



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **A. K.**, bytem, zast. Svatoplukem Konečkou, bytem Velká nad Veličkou 641, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26.3.2015, č.j. X,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 26. 3. 2015, č. j. X, **se z r u š u j e** a věc se vrací žalované k dalšímu řízení.
- 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 Praha pod č.j. X dne 26.3.2015, kdy žalovaná rozhodla tak, že zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č.j. X ze dne 17.2.2015.

Pokud jde o rozhodnutí ČSSZ ze dne 17.2.2015, tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu podle ust. § 41 odst. 3 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c/ uvedeného zákona. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Hodonín ze dne 6.2.2015, podle kterého je

žalobkyně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b/ zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, nadále invalidní pro invaliditu II. stupně.

Když ČSSZ námitky žalobkyně proti rozhodnutí ze 17.2.2015 zamítla, dospěla k totožnému názoru, a to na základě posouzení zdravotního stavu, který si v rámci námitkového řízení nechala ČSSZ posoudit, když novým posudkem o invaliditě z 24.3.2015 bylo rovněž zjištěno, že účastnice je invalidní dle § 39 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, je však invalidní ve II. stupni invalidity, nikoli III. stupni invalidity, jak se domnívala žalobkyně.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, navrhovala žalobou jeho zrušení, neboť má za to, že s ohledem na její zdravotní stav ji nyní náleží již invalidní důchod pro invaliditu III. stupně.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že je při svém rozhodování vázána odborným lékařským posudkem ze dne 24.3.2015, který po přezkoumání doložené zdravotnické dokumentace s přihlédnutím k uplatněným námitkám a po novém posouzení zdravotního stavu žalobkyně stanovil míru poklesu její pracovní schopnosti o 5 % vyšší než posudek ze dne 6.2.2015, tedy 60 %. Ani s tímto navýšením nedosahuje ztrátu pracovní schopnosti nejméně o 70 % pro invaliditu III. stupně. Žalovaná považuje toto posouzení zdravotního stavu žalobkyně za objektivní a komplexní. Nárok uplatněný v žalobě proto neuznává. K důkazu navrhovala srovnávací posudek PK MPSV ČR. Rozhodnutí pak ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise v daném případě jednala ve správném složení dne 9.9.2015. Po prostudování veškerých odborných lékařských nálezů pak uvedla, že v případě posuzované žalobkyně šlo o ženu se základním vzděláním, nekvalifikovanou dělnici s praxí v obsluze skacího stroje v kordárně, s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, způsobeným inoperabilním zhoubným gynekologickým nádorem. V listopadu 2011 u posuzované byla zjištěna rakovina děložního čípku v pokročilém stadiu III. b, s nádorovou infiltrací pravého postranního děložního vazu (parametria) ke stěně pánevní, s hydronefrozou pravé ledviny a strikturou pravého močovodu. Histologicky potvrzen spinocellulární, nízcí diferencovaný karcinom. V době zjištění nádor inoperabilní. Onkologická léčba probíhala formou radioterapie na oblast malé pánve zevně + brachyterapie s ukončením 22.3.2012 a konkomitantní chemoterapie. Přesto, že provedenou léčbou bylo dosaženo remise, posuzovaná v důsledku masivních poradiačních změn v malé pánvi má zajizvení parametrií bilat. téměř k pánevní stěně, trpí chronickými pelvialgiemi a klimakterickým syndromem. Gynekologicky nekrvácí, váha stacionární. Bolest je lokalizována do oblasti podbříšku, pravé poloviny břicha a pravého boku, je trvalá, bez odpovídající úlevy při kontinuální léčbě opiáty ve formě náplastí s nutností další medikamentózní intervence v případě průlomové (narázové) bolesti. Emocionální složka bolesti je spojena s úzkostí, depresí, pocitem ohrožení, beznaděje a ztrátou motivace, což vede k prohloubení celkového utrpení a zhoršení kvality života. Pro duševní potíže při základním onkologickém onemocnění je posuzovaná od října 2014 v odborné péči psychiatra a pravidelně medikována. Při objektivním psychiatrickém vyšetření dominuje subdepresivní až depresivní ladění, pokleslé psychomotorické tempo, nízká spontaneita, porucha koncentrace, nesoustředivost, apatie a abulie. Zjištěný stav ale neruší globální schopnost uvědomovat si vlastní identitu v prostředí a čase, intelekt není porušen,

myšlení je sice zpomalené, ale koherentní. Nosognose zachována. Onkologické onemocnění je od svého zjištění komplikováno strikturou pravého močovodu a hydronefrosou pravé ledviny, řešenou zavedením JJ stentu 14.11.2014, který je vyměňován v půlročních intervalech na urologickém pracovišti. Výkon prováděn v celkové anestezii za hospitalizace. Při izotopovém vyšetření funkce ledvin ve 2/2015 byla zjištěna vpravo afunkční křivka, vlevo ještě normální funkce parenchymu s lehce zpomaleným vyprazdňováním a mírnou reziduální retencí v pánvičce. Celková tubulární funkční kapacita mírně snížena. Nález od listopadu 2011 s nepatrnou progresí. Dle ultrazvukového vyšetření v ledvinách nedochází k městnání, vpravo je prostornější pánvička a redukce parenchymu, jinak nález oboustranně bez hrubší ložiskové patologie, močový měchýř je malý naplněný, při vyšetření patrný stín stentu. Navrhované chirurgické odnětí nefunkční pravé ledviny, která sama o sobě může být zdrojem infekce, posuzovaná nepreferuje. Dle konstatování urologa zjištěný stav a přítomnost stentu v močových cestách je spojen s celkovým životním dyskomfortem, potíží s močením, dysuriemi, polakisurií, recidivujícím zánětlivým nálezem v moči a močovou inkontinencí v rámci dráždivého močového měchýře, pro kterou posuzovaná používá inkontinenční vložky. Pro bolesti zad bylo v prosinci 2014 provedeno MRI vyšetření bederní páteře s neurologickou kontrolou. Zobrazovací metoda (MMR) neprokázala zúžení páteřního kanálu, významnější diskopatie ani přítomnost metastázy. V objektivní neurologické nálezů kromě omezeného rozvíjení bederní páteře a výpadu reflexní odpovědi na dolních končetinách nebyly zjištěny nepříznivé průvodní projevy na pohybové schopnosti na úrovni paréz nebo těžkých neuropatií dolních končetin, které by omezovaly pohyblivost posuzované.

V posudkovém závěru pak posudková komise uvedla, že po prostudování podkladové dokumentace a na základě vlastního zjištění dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole II, oddíl A, položka 1d přílohy k vyhl. Č. 359/2009 Sb., ve znění platném k datu vydání napadeného rozhodnutí, pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 65 % (z uvedeného rozmezí 50 % - 65 %). U posuzované šlo o stav po ukončení aktivní onkologické léčby inoperabilního zhoubného nádoru děložního čípku ve stupni IIb, s dosažením remise.

Vzhledem k původnímu lokálnímu rozsahu nádoru s nemožností operačního výkonu, tíži poradiačních změn, charakteru chronické bolesti a doprovodný urologickým a psychickým komplikacím, které zásadním způsobem narušují kvalitu života a významně omezují celkovou výkonnost a pracovní schopnost posuzované, je nutno zdravotní postižení i nadále hodnotit jako těžké postižení a na dosaženou stabilizaci pohlížet jako na „křehkou“, bez perspektivy dalšího podstatného zlepšení.

Tyto skutečnosti pak odůvodňují při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti užití horní hranice z uvedeného rozmezí v dané položce, tj. 65 %.

Se zřetelem na neschopnost pokračovat v předchozí celoživotně vykonávané výdělečné činnosti v dělnické profesi a neschopnosti rekvalifikace, je horní hranice ve smyslu § 3 odst. 2 výše citované vyhlášky, navýšena o 5 %.

Od prvoinstance i námitkového řízení se výsledek posouzení PK liší na základě výše uvedené posudkově medicínské rozvahy.

PK stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu celkem na 70 %.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byla tedy žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo u ní o invaliditu III. stupně, podle § 39 odst. 2 písm. c/ zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb.

Vznik invalidity III. stupně je datován dnem 20.9.2012.

Posouzení věci krajským soudem

Krajský soud dospěl po provedeném dokazování k závěru, že žaloba žalobkyně je důvodná, neboť bylo posudkem PK MPSV ČR, který soud pokládá za posudek objektivní a přesvědčivý zjištěno, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá invaliditě III. stupně, a to od data 20.9.2012.

Proto soud dle § 78 odst. 1 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) rozhodnutí žalované z 26.3.2015 zrušil a věc vrací tomuto orgánu k dalšímu řízení se závazným názorem, že při vydání nového rozhodnutí bude žalovaná respektovat závěry posudku PK MPSV ČR ze dne 9.9.2015, tj., že zdravotní stav posuzované žalobkyně odpovídá invaliditě III. stupně od 20.9.2012.

Pokud jde o náklady řízení, žalobkyně ve věci měla úspěch, náklady řízení nežádala, ani jí žádné nevznikly (§ 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 13. července 2016

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:

Běla Kotoučková