



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **N. J.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 12. 2015, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 4. 12. 2015, č. j. byly zamítnuty námitky žalobkyně směřující proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 9. 2015, č. j., jímž byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále též „zdp“) a s přihlédnutím k Smlouvě mezi Českou republikou a Ukrajinou o sociálním zabezpečení č. 29/2003 Sb. m.

s., neboť podle posudku OSSZ Prostějov ze dne 13. 8. 2015 není invalidní neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %.

Proti rozhodnutí žalované ze dne 4. 12. 2015, č. j. podala žalobkyně dne 1. 3. 2016 žalobu, namítla, že bylo chybně určeno zdravotní postižení, dle jejího názoru zdravotní stav neměl být podřazen pod kapitolu VI, položku 8h), nýbrž pod kapitolu I, položku 4b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jelikož se jedná v jejím případě o postižení levostranných končetin s malou svalovou silou a obratností, objektivními reflexologickými změnami, postižení kolenních kloubů a pohyblivosti a recidivující kožní infekce a abscesy. Důsledkem této choroby u ní nastaly další zdravotní problémy, mezi které patří mj. zánět kloubů, nervů, svalů, pálení, píchání a mravenčení kůže a její následné zarudnutí a otok. Dále má poruchu imunity, její tělo těžce odolává běžným nemocem, je náchylné k nakažení se herpetickými viry. Další problém, který nastal, je chronická artralgie drobných a nosných kloubů postinfekční etiologie s pozitivní serologií na chlamydie pmy. Je po operaci levého kolene, kde nález generace chrupavky těžšího stupně je na NSA – Recoxa, chondroprotektiva. Trpí i funkční cirkulační poruchou charakteru Raynaudového syndromu, tzn., že má záchvaty postihující všechny články prstů, rukou a nohou, pocitu chladu nebo strnutí končetin a také nepříjemnými bolestmi. Trpí poruchou imunity a v důsledku tohoto prodělala následující infekce: toxoplazmóza, mononukleóza, helobakterpiloru, chlamydijské pneumonie i trachomatis, parotitis ELISA igG, silně pozitivně Anti VCA IgG, Anti EBNA IgG, Anti-CMV IgG, streptokoky, stafylokoky, G+koky, herpes simplex časté recidivy – stp. Dlouhodobé terapie antivirovými, salmoneu, adenoviry v likvoru, průkaz viru na varicella zoster, recidivující infekce HCD, močové, gynekologické, abscesy kůže, záněty spojivek – imonomodulační terapie Luivacem+ Imunor.

Stěžovala si i na značnou únavu po běžné zátěži, usuzuje, že má chronický únavový syndrom.

Vzhledem k tomu, že pracuje jako krejčová, má často obtíže s plněním svých pracovních povinností vzhledem k již zmíněným projevům svého postižení.

Z výše uvedených důvodů navrhla, aby rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc vrácena správnímu orgánu k dalšímu řízení.

Žalobu doplnila podáním ze dne 29. 3. 2016, v němž uvedla přesné datum doručení rozhodnutí žalované, a to dne 30. 12. 2015.

Žalovaná podala k žalobě písemné vyjádření dne 21. 4. 2016, poukázala na to, že se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a proto navrhla provedení důkazu posudkem příslušné PK MPSV ČR ve smyslu ust. § 4 odst. 4 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění.

Soud provedl v předmětné věci důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně dne 29. 6. 2016. V rámci komise zasedal i lékař specialista z oboru neurologie. Žalobkyně byla jednání přítomna. Posudková komise čerpala z lékařských nálezů, které jsou obsaženy v obsahu posudku, s nímž účastníci byli seznámeni. Posuzovaná byla hodnocena vzhledem k dosažené

kvalifikaci jako krejčí. V současné době je výdělečně činná. K jednání přišla bez opory, v doprovodu manžela a předložila další lékařské nálezy uvedeny v posudku. Na základě studia podkladové a zdravotní dokumentace i objektivního neurologického nálezu při jednání pak bylo provedeno posudkové hodnocení, dle kterého se jedná o 39letou středoškolačku s praxí v textilní výrobě, která opakovaně nebyla uznána prvoinstančním posudkem ani v námitkovém řízení invalidní v žádném stupni. Hlavní příčinou poklesu pracovní schopnosti bylo zjištěno onemocnění neurologické, jedná se o chronickou recidivující slabost a hypestezi levé poloviny těla – hodnoceno jako levostranná hemiparéza, která je velmi lehkého stupně. Dle doložených vyšetření i dle objektivních prošetření zdravotního stavu přítomným neurologem. Dále je posuzovaná léčena pro polytopní vertebrogenní algický syndrom C a LS páteře s poruchou statiky a dynamiky s iritací do levostranných končetin, bez paretického postižení či sfinkterových potíží. Pro recidivující infekty cest dýchacích, močové a gynekologické infekce bylo provedeno alergoimunologické vyšetření. Nebyl zjištěn imunodeficit, eventuálně systémové zánětlivé onemocnění. Byl prokázán Raynaudův syndrom s pozitivní termovizí. Dále bylo doloženo interní vyšetření před zřejmě hysterotomií (event. hysteroskopií) pro myomatosní dělohu. V anamnéze je stav po plicní embolii vpravo z listopadu roku 2012. Dále byl zjištěn stav po operaci levého kolenního vazů pro rupturu mediálního menisku v říjnu roku 2013 s dobrým hojením. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, u něhož rozhodující příčinou byla slabost a porucha citlivosti levostranných končetin hodnocena jako levostranná hemiparéza velmi lehkého stupně. Procentní míra pracovní schopnosti byla hodnocena dle kapitoly VI položka 8 h přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, kde rozmezí je stanoveno 20 až 30 %. Samotná slabost levostranných končetin byla hodnocena dolní hranicí uvedeného rozmezí, neboť se nejedná o parézu – obrnu dvou končetin centrálního nebo periferního původu, ale jen o hraničně funkčně srovnatelný stav při oslabení svalové síly a citlivosti levostranných končetin, ale beze změn v reflexních odpovědích při opakovaných neurologických vyšetřeních. Vzhledem však k dalším zdravotním potížím byl celkový zdravotní stav zhodnocen 30 % poklesem pracovní schopnosti. V rámci jednání posudkové komise byla žalobkyně vyšetřena přítomnými lékaři, její zdravotní stav byl zhodnocen komplexně na podkladě doložené a požadované zdravotní dokumentace a po vlastním vyšetření při jednání. Prodělaná onemocnění nezanechala trvalé následky, bolest, únavu a ostatní, byť výrazné a obtěžující subjektivní obtíže nebylo možno samostatně posudkově hodnotit, pokud nebyl sledán provedenými vyšetřeními objektivní medicínský korelát s významným funkčním omezením a navíc s bezprostředním dopadem na pracovní schopnost, protože jde o vlastní prožitky nezávislé na stavu postižení orgánů nebo systémů a jejich intenzita je individuální. Z uvedeného vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zdp.

Při jednání u Krajského soudu v Brně dne 22. 7. 2016 byla vyslechnuta žalobkyně ke skutkovému i posudkovému zhodnocení učiněném PK MPSV ČR v Brně, konkrétní námitky proti posudku nevznesla. Uvedla, že je vdaná, její manžel nepracuje, pečují spolu o dvě nezletilé děti. Žádost o invalidní důchod podávala v pořadí již podruhé. Stěžovala si na slabost a poruchu citlivosti levostranných končetin s tím, že jejich příčinu nebyl schopen jí žádný lékař vysvětlit. Poukázala na to, že v roce 2010 následkem štípnutí klíštětem jí byla zjištěna borelióza, pobírala antibiotika, po určitou dobu i ochrnula. Ke zjištěným zdravotním obtížím se dále přidaly i kožní problémy, vyrážka pod temenem hlavy a ve tříselech. Je pod

stálou lékařskou kontrolou revmatologa, imunologa, neurologa a ortopeda. Od května tohoto roku změnila zaměstnavatele, pracuje jako krejčová, avšak na zkrácený pracovní úvazek 4 hodiny denně. Každodenním problémem je u ní především zvýšená únava a slabost.

Zástupkyně žalované se odvolala na závěr posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 29. 6. 2016, navrhla zamítnutí žaloby.

V posudkové dokumentaci OSSZ Prostějov je založen posudek lékařky ze dne 13. 8. 2015, který byl vypracován na základě žádosti posuzované o invalidní důchod podané dne 16. 6. 2015. Lékařka vycházela ze zdravotní dokumentace ošetřující lékařky MUDr. Marie Hlaváčkové, dále z dalších nálezů odborných lékařů. Skutkovým zjištěním bylo konstatováno, že hlavní příčinou poklesu pracovní schopnosti je nadále onemocnění neurologické, funkčně vyhodnocené dle předložených lékařských nálezů a zařazené pod zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 8 h přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Nejednalo se proto o invaliditu dle ust. § 39 odst. 1 zdp.

V rámci námitkového řízení přezkoumala napadené rozhodnutí žalovaná v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle ust. § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 13. 11. 2015. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové zdravotní dokumentace dospěla lékařka LPS ČSSZ pracoviště Ostrava k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronická slabost a porucha citlivosti levé poloviny těla – frustní levostranná hemiparéza s naznačenou levostrannou neocerebel. syndrom, v kombinaci s vertebrogenními potížemi. Posuzovaná byla účastna jednání, byla i objektivně posouzena z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, lékařka prostudovala i lékařské nálezy jak použité v průběhu řízení před OSSZ Prostějov, tak i nálezy předložené v námitkovém řízení a dooznala, že posudkový závěr OSSZ Prostějov vycházel ze správného použití posudkových kritérií. Rozhodující zdravotní postižení bylo hodnoceno jako lehké postižení levostranných končetin s menší svalovou silou a obratností, objektivizované změny reflexologické, kvality cití, hodnoceno s ohledem k dominanci končetin i vertebrogennímu nálezu, který vykazoval lehké funkční postižení horní hranicí daného procentního rozmezí (20 až 30 %, kapitola VI položka 8 h přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.). Posudek byl posléze podkladem k vydání napadeného rozhodnutí žalované.

Právní posouzení Krajského soudu v Brně:

Žaloba byla podána včas (ust. § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále též „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (ust. § 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (ust. § 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době

rozhodování správního orgánu [ust. § 39 odst. 2 písm. a), pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %].

Podle ust. § 39 odst. 2 citovaného 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.

Podle ust. § 39 odst. 6 citovaného zákona za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 4 písm. b) se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovním omezením.

V projednávané věci bylo třeba nejprve zjistit, zda žalobkyně ke dni přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 4. 12. 2015, č. j., splňovala podmínky ust. § 39 odst. 1, 2 zdp či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 35 %, 50 % či 70 %. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tím účelem zřizuje své orgány, posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejich vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených ustanovením § 77 odst. 2 s.ř.s. Při tom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Předně je třeba odmítnout názor žalobkyně, že rozhodnutí žalované je vyústěním neobjektivně zjištěného skutkového stavu věci, chybného určení zdravotního postižení, které jí způsobuje obtíže. V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jedná o otázku odbornou – medicínskou. Posudkové řízení dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., je tedy specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana

a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobkyně zdejšímu soudu vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací jmenované je onemocnění neurologické, funkčně zhodnoceno i vyhodnoceno shodně v posudcích OSSZ Prostějov, ČSSZ pracoviště Ostrava i PK MPSV ČR v Brně podle kapitoly VI, položka 8h přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, jak v otázce posudkové, tak i stupni míry poklesu pracovní schopnosti. Dle názoru soudu PK MPSV v Brně přesvědčivým a podrobným způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah tohoto funkčního poškození.

Žalobkyně konkrétní námitky k právnímu a skutkovému zhodnocení provedené PK MPSV ČR v Brně neuvedla, nicméně popsala konkrétní potíže, jimiž trpí a které jí zneprůjemňují i komplikují běžný styl života. V rámci jednání předložila dále lékařské nálezy (zpráva Fakultní nemocnice Olomouc ze dne 2. 2. 2016, lékařská zpráva MUDr. Smižanského – Bari, SALLOUM, s.r.o. Prostějov ze dne 27. 5. 2016 a lékařská zpráva Fakultní nemocnice Olomouc, ortopedická klinika ze dne 14. 6. 2016), jimiž byl proveden důkaz s tím, že vzhledem k jejich obsahu nepokládal soud za žádoucí jejich vyhodnocení v rámci eventuálně doplňujícího posudku PK MPSV ČR v Brně, neboť tyto zprávy hodnotily zdravotní stav žalobkyně po datu vydání napadeného rozhodnutí (srov. ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále též „s.ř.s.“). Soud nezpochybňuje, že žalobkyně má zdravotní obtíže, které subjektivně popsala při jednání u zdejšího soudu, nicméně pokud tyto nejsou medicínsky objektivizované, nemají dostatečnou tzv. posudkovou sílu. To znamená, že je nelze samostatně posudkově hodnotit, nebyl-li shledán provedenými vyšetřeními objektivní medicínský korelát s významným funkčním omezením a bezprostředním dopadem na pracovní schopnost jmenované.

Optikou shora uvedeného a na základě nastoleného právního režimu nahlížel soud na projednávanou věc a dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 29. 6. 2016 lze považovat za správný logický bezrozporný, odůvodňující a hodnotící objektivně zdravotní stav žalobkyně ke dni rozhodování žalované. Nebyly proto dány právní důvody k vyhovění námitek žalobkyně vznesených v žalobě. V souladu se stanoviskem žalované soud konstatuje, že postup žalované nevybočil z rámce zákonem stanovených právních hledisek. Žaloba dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. proto byla jako nedůvodná zamítnuta.

Žalobkyně ve věci samé nebyla úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (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 ve dvou (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Brně dne 22. července 2016

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová