



ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK

## JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **Ing. E. P.**, bytem ....., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 10. 2016, č. j. 655 305 1648/47091-VD,

**t a k t o :**

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

**O d ů v o d n ě n í :**

Včas podanou žalobou žalobkyně napadala rozhodnutí vydané ČSSZ dne 6. 10. 2016, č. j. 6553051648/47091-VD, kterým jí byl zamítnut invalidní důchod.

Rozhodnutí považuje za nesprávné z těchto důvodů:

Žalovaná odůvodňuje své rozhodnutí tím, že podle posudku příslušného posudkového lékaře pracovní schopnost žalobkyně poklesla o 25%. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobkyně.

Posudkový lékař nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce č. 6 kapitoly IX., položky č. 7 kapitoly IX., položky č. 1 kapitoly XIII/C a kapitoly III. přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti. Jak vyplývá z lékařské dokumentace, trpí postižením uvedeným v položce III. – porucha imunity – snížení celkové odolnosti a snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení, postižením srdečním 6B kapitola IX. – stav po operační korekci srdeční vady, 7B kapitola IX. Implantace kardiostimulátoru a kapitola XIII/C postižení měkké tkáně – dermatomyozitida. Denní aktivity jsou těžce omezeny, není schopna vykonávat pracovní činnost.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění a příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění.

Žalobkyně proto navrhovala, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalované ze dne 6. 10. 2016 zruší a soud zaváže žalovanou, aby o žádosti žalobkyně znovu rozhodla.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že jestliže žalobkyně nebyla uznána podkladovým posudkem OSSZ a ani dalším posudkem ČSSZ vyhotoveným k uplatněným námitkám, invalidní v žádném stupni, rozhodla žalovaná zcela správně o nepřiznání invalidního důchodu. Pojištěnec je z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu invalidní pro invaliditu I. stupně při zjištěném poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35%. Jelikož žalobkyně tuto podmínku stále nesplňuje, vydala ČSSZ zcela oprávněně rozhodnutí o námitkách a i prvostupňové rozhodnutí. Rozhodnutí o námitkách je obsáhle a dostatečně odůvodněno, jsou uvedeny a konkretizovány lékařské zprávy, z nichž ČSSZ vycházela, jakož i posudková rozvaha, posudek obsahuje vypořádání námitek, jakož i zdůvodnění, proč není žalobkyně invalidní. Zdravotní stav byl posouzen zcela objektivně. Závěr posudku byl převzat do odůvodnění rozhodnutí o námitkách. Plně proto na odůvodnění napadeného rozhodnutí žalovaná odkázala.

Protože žalobkyně v žalobě zpochybňuje správnost stanovení míry procentuálního poklesu vzhledem ke svému skutečnému zdravotnímu stavu, navrhovala žalovaná ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV ČR, která znovu dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně a rozhodne o invaliditě dle platné právní úpravy. Nově vyžádaným dalším odborným posudkem vyhotoveným v přezkumném soudním řízení posudkovou komisí MPSV ČR, jenž je ze zákona stěžejním důkazem, bude znovu opětovně řádně přešetřen zdravotní stav a najisto postaveno, zda je žalobkyně již invalidní či nikoliv. Tento posudek je závazný i pro soud.

Rozhodnutí ve věci samé žalovaná ponechává na úvaze soudu dle závěru posudku PK. Za současného stavu, kdy invalidita není objektivně a posudkově doložena, nelze žalobě vyhovět.

Pokud jde o napadené rozhodnutí ze dne 6. 10. 2016, žalovaná v námitkovém řízení rozhodla o námitkách žalobkyně tak, že se zamítají a rozhodnutí ČSSZ, č. j. 6553051648 ze dne 11. 7. 2016 se potvrzuje.

V odůvodnění mimo jiné uvedeno, že ČSSZ rozhodnutím, č. j. 6553051648 ze dne 11. 7. 2016 zamítla účastníci řízení žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Zlín ze dne 28. 6. 2016, podle kterého není účastnice řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25%.

V rámci námitkového řízení ČSSZ nechala znovu posuzovat zdravotní stav žalobkyně a novým posudkem o invaliditě vypracovaným dne 21. 9. 2016 bylo zjištěno, že u účastnice řízení se sice jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale nejedná se u ní o invaliditu dle ust. § 39 odst. 1 citovaného zákona, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena ve výši 25%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole IX. (postižení srdce a oběhové soustavy), oddílu A (postižení srdeční), položce 5 (získané a vrozené srdeční vady, vady velkých cév), písm. b/ (s lehkým poklesem výkonnosti při obvyklém tělesném zatížení), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25-45%. U účastnice řízení se tedy jedná z posudkového hlediska jen o lehké funkční postižení po operaci srdeční vady s lehkým poklesem výkonnosti při obvyklém zatížení. Těžší funkční postižení u ní prokázat nelze. Míru poklesu pracovní schopnosti lze pro dokladovaný rozsah funkčního postižení stanovit jen na dolní hranici daného procentního rozmezí, tj. 25%, aktuální závažnost nemoci totiž nedosahuje středu ani horní hranice možného rozmezí. Takto stanovená procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky již dále nemění, nebyl k tomu shledán žádný medicínský ani jiný důvod. V tomto posudkovém hodnocení je zohledněn též dopad nemoci na pracovní zapojení.

Poté, kdy žalobkyně podala žalobu k soudu, a zahájilo se přezkumné soudní řízení, Krajský soud v Brně požádal o nové zhodnocení a posouzení zdravotního stavu žalobkyně, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise ve věci jednala dne 11. 5. 2017, jednala v zákonném složení, kdy předsedkyní posudkové komise byla posudková lékařka a u jednání byla další lékařka pracující v oboru, kterého se týká zásadní zdravotní postižení žalobkyně, a to lékařka pracující v oboru kardiologie.

Posudková komise po zhodnocení všech odborných lékařských nálezů, které v posudku uvedla, dospěla k závěru, že v daném případě se jedná o 51letou ženu vysokoškolsky vzdělanou s praxí v personalistice a účetnictví, která v 11 letech věku prodělala operaci srdce - korekce defektu síňového septa s plastikou mitrální chlopně, následně i implantaci kardiostimulátoru pro poruchy srdečního rytmu.

Po kardiologické stránce se jedná o dlouhodobě stabilizovaný zdravotní stav, v časových odstupech probíhají výměny kardiostimulátoru pro vyčerpání zdroje.

Od roku 2015 je posuzovaná sledována a léčena pro dermatomyositidu se slabostí pletencových svalů a šálovým exantémem, s dobrou odpovědí na zavedenou medikaci, s dosažením remise onemocnění.

K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 6. 10. 2016 byl u posuzované prokázán dlouhodobě stabilizovaný stav po operační korekci srdeční vady z dětství, s poklesem ejekční frakce levé komory na horní hranici lehkého omezení výkonnosti -EF LK 49% (lehký pokles výkonnosti 35-50%, při kontrolách správná funkce pacemakeru, bez poruchy srdečního rytmu, bez závažných arytmií. Subjektivně při kardiologických kontrolách posuzovaná hodnotí stav po kardiologické stránce bez obtíží, cítí se limitována nevykonností a únavností při dermatomyositidě. Hypertenze byla pod medikamentosní kontrolou, bez prokázaných orgánových komplikací.

Stran onemocnění dermatomyositidou, onemocnění zjištěno v 6/2015, byla přítomna slabost pletencových svalů a vyrážka šálového charakteru, v laboratoři pozitivita svalových enzymů, elevace jaterních enzymů, na EMG myogenní změny, onemocnění bylo potvrzeno i biopticky.

Byla zavedena kortikoidní a imunosupresivní terapie s efektem - bylo dosaženo remise onemocnění dle bioptické verifikace a dle laboratorních parametrů. Subjektivně si posuzovaná nadále stěžovala na celkové zhoršení kondice, zadýchání do schodů.

Objektivně při revmatologickém vyšetření přetrvával mírný erytém hrudníku, bez známek artritického syndromu na horních i dolních končetinách, horní končetiny udržela nad hlavou, nohy nad podložkou. Pro zadýchávání provedeno i plicní vyšetření s normálním funkčním nálezem. Zdravotní stav umožnil postupnou redukci dávek zavedené medikace. Audiometrické vyšetření prokázalo minimální, posudkově zcela nevýznamnou, sluchovou vadu.

Po datu vydání napadeného rozhodnutí bylo doloženo revmatologické vyšetření s konstantním objektivním nálezem, nadále potvrzující remisi onemocnění s možností dalšího postupného snižování léčebné dávky.

Dále doloženo neurologické vyšetření bez průkazu neurologické patologie, pouze omezení funkce krčního a hrudního úseku páteře se svalovými spasmy, bez neurologického deficitu, bez těžkého omezení statodynamiky páteře. Subjektivně posuzovaná udává při neurologickém vyšetření občasnou diplopii, při objektivním vyšetření zcela bez patologie na mozkových nervech.

Dále neurologické vyšetření obsahuje obecnou charakteristiku dermatomyositického onemocnění s možnými riziky kloubními a plicními, včetně doporučení důchodového řešení, k tomu PK MPSV Brno konstatuje, že doposud provedenými vyšetřeními nebyly závažné komplikace kloubní ani plicní prokázány, hodnocení poklesu pracovní schopnosti pro účely invalidity se provádí na základě aktuálně existující funkční poruchy a ne s výhledem možné budoucí funkční poruchy - tato může být zhodnocena až v době její existence.

Z výše uvedeného vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl u posuzované prokázán stav po operační korekci srdeční vady v dětství s následnou implantací pacemakeru pro poruchy srdečního rytmu.

Korekce srdeční vady byla dlouhodobě uspokojivá, po kardiální stránce se jednalo o dlouhodobě stabilizovaný stav s maximálně lehkým poklesem výkonnosti, s dobrou funkcí pacemakeru, bez přítomnosti závažných srdečních arytmií. Zdravotní stav odpovídal kapitole

IX., oddíl A, položka 6b - 25%. PK MPSV Brno volí na rozdíl od lékařů OSSZ a ČSSZ položku 6b) z důvodu, že u posuzované se jedná o stav po operační korekci vady, nicméně procentuální hodnocení a tedy i funkční dopad zůstává zcela stejný. Stav po implantaci pacemakeru je zcela stabilizovaný, k nutným reimplantacím dochází jen při vyčerpání zdroje a nutnosti jeho obnovy, přítomnost funkčně významných arytmií nebyla již prokázána, lehký pokles výkonnosti srdeční funkce má vztah ke stavu po operaci korekční vady a přítomností pacemakeru se již dále nepotencuje.

Onemocnění dermatomyositidou bylo v remisi a nezpůsobovalo žádné funkčně významné poruchy, remise onemocnění trvala i při udržovací dávce medikace.

Posudková komise uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK MPSV Brno došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po operaci korekce vady v dětství.

Pokles pracovní schopnosti posuzované PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010 následovně:

**kapitola IX., oddíl A, položka 6b) ve výši 25% (rozpětí 25-40%).**

Rozhodující postižení funkcí hodnotí PK na dolní hranici rozpětí, neboť omezení srdeční funkce dle EF LK je na horní hranici lehkého postižení. Ostatní sledovaná onemocnění nezpůsobovala k datu vydání napadeného rozhodnutí podstatnější funkční poruchu.

Subjektivně posuzovaná udávala pokles celkové výkonnosti fyzické i psychické, provedenými vyšetřeními zjištěn pokles výkonnosti lehký, psychické potíže prokázány nebyly.

Posuzovaná je vysokoškolsky vzdělána s praxí v personalistice a účetnictví a není tedy odkázána na výkon fyzicky náročnějších činností.

PK MPSV tedy stanovila celkový pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání rozhodnutí ČSSZ ve výši 25%.

**Posouzení věci krajským soudem.**

**Žaloba není důvodná.**

Po provedeném dokazování posudkem PK MPSV ČR ze dne 11. 5. 2017 tedy soud dospěl k závěru, že žaloba žalobkyně důvodná není. Posudková komise při vypracování posudku ohledně zdravotního stavu žalobkyně jednala ve správném složení, které jí ukládá zákon a měla k dispozici všechny odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobkyně. Posudková komise řádně všechny lékařské zprávy zhodnotila a soud posudek posudkové komise proto pokládá, a to i s ohledem na řádné složení posudkové komise, za posudek objektivní, posudek přesvědčivý a srozumitelný, a proto bylo možno vzít ho jako podklad soudního rozhodnutí.

Soud tedy s námitkami žalobkyně uvedenými v žalobě nesouhlasí, když tyto byly vyvráceny posudkem PK MPSV ČR ze dne 11. 5. 2017.

Soud tedy věc zhodnotil tak, že žaloba žalobkyně důvodná není, a proto ji dle ust. § 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, náklady řízení jí proto nebyly přiznány, žádné však ani nežádala, a pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

**P o u ě 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 14. června 2017

JUDr. Jana Kubenová, v.r.  
samosoudkyně