



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M. P.,
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem 225 08 Praha 5, Křížová 25,
o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26.5.2017,

takto:

- I. Žaloba se **zamítá**.
- II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě dne 4.7.2017 se žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15.3.2017 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod a rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.3.2017 bylo potvrzeno.
2. Žalobkyně namítala nesprávné posouzení jejího zdravotního stavu posuzujícími lékaři. Zdůraznila, že trpí dlouhodobými bolestmi, které musí neustále tlumit léky. Nebyl brán zřetel na lékaři doporučená omezení pohybu a činností a na fakt, že není schopna

chůze bez opory berlí. Nebylo rovněž přihlédnuto k tomu, že po celou dobu její pracovní neschopnosti, tj. od 3.3.2016 do 17.3.2017 nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu a k ukončení pracovní neschopnosti bylo přistoupeno vyčerpáním maximální délky podpůrčí doby. Po ukončení pracovní neschopnosti byla nucena skončit pracovní poměr prodavačky, protože nebyla schopna nadále tuto práci vykonávat kvůli zdravotním problémům. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

3. Žalovaná navrhla zamítnutí žaloby.
4. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
5. Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 15.3.2017 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona o důchodovém pojištění. Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Ostravě ze dne 6.3.2017, podle něhož žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. V uvedeném posudku se konstatuje, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu je chronický alg. sy. LS páteře na podkladě degenerativních změn, mediální herniace L4/5, hypertenze ess. komp., izolovaná hypercholesterolemie, cervicocraniální sy. v anamnéze.
6. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 15.3.2017 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení ze dne 23.5.2017, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, položce 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, posuzující lékař zvýšil tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 %, na celkových 30 %. U žalobkyně nejsou splněna kritéria pro hodnocení dle položky 1c), 1d). Jedná se o postižení více úseků páteře s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, s poruchou statiky a dynamiky. Bez známek poškození nervů. Některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Přihlédnuto bylo k závažnosti zdravotního postižení, jeho komplikacím, charakteru životního povolání. Z míry poklesu pracovní schopnosti proto lékař určil horní hodnotu doporučeného rozpětí 20 % a tuto navýšil o 10 % na celkových 30 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Zdravotní stav je možno považovat za stabilizovaný na stávající funkční úrovni.

7. Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 5.10.2017, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 26.5.2017 žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 26.5.2017 je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu E, položce 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy z rozmezí 10 až 20 % posudková komise stanovila horní hranici 20 %. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 citované vyhlášky nezměnila. Posudková komise stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře na podkladě degenerativních změn. Jedná se o lehké funkční postižení páteře v této oblasti, pokles pracovní schopnosti stanovila na horní hranici procentního rozpětí, tj. 20 % bez nutnosti navyšování této hranice. Dle opakovaných objektivních neurologických vyšetření se u žalobkyně jednoznačně jedná o lehké funkční postižení páteře, její zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby bylo možno konstatovat, že se jedná o středně těžké funkční postižení nebo těžké funkční postižení uvedená v položce 1c), 1d) výše citované položky, oddílu a kapitoly. Nejedná se o žádný stupeň invalidity, pokles pracovní schopnosti činí 20 %. Žalobkyně je schopna nadále práce prodavačky s vyloučením zvedání a přenášení nadlimitních břemen, práce ve vynucených polohách. Posudková komise konstatuje, že se plně shoduje s posudkovým lékařem OSSZ, který rovněž dospěl k míře poklesu pracovní schopnosti 20 %. Naopak nesouhlasí s posudkovým závěrem lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, který stanovil pokles pracovní schopnosti 30 %. Navýšení horní hranice 20 % lékařem ČSSZ v námitkovém řízení o dalších 10 %, považuje PK MPSV ČR v Ostravě za posudkově neodůvodněné a považuje jej za nadhodnocené. Zdravotní postižení žalobkyni nebrání v pokračování dosavadní výdělečné činnosti v profesi prodavačky. U žalobkyně se jedná o lehké funkční postižení v oblasti bederní páteře, což je prokázáno objektivními neurologickými vyšetřeními. Nejedná se o žádný stupeň invalidity. Žalobkyně byla vyšetřena posudkovou komisí, jejíž členkou byla rovněž lékařka MUDr. J. Č. s odborností neurologie. Žalobkyně do komise přišla s oporou dvou francouzských holí. Při vyšetření lékařkou posudkové komise bylo zjištěno: rovná pánev, páteř v ose, do flexe se rozvíjí plynule k LS přechodu, fázové napřímení, záklon a levá inklinace omezeny o 1/2, pravá inklinace o 1/3, rr 1 2 až 4 symetricky živější, L5 až S2 oboustranně výbavné, svalová síla palců bez omezení, Lassegue 70/70, rotace v kyčlích sym., trofika a cití na DKK norm. V posudku posudková komise specifikovala, z jakých podkladů ze zdravotní dokumentace žalobkyně vycházela a posudek obsahuje zjištění ze stěžejních lékařských nálezů.
8. U jednání soudu žalobkyně zpochybnila správnost závěrů PK MPSV ČR v Ostravě. Uvedla, že má velmi silné bolesti, a to zejména při stožení, nevydrží stát, nevydrží sedět. Nedokáže si představit, že by s ohledem na tyto obtíže byla schopna vykonávat práci prodavačky. Nedokáže si vysvětlit, jak s ohledem na její obtíže mohla posudková komise vyhodnotit zdravotní stav způsobem, jak je prezentován v citovaném posudku. Posudkovou komisí nebyl nijak blíže vysvětlen závěr, že není invalidní a je schopna vykonávat práci prodavačky. Žalobkyně navrhl, aby si soud vyžádal srovnávací posudek od PK MPSV ČR v Brně.

9. S ohledem na námitky žalobkyně byl soudem vyžádán srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně.
10. Ze srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 1.3.2018 bylo předně zjištěno, že členkou komise byla i MUDr. D. Š. s odborností neurologie. PK MPSV ČR v Brně po prostudování podkladové dokumentace konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu E, položka 1b. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková komise ve výši 20 %. U žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je onemocnění páteře. Jedná se o dlouhodobé vertebrogenní potíže s převahou v oblasti bederní páteře, s dlouhodobým užíváním analgetické medikace. Pro zhoršení potíží v 3/2016 byla žalobkyně v 4/2016 vyšetřena neuroložkou – udávala bolesti bederní páteře po delším předklonu, uváděla, že bolesti do dolních končetin nevystřelují, sfinkterové potíže neudávala. Objektivně byla na bederní páteři porucha statodynamiky, svalové ztuhnutí podél páteře, nebyla porucha cití, byla lehce oslabená dorzální flexe palce pravé nohy. Žalobkyni byla doporučena série analgetických infuzí, bylo také doporučeno provedení RTG vyšetření bederní páteře, kde byly popsány degenerativní změny. Po sérii infuzí udávala žalobkyně zmírnění potíží. Při neurologické kontrole v červnu 2016 sdělila, že pokračuje rehabilitační péče, potíže kolísají, bolest lokalizovala do oblasti bederní páteře bez šíření do dolních končetin, kde byl nález bez zániku. Žalobkyni bylo doporučeno dokončit rehabilitaci a k doplnění provedení CT bederní páteře. Při neurologické kontrole v 7/2016, kdy ukončila rehabilitaci, udávala, že se stav zlepšil, bolesti jsou mírnější, aktuálně v závislosti na počasí zhoršení bolestí, které nadále lokalizovala jen do oblasti LS páteře bez propagace do dolních končetin, sfinkterové potíže nebyly, objektivně byla porucha statodynamiky bederní páteře. V 8/2016 byla realizována neurologická kontrola s výsledkem CT vyšetření, které popsalo mediální výhřez ploténky L4 až L5 do 5 mm, degenerativní změny LS páteře, subjektivní potíže přetrvávaly bez propagace do dolních končetin. Objektivně byla na LS páteři porucha dynamiky, dolní končetiny byly symetrické, bez zánikové symptomatologie. Při neurologické kontrole v 2/2017 žalobkyně udávala nadále přetrvávající bolesti LS páteře, tvrdila, že není schopna chůze bez opory berlí, měla pocit cukání v levé dolní končetině, že se jí při chůzi končetina podlamuje, sfinkterové potíže nebyly. Objektivně byl nález na horních končetinách bez patologie, byla přítomna desaxace levého boku, lehká skoliosa a porucha funkce, na dolních končetinách nezvládla dotáhnout prsty pro bolesti, subjektivně udávala, že nezvládne pohyb prstů, poruchy citlivosti nesdělila, chůze byla výrazně algická bez paretických fenoménů. Při neurologické kontrole v dubnu 2017 objektivně bylo zjištěno osa hrudní páteře zachována, v oblasti bederní páteře byla porucha dynamiky, dolní končetiny byly symetrické, bez lateralizace – bylo doporučeno provedení NMR bederní páteře, analgetická medikace, rehabilitace. Posudková komise dále uvedla, že nález na NMR bederní páteře, která byla provedena již po datu vydání napadeného rozhodnutí, prokázal přítomnost degenerativních změn a protrusy (posun) ploténky L4 až L5 – pro přetrvávání subjektivních potíží, při nepřítomné zánikové symptomatologii na dolních končetinách a přítomné poruše dynamiky bederní páteře, bylo doporučeno při neurologické kontrole v 7/2017 (tedy také již po datu vydání napadeného rozhodnutí)

provedení neurochirurgického konsilia. Neurochirurgické konsiliární vyšetření bylo realizováno v srpnu 2017 (po datu vydání napadeného rozhodnutí) a bylo zjištěno, že objektivně je chůze antalgická, akrálně bylo jen diskrétní oslabení dorzální flexe vlevo, nebylo poruch citlivosti, při tomto vyšetření byl doporučen konzervativní postup, pokračování v rehabilitaci, režimová opatření, kontrola za 3 měsíce se zvážením ozonoterapie. Při neurologické kontrole v 8/2017 žalobkyně udávala, že rehabilituje, subjektivně se po této léčbě stav mírně zklidnil, bolesti ale trvají, bolesti lokalizovala v oblasti bederní páteře a hýždě vlevo, na bederní páteři byla nadále porucha dynamiky, bylo doporučeno dokončení rehabilitace a pak zvážení dalšího léčebného postupu. V říjnu 2017 žalobkyně absolvovala revmatologické vyšetření, při němž nebyla prokázána přítomnost známek, které by šlo zařadit do spondylartritidy, bylo doporučeno ještě další došetření. Žalobkyně má dále v anamnéze hypertenzní nemoc a lehkou izolovanou hypercholesterolemii. Dle posudkové komise z výše uvedeného je zřejmé, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o onemocnění páteře, kdy při udávaných výrazných subjektivních potížích, byl funkční nález lehký, nešlo o onemocnění páteře se středně těžkým funkčním postižením, nešlo o závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, nebyl přítomný funkčně významný neurologický nález, nebyla přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře, nešlo o onemocnění páteře s těžkým funkčním postižením, nešlo o těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, závažnými poruchami funkce svěračů. Další zdravotní postižení nezpůsobovala funkční poruchu, která by měla dopad na pracovní schopnost. V rámci posudkového závěru, dle něhož PK MPSV ČR Brno stanovila pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kap. XIII., oddíl E, položka 1b) k datu vydání napadeného rozhodnutí ve výši celkem 20 %, posudková komise učinila závěr, že vlastní postižení funkcí by odpovídalo hodnocení na dolní hranici pásma, horní hranice je volena s ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro užití § 3 nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti – k navýšení provedenému lékařem LPS ČSSZ Ostrava nebyly důvody. Pokles pracovní schopnosti není hodnocen dle položky 1c) nebo 1d), protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny uvedenou, jak plyne z výše citovaného posudkového zhodnocení.

11. 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, který nezakládá žádný stupeň invalidity. Posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě a srovnávacím posudkem PK MPSV ČR v Brně bylo prokázáno zjištění poklesu pracovní schopnosti v rozsahu 20 %, tedy ve shodě se závěry lékaře OSSZ v Ostravě. Jak Posudková komise MPSV ČR v Ostravě, tak PK MPSV ČR v Brně ve srovnávacím posudku se shodly na závěru, že nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti, které by měly vést k navýšení horní hranice 20 % o dalších 10 %, neboť se u žalobkyně jedná o lehké funkční postižení v oblasti bederní páteře, což je prokázáno opakovanými objektivními neurologickými vyšetřeními s tím, že vlastní postižení funkcí by odpovídalo hodnocení na dolní hranici pásma, horní hranice je volena s ohledem na předchozí

vykonávané výdělečné činnosti. Oba posudky soud považuje za stěžejní důkazy. Posudkové komise podaly posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/199 Sb., ve znění pozdějších předpisů, byly vypracovány s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobkyně, přičemž zejména posudková komise MPSV ČR v Brně se v posudkových závěrech srovnávacího posudku podrobně a přezkoumatelným způsobem vypořádala rovněž s námitkami žalobkyně. Obě posudkové komise, jak výše uvedeno, dospěly ke shodnému závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně je 20 %, tedy že nedosahuje žádného stupně invalidity. PK MPSV ČR v Brně ve srovnávacím posudku vysvětlila, proč se v případě žalobkyně nejedná o stav odpovídající položce 1c) nebo 1d), oddílu E, kap. XIII., přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit uvedené závěry posudkových komisí. Zejména pak srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně je úplný ve skutkových zjištěních a přesvědčivý co do posudkových závěrů a soud souhlasí s hodnocením posudkových komisí, pokud jde o hodnocení zdravotního postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, jakož i posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyplývajícího z tohoto postižení.

12. Správní orgán proto postupoval správně, když žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítl, neboť v případě žalobkyně se k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k 26.5.2017 nejedná o invaliditu dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
13. Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
14. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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 27.03.2018

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje