



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **H. J.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 11. 2015, č. j. 705 705 3949/47091-VD,

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 vydané ČSSZ 26. 11. 2015, kdy žalovaná rozhodla v námitkovém řízení tak, že zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ, č. j. 705 705 3949 ze dne 9. 9. 2015. Žalobkyně uvedla, že se odvolává proti rozhodnutí z toho důvodu, že nedošlo ke změně stupně invalidity z II. stupně na stupeň III. Po úraze ze dne 4. 1. 2013 došlo u žalobkyně k nezvratnému ublížení na zdraví hlavně z psychického pohledu, ke zhoršení astmatu a podle nové lékařské zprávy také k centrálnímu postižení. Dle názoru žalobkyně se její stav po pracovním úraze rapidně zhoršil, jak z hlediska fyzického, tak i psychického. Po úraze musí chodit s holemi, protože neudrží stabilitu a padá. Také má časté bolesti hlavy a výpadky paměti. Dechové problémy jsou častější než dříve. Po psychické stránce je nevyrovnaná a sama nezvládá běžný život. Nemůže fungovat v domácnosti ani v běžném životě. Trpí úzkostí, depresi, společenský život je takřka nulový. Navíc najít si práci s takovými problémy je téměř nemožné. Má neklidný

spánek nebo potíže s usínáním, při náhlém hluku, záblesku světla nebo nečekaného dotyku je podrážděná. Má velké potíže s koncentrací, bývá podrážděná i agresivní, s občasnými návaly hněvu. Není schopna přečíst knihu, po necelé půlhodině se přestane soustředit, ani neví, o čem čte, nebo dívat se na nějaký film je pro žalobkyni také zcela nemožné. Dokáže se soustředit necelých 20 minut, a poté jí vše splývá. Někdy se jí stane, že jde na předem určené místo, zastaví se, vůbec neví, kde je, je zmatená, hledá, nenachází. Hodně padá bez předchozích varovných příznaků, má spoustu podlitin a strach ze zlomenin, které by jí ještě více znepríjemnily život. V létě spadla ve vaně, má potřhané vazy v koleni, v zimě si přisedla malíček. Vyhýbá se celé řadě běžných činností. Je ostražitá, napjatá ve strachu, aby se jí traumatizující události nestaly znovu, proto nechodí do obchodů nakupovat. Je nesoustředěná, lekavá, často nadává. Má i pocity viny, že si úraz zavinila, poruchy paměti jsou běžnou součástí dne. Neustále se jí vnucují vzpomínky na úraz a živě je prožívá. I když jela sama tramvají, nevystoupila tam, kde měla, měla strach z lidí a pocit na omdlení. Nyní jezdí s doprovodem, ovšem i tak musí někdy vystoupit, protože to nezvládá. Léčí se v psychiatrické ambulanci, psychiatr jí sdělil, že užívání léků není zárukou vyléčení její poruchy. Přestože stále bere léky na zlepšení svého zdravotního stavu, z jejího hlediska zatím k žádnému zlepšení nedochází. Také díky užívání některých léků se jí zvýšila hladina cukru v krvi a musí dodržovat dietní opatření. Od září do prosince zhubla 20 kg, špatně jí, spí a je velice skeptická do budoucnosti. Skoro celé dny tráví doma se spoustou pesimistických úvah o dalším životě. Nedokáže se ve svém věku vyrovnat s běžným životem a chodit do práce by nezvládla vůbec. Proto navrhovala zrušit napadené rozhodnutí.

Žalovaný v písemném vyjádření k žalobě uvedl, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, v takovém případě rozhodnutí žalované je závislé především na odborném lékařském posouzení a provedení důkazu posudkem příslušné posudkové komise MPSV ČR ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Rozhodnutí ve věci samé proto žalovaná ponechává na úvaze soudu podle závěru posudkové komise.

Pokud jde o napadené rozhodnutí ČSSZ ze dne 26. 11. 2015, je to rozhodnutí, jak soud již uvedl, kdy byly zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 9. 2015. ČSSZ rozhodnutím č. j. 705 705 3949 ze dne 9. 9. 2015 zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení Brno ze dne 20. 8. 2015, podle kterého je účastnice řízení dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, nadále invalidní pro invaliditu II. stupně.

Z rozhodnutí ČSSZ ale i z připojeného dávkového spisu bylo zjištěno, že ČSSZ v rámci námitkového řízení nechala znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a nový posudek o invaliditě byl ČSSZ vypracován dne 24. 11. 2015. Tímto novým posudkem bylo zjištěno, že žalobkyně je invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Nejde však u ní toho času o požadovanou invaliditu III. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění, ale jedná se u ní nadále 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 tímto posudkem o invaliditě určena ve výši 55%.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položky 7 (poruchy osobnosti), písm. b) /středně těžké postižení, stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45%. S ohledem na průběh onemocnění byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na horní hranici daného procentního rozpětí, tj. 45%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu účastnice řízení, hlavně astma bronchiale, se pak podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje stanovená základní hodnota 45% o dalších maximálně možných 10% a celkově tak činí 55%.

Z důvodu zjištěného dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy u účastnice řízení poklesla její pracovní schopnost celkem o 55%, tj. nadále v rozmezí nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, a dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav tak odpovídá stále jen II. stupni invalidity.

V rámci dokazování v průběhu soudního řízení soud požádal o nové zhodnocení zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, kdy posudek byl vypracován PK MPSV ČR, pracoviště v Brně dne 22. 6. 2016. Tohoto jednání byla přítomna i posuzovaná. Posudková komise jednala ve správném složení, kdy předsedkyní posudkové komise byla posudková lékařka, další lékařkou přítomnou u jednání byla lékařka pracující v oboru psychiatrie a dále pak tajemnice posudkové komise.

Po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které jsou v posudku uvedeny, a proti nimž žalobkyně neměla žádné výhrady, posudková komise v posudkovém zhodnocení a závěru uvedla, že přezkoumala posudkový závěr lékaře LPS OSSZ ze dne 20. 8. 2015 a lékaře ČSSZ pracoviště pro námitkové řízení ze dne 24. 11. 2015.

V popředí klinického obrazu je smíšená porucha osobnosti s rozvojem disociativních projevů u premorbidní schizotypální a pithiatické osobnosti.

Posuzovaná byla hospitalizována ve věku 32 let v psychiatrické léčebně, pak praktickou lékařkou odeslána pro akutní stresovou reakci po ztrátě zaměstnání pro nezvládání tempa práce. Chodila na psychoterapii s minimálním efektem.

Dále sledovaná pro časté disociativní poruchy, imitující poruchy motoriky, stav sekundární po pracovním úrazu hlavy a páteře dne 4. 1. 2013. Provedeno CT vyšetření mozku, ultrazvukové vyšetření karotid bpn., dále EEG bez ložiska specifiky. Reziduálně recidivující krátkodobé ataky intenzivního vertiga, dle ORL whiplash injury nelze vyloučit, převažuje však centrální postižení.

Posuzovaná je schopna samostatné chůze, při zhoršení o dvou trekových holích pro subjektivní pocit nejistoty a strach z chůze, obavy z pádu.

Dle doložené dokumentace není prokázána porucha hybnosti kloubů dolních končetin, není porucha hybnosti páteře.

Horní končetiny jsou funkční, třes pravé horní končetiny měnlivé intenzity, který po odvedení pozornosti mizí, není organického původu. Nejsou paresy.

Dle obsáhlé psychiatrické dokumentace je plně orientovaná ve všech kvalitách, nejsou poruchy vnímání, mnestické a kognitivní funkce s lehčí poruchou ve složce fixace novopaměti.

V popředí je labilní afektivita, výkyvy v emotivitě, zvýšená iritabilita, anxiozita s bohatým vegetativním doprovodem, depresivní rozlady s proklamovanými suicidálními úvahami, bez jejich uskutečnění v anamnéze. Spolupracuje dobře, compliance je dobrá.

Psychologické vyšetření prokazuje organický psychosyndrom s intelektovými schopnostmi do úrovně lehkého mentálního defektu. Nihil psychotikum.

Posuzovaná je bez závažného zrakového a sluchového postižení.

Kardiopulmonálně kompenzovaná, sledovaná na plicní ambulanci pro persistující bronchiální astma bez respirační insuficience. Zhoršení ventilačních parametrů v sezóně. Jedná se o astma pod částečnou kontrolou.

U posuzované se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je psychické postižení, a to smíšená porucha osobnosti s rozvojem disociativních jevů u premorbidní schizotypální a pithiatické osobnosti s přítomností rozvoje sekundárního organického psychosyndromu s úzkostně depresivní symptomatologií středně těžkého stupně, opakovaně akutní stresová reakce při ztrátě zaměstnání.

Jedná se o poruchu osobnosti, středně těžké postižení s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, se závažným maladaptivním chováním s opakovanými situačními dekompenzacemi.

Nejedná se o těžké postižení, kdy funkčně významná porucha osobnosti není provázená jiným závažným duševním postižením, nejedná se o stav, kdy se psychopatologické jevy blíží jiným závažným duševním poruchám, ani se nejedná o nevládnutelné primitivní pudové jednání.

K datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položka 7, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. ve znění platném od 1. 1. 2010.

PK MPSV stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 45%**.

Samotné postižení v duševní oblasti odpovídá položce shora uvedené, bylo hodnoceno na horní hranici daného procentního pásma.

S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti PK zvyšuje hodnocení o 10%.

PK MPSV stanoví **celkovou míru poklesu pracovní schopnosti ve výši 55%.**

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 k datu vydání napadeného rozhodnutí. 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 k datu vydání napadeného rozhodnutí.

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

PK MPSV 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 s dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu.

Zdravotní stav je dlouhodobě stacionární.

Nálezy doložené k námitkovému řízení, žalobě a nález předložený při jednání PK MPSV nepřinášejí jiné posudkové skutečnosti charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které by PK nebyly známy.

Datum vzniku stupně invalidity PK stanoví nadále od 26. 6. 2014

K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 55%.

Posuzovaná je schopna využít dosaženého vzdělání, zkušeností a znalostí eventuálně i pokračovat v předchozí výdělečné činnosti.

Krajský soud v Brně po vypracování posudku PK MPSV ve věci nařídil jednání na den 26. 4. 2017.

U tohoto jednání žalobkyně uvedla, že trvá na tom, že posudek PK MPSV ČR nesprávně zhodnotil její zdravotní stav. Myslí si, že jí měl být přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Zdá se jí nelogické, když jí byl přiznán příspěvek na péči v I. stupni, že jí nebyl přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Vůbec si nedokáže představit, že by mohla vykonávat své předchozí zaměstnání nebo i zaměstnání jiné. Než se jí stal v roce 2013 úraz v práci, dělala vedoucí prodejny Mívá nyní časté bolesti hlavy, závratě, má

špatnou paměť, takže si tuto práci již nedovede vůbec představit. I lékař jí říká, že se jedná v jejím případě po úraze o nezvratné poškození, a že její zdravotní stav se jí nezlepší, a že se s tím musí naučit žít. V domácnosti žije sama, vypomáhá jí však její matka a sestra.

Zástupkyně žalované k posudku PK MPSV ČR ze dne 22. 6. 2006 připomínky neměla.

Posouzení věci krajským soudem

Žaloba není důvodná.

Podle §39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50%, avšak nejvíce 69%, jedná se o invaliditu II. stupně.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, který byl vypracován dne 22. 6. 2016, vyplynulo, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je 55%, což odpovídá invaliditě II. stupně.

Pokud jde o uvedený posudek, soud nesouhlasí s námitkami žalobkyně vůči němu, neboť se jedná dle soudu o posudek objektivní, posudek, který vyšel ze všech dostupných lékařských práv, přičemž ani žalobkyně nenamítala, že by tomu tak nebylo. Posudková komise zasedala ve správném složení, tedy složení, které jí ukládá zákon, takže ani v tomto žádné nedostatky shledat nelze.

Soud dospěl k závěru, že posudek posudkové komise je posudkem přesvědčivým, posudkem úplným, protože se vypořádal důkladně se všemi lékařskými zprávami a posudková komise zasedala ve správném složení a vysvětlila, jaké je zásadní zdravotní postižení žalobkyně, proč pro zásadní zdravotní postižení je pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 45%, a proč posudková komise navýšila toto hodnocení o dalších 10%, takže celkový pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je 55%.

Posudková komise musí vycházet z objektivních lékařských zpráv, nikoliv z toho, jak se posuzovaná cítí s ohledem na svůj zdravotní stav.

Soud tedy zhodnotil, jak uvedl, že pokladem pro vydání rozhodnutí je posudek PK MPSV ČR ze dne 22. 6. 2016, přičemž není potřeba další dokazování ve věci provádět vzhledem k objektivitě a přesvědčivosti uvedeného posudku.

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

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.

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 26. dubna 2017

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně