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, zjištění z těchto podkladů, diagnostický souhrn. Při jednání posudkové komise byla žalobkyně rovněž vyšetřena přítomnou neuroložkou MUDr. J. Č. Posudková komise uvedla, že žalobkyně nebyla schopna těžké fyzické práce, v dlouhodobé vynucené pracovní poloze, dlouhého stání a chůze, zvedání a přenášení těžkých břemen, v riziku úrazu, v nadměrném chladu. Byla schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení nebo rekvalifikaci vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. Posudková komise uvedla, že v hodnocení je v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ Nový Jičín i se závěry posudkového lékaře ČSSZ v námitkovém řízení. Potíže, které žalobkyně uvedla v žalobě a při jednání posudkové komise jsou odůvodnitelné zjištěnými diagnózami. Posudková komise se neztotožnila s tvrzením žalobkyně, že není v důsledku operace meningiomu schopna práce v noci. Nebyla doložena recidiva nádoru. Poslední epileptický záchvat byl před operací, od operace uplynulo 5 let a není nutná ani antiepileptická léčba. Lékařské nálezy, které žalobkyně dodala v průběhu soudního řízení, nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí. K datu vydání napadeného rozhodnutí 6.11.2017 není možno hodnotit rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kapitoly XIII., oddíl E, položky 1 písm. c), protože nebylo prokázáno 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 nervu, popř. symptomatologie močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny.
6. Na návrh žalobkyně soud provedl důkaz lékařskou zprávou MUDr. F. z 21.11.2017. Z tohoto lékařského nálezu bylo zjištěno, že se u žalobkyně jedná o stav po TEP kyčlí, vpravo s parart osifikacemi IV. st. a výraznou slabostí, pelvifem svalstva, gonarthrosis + vertebrogenní potíže. Je nutné vyloučit přetěžování dolních končetin, dlouhé stání, delší chůze. Kontrola s RTG kyčlí a kolen v 6/2019.

7. U jednání soudu žalobkyně přednesla námitky k výše uvedenému posudku PK MPSV ČR v Ostravě. Žalobkyně poukázala na to, že v roce 2014 jí byl přiznán invalidní důchod a od té doby se její zdravotní stav nezlepšil. Hodnocení zdravotního stavu ve vztahu k pracovní schopnosti dle jejího názoru není jen otázkou odbornou. Poukázala na to, že má toliko jednu funkční ledvinu, je po operacích kyčlí, v důsledku čehož došlo k narušení svalové hmoty v okolí. Není proto schopna dlouhodobého stání ani sezení a chůze. Má vykřivenou páteř, obroušení obratlů a v kolenou artrózu II. a III. stupně. Od roku 2005 pro karcinom mozku není schopna vykonávat noční práci. Oproti roku 2014, kdy byla uznána invalidní, se její zdravotní stav nezlepšil. Žalobkyně navrhla, aby soud vyžádal srovnávací posudek.
8. Vzhledem k uvedeným námitkám soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Soud současně nevyhověl důkaznímu návrhu výsledkem žalobkyně jako účastnice řízení k jejímu zdravotnímu stavu, neboť v posuzované věci je nutno vyjít z odborných lékařských nálezů a posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti příslušnou posudkovou komisí.
9. Ze srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 17.5.2018 bylo zjištěno, že členem komise byl i MUDr. M. U., lékař s odborností neurologie. PK MPSV v Brně po prostudování podkladové dokumentace konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, který byl k datu napadeného rozhodnutí ČSSZ 6.11.2017 stabilizován s popsanou poruchou funkce, byl chronický vertebrogenní algický syndrom bederní s iritační symptomatikou L5 a S1 vpravo na podkladě dlouhodobých vadných stereotypů po opakovaných operacích kyčlí. Jedná se o lehké funkční postižení s postižením zejména bederní páteře, s omezením pohyblivosti bederního páteřního úseku, s poruchou statiky a dynamiky bederní páteře, s občasnými projevy kořenového dráždění a recidivujícím lehkým neurologickým nálezem (hyporeflexie a hypestesie na zevní a zadní straně pravé dolní končetiny). Jde o zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kapitole XIII., oddíl E, položka 1 písm. b) vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (10-20%), tj. o 20%. Pokles pracovní schopnosti posudková komise zvýšila dle § 3 citované vyhlášky o 10% na celkových 30%. Posudková komise uvedla, že nehodnotí míru poklesu pracovní schopnosti dle položky 1c, ani 1d oddílu E, kapitoly XIII., protože nebyly naplněny příznaky tyto položky charakterizující. U žalobkyně nebyl zjištěn funkčně významný neurologický nález s poškozením nervu, se symptomatologií neurogenního močového měchýře či paretické postižení, svalové aprofie, poruchy hybnosti končetin nebo poruchy funkce svěračů. Nebylo u ní prokázáno závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení či omezení některých denních aktivit. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla schopna těžké fyzické práce, práce v dlouhodobé vynucené pracovní poloze, dlouhého stání a chůze, zvedání a přenášení těžkých břemen, práce v nepříznivých klimatických podmínkách. Byla schopna využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a po případném zaškolení nebo rekvalifikaci vykonávat s výše uvedenými omezeními lehčí práce v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. V hodnocení je posudková komise v souladu se závěry posudkového lékaře OSSZ Nový Jičín, se závěry posudkového lékaře ČSSZ Ostrava v námitkovém řízení a taktéž s posudkem PK MPSV ČR v Ostravě. PK MPSV připustila, že na dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu se podílejí i další choroby, což je zohledněno v navýšení poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb., o 10%.

Posudková komise zhodnotila i přidružená zdravotní postižení, stav po četných operacích kyčlí a následné implantaci TEP kyčelních kloubů, oboustrannou artrózu kolenních kloubů s tím, že se u obou zdravotních postižení jedná o lehkou formu funkčního postižení s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, pohyblivost a celkovou výkonnost, stav po operaci meningeomu v roce 2005 se sekundárním epileptickým syndromem t.č. trvá remise choroby, epilepsie již bez záchvatů i bez medikace – míra poklesu pracovní schopnosti je 5-10% dle kapitoly II., oddíl A, položka 1 písm. a), atrofie či hypoplazie pravé ledviny s dobrou funkcí druhostranné ledviny dle doložené laboratoře z roku 2016 – hodnoceno dle kapitoly XIV., oddíl A, položka 14 – míra poklesu pracovní schopnosti je 10%. Posudková komise připustila, že žalobkyně měla v minulosti přiznán invalidní důchod (různých stupňů) dle tehdy platné legislativy, a to na základě posudků vypracovaných posudkovými lékaři. Platnost posudků ale byla vždy časově omezena. S nutností přeposouzení zdravotního stavu, a též pro změnu platné legislativy došlo k odzúcnání invalidity. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

10. U následujícího jednání soudu žalobkyně vyslovila nesouhlas se závěry srovnávacího posudku o tom, že u ní k datu vydání napadeného rozhodnutí neexistovalo závažné snížení výkonnosti. Poukázala na to, že trpí bolestmi, nově pak tvrdila, že rovněž i úzkostnými stavy, 24.4.2018 absolvovala psychologické vyšetření. Lékařskou zprávu o něm získala až později v květnu. Lékařka doporučila žalobkyni ještě psychiatrické vyšetření, na které je žalobkyně objednána na 29.6.2018. Na psychologická vyšetření dochází od 24.4.2018 k Mgr. C. Žalobkyně dovozuje, že její duševní stav byl nepříznivý již k datu vydání napadeného rozhodnutí, byť žádné lékařské zprávy o tom nemá, neboť žádná vyšetření neabsolvovala.
11. Na návrh žalobkyně soud provedl důkaz zprávou o psychologickém vyšetření žalobkyně Mgr. C. s datem 24.4.2018, resp. 15.5.2018. Zpráva o psychologickém vyšetření obsahuje závěr, že žalobkyně aktuálně intelektově subnormní – IQ 69, korespondující úroveň funkcí mnestický – MQ 72. Rovnoměrné postižení verbálních, názorových i paměťových schopností. Podílet se může nepříznivý emoční stav (úzkostně – depresivní symptomatika v reakci na stres), zvážit ale nutno i organickou etiologii potíží (pacientka stp. operaci mozku). Doporučení – kontrolní psychologické vyšetření s odstupem 6 měsíců až jednoho roku. Soud nevyhověl důkaznímu návrhu žalobkyně zprávou o psychiatrickém vyšetření, které se mělo uskutečnit 29.6.2018, neboť soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl k datu vydání napadeného rozhodnutí, čili k datu 6.11.2017. Jednalo se tedy o důkaz nadbytečný.
12. Krajský soud po provedeném řízení a dokazování vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti 30%. Posudkem PK MPSV ČR v Ostravě a srovnávacím posudkem PK MPSV ČR v Brně nebylo prokázáno jiné zjištění poklesu pracovní schopnosti. Přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku, jak výše uvedeno. Oba posudky soud považuje za stěžejní důkazy. Posudkové komise podal posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve

znění pozdějších předpisů, byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu měly posudkové komise k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci posuzované osoby. Posudkové komise se v posudkových závěrech podrobně a přezkoumatelným způsobem vypořádaly rovněž s námitkami žalobkyně. Obě posudkové komise dospěly ke shodnému závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně je 30%, tedy že nedosahuje žádného stupně invalidity, ztotožnily se rovněž v názoru, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a ve svých úvahách zohlednily i skutečnost, že na míře poklesu pracovní schopnosti se podílejí i další zdravotní postižení. PK MPSV ČR v Brně ve srovnávacím posudku také řádně odůvodnila závěr, proč se u žalobkyně nejedná o stav odpovídající položce 1c ani 1d, oddílu E, kapitoly XIII., přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Soud dospěl k závěru, že oba posudky lze považovat za úplné ve skutkových zjištěních a přesvědčivé co do posudkových závěrů.

13. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno jí považovat za invalidní i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
14. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních.
15. O nákladech řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměl a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 12. června 2018

Mgr. Jarmila Úředníčková, v. r.

Shodu s prvopisem potvrzuje

samosoudkyně