



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **L. B.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 3. 2017, č. j. 6153161003/47091-ŠMa,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí ČSSZ ze dne 29. 3. 2007 vydané pod č. 6153161003/47091-ŠMa, kterým bylo rozhodnuto o tom, že se zamítají námitky žalobkyně a rozhodnutí ČSSZ, č. j. 6153161003 ze dne 30. 1. 2017 se potvrzuje, kdy tímto rozhodnutím žalobkyni byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kdy pracovní schopnost poklesla pouze o 50 %, podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů a § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. Toto rozhodnutí žalobkyně žalobou napadá, když ve výroku byly zamítnuty její námitky a rozhodnutí ČSSZ, č. j. 6153161003 ze dne 30. 1. 2017 bylo potvrzeno.

ČSSZ odůvodňuje své rozhodnutí tím, že podle nového posudku lékaře ČSSZ ze dne 15. 3. 2017 se u žalobkyně nejedná o invaliditu III. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale jedná se dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o invaliditu druhého stupně, kdy míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla posudkem o invaliditě určena ve výši 50 %.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položce 2 (revmatoidní artritida), písm. c/ (středně těžká forma, střední až výraznější porucha funkce horních nebo dolních končetin, podstatné snížení celkové výkonnosti, některé denní aktivity omezeny, přítomny deformity a kloubní deformace, svalové atrofie, šlachové problémy, aktivita zpravidla střední až vysoká, trvalá rentgenová progresse), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40-60 %.

Totéž uvedl i první posudkový lékař OSSZ. Posudkoví lékaři učinili tento závěr, aniž by podrobněji zkoumali zdravotní stav žalobkyně.

S tímto stanoviskem nemůže žalobkyně souhlasit, neboť má za to, že její zdravotní stav neodpovídá stavu, na jaký se odvolává rozhodnutí ČSSZ a to, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla u ní pracovní schopnost pouze o 50 %, čímž má nárok na invaliditu II. stupně. Především poukazovala na to, že její zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý, a to vzhledem k revmatoidní artritidě a polyartroze, ale i dalším onemocněním, kdy žalobkyně je po operaci katarakty. Má neustále nepředstavitelné bolesti obou kolen, bolí ji obě ruce, nemá v nich sílu, nemůže celou noc spát, nevydrží dlouho ležet, každou hodinu musí vstát, prochodí celé noci. Nezabírají jí už žádné léky proti bolesti. Absolvoval endokrinologická vyšetření, revmatologická vyšetření, bioléčbu. Vzhledem k tomu, že jí již nic nezabírá, je zapsána do pořadí k TEP, výměně kolenních kloubů. Do té doby je odkázána jen na běžnou léčbu, která jí již nijak nepomáhá a bolesti neustávají, naopak se zhoršují. Pro zlepšení svého zdravotního stavu podstoupila i lázeňskou léčbu. To, že po lázeňské léčbě zvládla stoj i chůzi bez opěrných pomůcek ještě neznamená, že se její stav nenavrátil do stavu předešlého, kdy jen silou své vůle a také užíváním léků tlumících bolesti několikrát denně přežívá. Pracuje od svých patnácti let, posledních 10 let ve firmě F. s.r.o. v Uh. Hradišti, kdy se i posudková lékařka pozastavila nad tím, jak dlouho zde vydržela ve stoje den co den pracovat. Je to dáno i tím, že je bojovnice, že se snaží nefňukat, pracovat, udržovat se, ale bez tlumících léků to nešlo. Poslední dobou propadá stále častěji depresi a zařazení do pořadí k operativní kolenní náhradě k tomu nepřispívá, kdy stále nezná termín operace a bolest je již trvalá a nesnesitelná, což ovšem dle sdělení lékařky je subjektivní pocit žalobkyně, ke kterému se nepřihlíží.

Zdravotní problémy žalobkyně spočívají i v tom, že nevydržím delší dobu sedět ani stát. I když sedí krátkou dobu, oblast kolen se zmrtní a zcela jí znemožní další pohyb. Při mírném předklonu se velmi těžce narovnává. Z polohy dřep se nepostaví bez cizí pomoci. Celé noci prochodí, ležet také dlouho nevydrží.

Má za to, že závěr posudkové komise byl předčasný, její zdravotní stav je podle jejího subjektivního posouzení takový, jak uvádí výše a bylo pouze striktně rozhodnuto tak, jak bylo rozhodnuto.

Má za to, že nesprávným posouzením její zdravotní dokumentace a nesprávným vyhodnocením zdravotního stavu došlo k pochybení na straně posudkového lékaře a v důsledku toho k nesprávnému závěru, kdy nebyla její zdravotní dokumentace zcela kompletní.

Pro zcela objektivní zhodnocení svého zdravotního stavu navrhovala přezkoumání revizním odborným lékařem.

Nesprávným posouzením zdravotní dokumentace žalobkyně a nesprávným vyhodnocením zdravotního stavu došlo k pochybení na straně posudkového lékaře a v důsledku toho k nesprávnému zařazení.

Z výše uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí ČSSZ ze dne 29. 3. 2017, kterým bylo rozhodnuto o zamítnutí námitek žalobkyně, kdy tímto rozhodnutím byl účastníci řízení přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně z důvodu dlouhodobě nepříznivého stavu, kdy pokles schopnosti byl pouze 50 %, bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného a posouzeného skutkového stavu.

Navrhovala proto, aby soud napadené rozhodnutí ČSSZ zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v případě, kdy žalovaná rozhoduje o nároku na plný nebo částečný invalidní důchod (do 31. 12. 2009), o nároku na invalidní důchod I., II. nebo III. stupně (od 1. 1. 2010) a o datu vzniku invalidity, je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. Žalovaná je přesvědčena, že posudky vypracované lékařem OSSZ Uherské Hradiště dne 19. 12. 2016 a lékařem pracoviště ČSSZ Brno, oddělení lékařské posudkové služby, dne 15. 3. 2017 byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Oba posudky považuje žalovaná za objektivní.

Ve věci odkázala na podrobné odůvodnění napadeného rozhodnutí a s ohledem na námítky žalobkyně navrhovala důkaz posudkem příslušné Posudkové komise MPSV ČR ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Za současného stavu věci nezbyvá žalované, než setrvat na svém rozhodnutí ze dne 29. 3. 2017 a navrhnout krajskému soudu, aby žalobu zamítl jako nedůvodnou, neboť bylo rozhodováno v souladu s platnými právními předpisy.

Pokud jde o napadené rozhodnutí, bylo vydáno ČSSZ dne 29. 3. 2017 pod č. j.: 6153161003/47091-ŠMa, kdy bylo rozhodnuto o námitkách žalobkyně tak, že námítky se zamítají a rozhodnutí ČSSZ č. j.: 6153161003 ze dne 30. 1. 2017 se potvrzuje.

V odůvodnění pak uvedeno, že ČSSZ rozhodnutím č. j.: 6153161003 ze dne 30. 1. 2017 přiznala žalobkyni ode dne 24. 12. 2016 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Uherské Hradiště ze dne 19. 12. 2016, podle kterého byla účastnice řízení dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona uznána ode dne 14. 12. 2016 invalidní pro invaliditu II. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 50 %.

Proti uvedenému rozhodnutí žalobkyně podala námítky.

V rámci námitkového řízení byl vypracován ČSSZ nový posudek o invaliditě dne 15. 3. 2017 a z něho bylo zjištěno, že účastnice řízení je invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nejedná se u ní však toho času o požadovanou invaliditu III. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale jedná se u ní ode

dne 14. 12. 2016 o invaliditu II. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena ve výši 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu A (artropatie), položce 2 (revmatoidní artritida), písm. c/ (středně těžká forma, střední až výraznější porucha funkce horních anebo dolních končetin, podstatné snížení celkové výkonnosti, některé denní aktivity omezeny, přítomny deformity a kloubní deformace, svalové atrofie, šlachové problémy, aktivita zpravidla střední až vysoká, trvalá rentgenová progresse), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 - 60 %. Jedná se o středně těžkou formu nemoci kloubního onemocnění, s ohledem na ostatní nemoci je účastnice řízení hodnocena ve středu možného rozmezí, tj. 50 %. Aktuální tíže nemoci nedosahuje horní hranice rozmezí ani ji nepřesahuje. V tomto hodnocení je zohledněn i dopad nemoci na pracovní zapojení. V posudku pak dále uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je kloubní onemocnění, jedná se o revmatoidní artritidu a polyartrozu. V době od 6. 10. do 24. 10. 2016 účastnice řízení prodělala lázeňskou léčbu, při přijetí stoj a chůze jsou bez opěrných pomůcek, chůze je antalgická o široké bazi, dřep sotva z poloviny, vztyk s podporou, artróza pravého kolena i kyčle, pohyblivost silně omezena, bolestivé pohyby také v rameni. Při propuštění zvládá stoj i chůzi bez opěrných pomůcek. Dle revmatologického vyšetření z prosince 2016 probíhá od května 2015 biologická léčba. Udává ranní ztuhlost, která trvá před hodinu. Má bolesti zad a kloubů rukou, nohou, jsou stěhovavé. Léčbu toleruje, stav je při ní stabilizovaný. Diagnosticky vedeno a léčeno jako revmatoidní artritida, trvá biologická terapie. Dle ortopedického vyšetření z prosince 2016 bolí hlavně pravé koleno, je zařazena do pořadí k operativní kolenní náhradě. Klinicky gonantroza III. stupně vpravo, II. stupně vlevo, coxartroza I. stupně oboustranně. Je sledována a léčena pro chronický lumboischiadický syndrom a cervikobrachiální syndrom. Je prokázána osteochondroza pokročilého stupně disku L5/S1 a C5/C6. Účastnice řízení je také sledována na očním, zde byla vyšetřena v prosinci 2016 jako stav po operaci komplikované katarakty. Ostatní nemoci se podílejí na celkovém zdravotním stavu účastnice řízení s menším posudkovým a funkčním dopadem.

V odůvodnění rozhodnutí dále pak uvedeno, že vzhledem k výše uvedenému lékařka ČSSZ konstatuje, že zdravotní stav účastnice řízení byl posouzen objektivně z dostatečně doložené dokumentace, z té ale nevyplývá posudkově významnější rozsah postižení, než jak byl stanoven, tj. odůvodňující II. stupeň invalidity. Takové posudkově významné skutečnosti, které by odůvodňovaly uznání požadovaného III. stupně invalidity, tedy prokázány opět nebyly.

Krajský soud v Brně po podání žaloby žalobkyně, v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise jednala dne 9. 11. 2017 ve správném složení, kdy předsedkyní posudkové komise byla posudková lékařka, a dalším lékařem přítomným u jednání byl lékař, který pracuje jako ortoped.

Posudková komise po zhodnocení všech lékařských nálezů, které měla k dispozici, a které v posudku uvedla, v posudkovém zhodnocení a závěru sdělila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 29. 3. 2017 PK MPSV přezkoumala posudkový závěr lékaře LPS OSSZ Uherské Hradiště ze dne 19. 12. 2016 a lékaře LPS ČSSZ Brno pracoviště Zlín pro námitkové řízení ze dne 15. 3. 2017. Uvedla, že se jedná o posuzovanou dlouhodobě

léčenou na revmatologii pro seronegativní revmatoidní artritida II/c, od 5/2015 biologická léčba. Onemocnění je stabilizováno. St. II.c znamená, že dle rtg je porušení struktury kloubní plochy kosti, ale kloub není dosud deformován, funkčně je omezená zdatnost, může provádět lehké práce. Postiženy jsou drobné klouby rukou v kombinaci s artrotickým postižením. Na horních končetinách svalová síla je přiměřená, pěst, špetku svede. Funkce rukou je zachována. Dle doložené dokumentace není trvalá závažná zánětlivá aktivita ani těžké omezení hybnosti postižených kloubů.

Na kolenních kloubech je artroza, vpravo gr.III., indikace k TEP, vlevo gr.II. Bez prokázaného závažného omezení rozsahu hybnosti kloubů.

Dle dokumentace po datu vydání napadeného rozhodnutí byla provedena TEP kolene vpravo dne 18. 9. 2017, průběh bez komplikací. Hybnost je nadále daná možností protézy. Příznivý průběh rehabilitace.

Na kyčelních kloubech jsou artrotické změny gr.I., což je úměrné věku, bez závažné poruchy hybnosti kloubů.

Na páteři porucha dynamiky, bez kořenové symptomatologie. Končetiny jsou bez paretické symptomatologie.

Zrakové funkce jsou vlevo v normě, vpravo po operaci katarakty v pásmu lehké slabozrakosti, bez dopadu na schopnost orientace.

Interní onemocnění jsou na medikaci kompenzovány, bez orgánového postižení. Je kardiopulmonálně kompenzovaná.

U posuzované se jedná o revmatoidní artritidu středně těžkou formu.

Nejedná se o těžké formy s těžkou poruchou funkce, destrukce a deformity kloubů, nejsou komplikace - nekrozy, subluxace, ankylozy, destrukce, výrazná rtg progresse, svalové atrofie, ani komplikace léčby.

Nálezy přiložené k námitkovému řízení a žalobě jsou ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Ostatní onemocnění uvedená v dg. souhrnu nesnižují výkonnost organismu.

U posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu napadeného rozhodnutí ze dne 29. 3. 2017 je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl A), položka 2), písm. c), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010.

PK MPSV stanoví míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 %.

Samotné revmatologické onemocnění odpovídá položce shora uvedené, bylo by hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma.

Polovina pásma byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti.

Udávané bolesti kloubů jsou součástí uvedeného hodnocení.

Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr.

Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

V námitkách nebo v žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení.

PK MPSV uvedla, že prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je stacionární. Datum vzniku invalidity II. stupně PK MPSV stanoví na den 14. 12. 2016.

K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50 %, jednalo se tedy o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na den 21. 2. 2018. Z tohoto jednání se žalobkyně omluvila z důvodu současného zdravotního stavu, kdy je po operaci výměny kolenního kloubu v rekonvalescenci a momentálně i chřipkou a vzhledem ke vzdálenosti a mobilitě žalobkyně. Souhlasila, aby bylo jednáno v její nepřítomnosti a podle doložených lékařských zpráv a věc rozhodnuta.

U tohoto jednání zástupkyně žalované uvedla, že k posudku PK MPSV ČR ze dne 9. 11. 2017 žádné výhrady nemá, provedení dalších důkazů nenavrhl a dle názoru zástupkyně žalované by žaloba jako nedůvodná s ohledem na posudek PK MPSV ČR z 9. 11. 2017 měla být zamítnuta, neboť důvodná není.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle § 39 odst. 2 uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla.

- a) nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Z posudku PK MPSV ČR, který nechal soud vypracovat v rámci soudního řízení, bylo zjištěno, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je k datu přezkoumávaného rozhodnutí 50 %, což odpovídá invaliditě II. stupně, nejedná se tedy o invaliditu III. stupně, jak požadovala žalobkyně.

Posudek PK MPSV ČR ze dne 9. 11. 2017 vzal soud za podklad svého rozhodnutí, a to proto, že tento posudek pokládá za posudek úplný, přesvědčivý a objektivní, když posudková komise jednala ve správném složení, které jí ukládá zákon, měla k dispozici veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobkyně a o závěrech posudku tedy nebylo důvodu pochybovat.

Žalobu proto soud jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, soud jí proto nepřiznal náklady řízení, navíc jí žádné náklady řízení nevznikly, a pokud jde o žalovanou, nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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 u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 21. února 2018

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
B. .