



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobkyně **V. J.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10.3.2016, o **invalidní důchod**

t a k t o :

- I. Žaloba **se z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.12.2015, č. j. X, jímž byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.12.2015, č. j. X bylo potvrzeno. Žalobkyně nesouhlasila se závěrem žalovaného a posudkového lékaře, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla toliko o 30 %. Posudkový lékař bezdůvodně přehodnotil zařazení postižení do položky 1.b), i když v předchozích posudcích bylo konstatováno, že se jedná o zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., odst. E, pol. 1.c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 až 40 %. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav ve všech souvislostech a nedostatečně zhodnotil její současné možnosti pracovního zařazení. Nevzal v úvahu tu skutečnost, že od 21.4.2015, kdy se podrobila operaci meningeomu v temporální oblasti vpravo, je v pracovní neschopnosti. I přes pokračující zdravotní problémy a léčbu bude pracovní neschopnost pro uplynutí podpůrní doby

k 4.5.2016 ukončena. V současné době se podrobuje rehabilitacím a léčbě s vleklou a úpornou bolestí levé ruky a nohy, která ji úplně omezuje v zařazení do normálního života. Všechny tyto problémy posudkový lékař ve svém posudku zlehčuje. Žalobkyně zdůraznila, že má nepřestávající úporné bolesti zad, hlavy a horních končetin, zejména levé ruky a v současné době i levé nohy. Posudkový lékař uznává, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení a přitom úmyslně tuto skutečnost ve svém posudku nezohlednil ve smyslu § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb. a nezvýšil míru poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Žalobkyně dále namítala, že při posuzování jejího zdravotního stavu bylo nedostatečně přihlédnuto ke skutečnosti, že zdravotní problémy a dlouhodobá pracovní neschopnost ji diskriminují při výběru zaměstnání i při pracovním uplatnění, dochází u ní k celkovému snížení výkonnosti, má problémy při běžném zatížení a musí omezovat některé běžné denní aktivity. Má problémy najít si práci odpovídající doporučení lékaře, která by zároveň odpovídala jejímu vzdělání, dosaženým zkušenostem anebo vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jejím tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Stejně tak je diskriminována ve své živnosti, protože práce, které může vykonávat, zadávají firmy raději osobám zdravotně postiženým. Pokud by hodnocení jejího zdravotního stavu bylo provedeno objektivně a vzhledem ke skutečnosti, že se u ní jedná o zdravotní postižení se středně těžkým funkčním postižením, závažným postižením více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění (nebylo objektivně prokázáno, že k němu nedochází) s funkčně významným neurologickým nálezem a závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení s nutností omezovat některé denní aktivity, pak by její zdravotní stav byl hodnocen jako zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., odst. E, pol. 1.c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30 až 40 %. S ohledem na skutečnost, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, bylo by nutno zvýšit tuto horní hranici o 10 procentních bodů, a to i vzhledem k vlivu zdravotního postižení na její schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti či na její schopnost rekvalifikace. Z uvedeného dle názoru žalobkyně vyplývá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, bez přihlédnutí k § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb.

Žalovaná v písemném vyjádření navrhla provedení důkazu posudkem příslušné Posudkové komise MPSV ČR a rozhodnutí ve věci samé ponechala na úvaze soudu podle závěru posudkové komise.

Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.12.2015, č. j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 9.12.2015, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20 %. V posudkovém závěru uvedeného posudku ze dne 9.12.2015 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddílu E, pol. 1.b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu

pracovní schopnosti 20 %. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzující lékař považoval chronické vertebrogenní potíže krční a bederní páteře, bez kořenových příznaků, které mají nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti. Pokles pracovní schopnosti je v rozmezí 10 až 20 %, lékař ho stanovil na 20 % vzhledem ke klinickému nálezů s tím, že z profesního ani zdravotního hlediska není důvod dále navyšovat. Dále učinil závěr, že žalobkyně má zachovanou pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, má zachovanou schopnost rekvalifikace. Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 10.3.2016, č. j. X tak, že námitky zamítla a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17.12.2015, č. j. X potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení ze dne 1.3.2016, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, pol. 1.b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky tato hodnota zvýšena o 10 % s tím, že celkově činí 30 %. U žalobkyně se jedná o polytopní vertebrogenní algický syndrom s levostranným cervikobrachiálním syndromem a levostranným lumboischiadickým syndromem na podkladě degenerativních změn páteře, bez známek poškození nervů či útlaku míchy, stav po mikrodiskektomii a dynamické náhradě disku C5/6 v září 2010, stav po extirpaci drobného meningeomu temporálně vpravo v dubnu 2015 bez neurologického rezidua, ess. hypertenze I., divertikulóza tlustého střeva, stav po poranění dutiny břišní s revizí a proběhlým zánětem pankreatu v roce 1990, stav po cholecystektomii v roce 2005 pro lithiasu, neurastenii, obezita BMI 30,48. V posudku je dále kromě jiného uvedeno, že zdravotní stav žalobkyně je možno od operace v září 2010 považovat za stabilizovaný na současné lehce snížené funkční úrovni. V objektivních nálezech není doloženo žádné zhoršování zdravotního stavu, jak žalobkyně namítá, naopak doložená zdravotní dokumentace dokládá stav chronický a funkčně lehký u pacientky s polymorfními stesky, která podstupuje z tohoto důvodu opakovanou rehabilitační léčbu. Zjištěné degenerativní změny nepůsobí útlak kořenů ani míchy. V minulosti byla opakovaně použita položka 1.c) v kapitole XIII., oddíl E, vyhl. č. 359/2009 Sb. z toho důvodu, že stav byl považován za hraniční mezi položkou 1.b) a 1.c). Zhodnocením pozdější dokumentace, která dokládá další vývoj zdravotního stavu a kde jsou doložena další klinická a paraklinická vyšetření, je zřejmé, že stav odpovídá položce 1.b). V objektivním zdravotním stavu totiž chybí důležité klinické příznaky uvedené v položce 1.c) (není objektivně prokázáno kořenové dráždění ani prokázané poškození nervů, není přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře ani symptomatologie neurogenního močového měchýře). Jde o postižení s omezením pohyblivosti, svalovými dysbalancemi, s poruchou statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění a s recidivujícím lehkým nálezem uvedeným v položce 1.b). Zdravotní porucha způsobuje potíže při vykonávání některých aktivit. Pracovní omezení žalobkyně spočívá ve vyloučení práce fyzicky namáhavé, práce se zvedáním a přenášením těžkých břemen a práce ve vynucených polohách.

Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 10.6.2016, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 10.3.2016 žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl vleklý víceetážový bolestivý

páteří syndrom bez známek zánikové radikulopatie (cervikobrachiální syndrom oboustranně, více vlevo, bez zánikové kořenové symptomatologie na horních končetinách, převážně na podkladě degenerativních změn a lumboischiadický syndrom levostranný s iritací kořene L5, S1, bez postižení motoriky). Stav odpovídal příloze k vyhl. č. 359/2009 Sb., kap. XIII., oddílu E, položce 1, písm. b), neboť se jedná o lehké funkční postižení více úseků páteře bez polytopních bloád a omezení pohyblivosti, s přítomnou svalovou dysbalancí a občasnými projevy kořenového dráždění, bez známek poškození nervů, kdy některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Z rozmezí 10 až 20 % posudková komise stanovila horní hranici 20 % a tuto horní hranici s přihlédnutím k ostatním zdravotním postižením zvýšila o 10 % na celkových 30 %. Nejedná se o stav, který by odpovídal odstavci 1, písm. c) výše uvedené kapitoly a oddílu, neboť o závažnou poruchu statiky a dynamiky páteře se nejedná a není přítomen funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů. Žalobkyně je schopna s využitím kvalifikace a praxe vykonávat práce pečovatelky s omezením (kromě péče o imobilní osoby – je nutno vyloučit zvedání břemen). K datu vydání žalobou napadeného rozhodnutí nebyla schopna práce fyzicky náročné, trvale ve vynucených polohách, se zvedáním a přenášením těžkých břemen, v nepříznivých klimatických podmínkách. Byla schopna práce fyzicky až středně náročné s výše uvedeným omezením, v tepelně stabilizovaném interiéru. Žalobkyně byla vyšetřena při jednání komise přísedící lékařkou neuroložkou MUDr. H. K žalobním námitkám posudková komise uvedla, že stav po extirpaci meningeomu ze dne 21.4.2015 bez následků. Z dokumentace ani při vyšetření přísedícím neurologem nebyly zjištěny funkční ztráty či omezení funkce končetin. Nelze akceptovat námitku, že se jedná o stav odpovídající položce 1.c), neboť o závažnou poruchu statiky a dynamiky páteře se nejedná a není přítomen funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů. V diagnostickém souhrnu je konstatováno, že se u žalobkyně jedná o vleklý víceetážový bolestivý páteří syndrom bez známek zánikové radikulopatie, cervikobrachiální syndrom oboustranně, více vlevo, bez zánikové kořenové symptomatologie na horních končetinách převážně na podkladě degenerativních změn, lumboischiadický syndrom levostranný, s iritací kořene L5, S1 bez postižení motoriky, stav po operaci krční páteře s náhradou meziobratlové ploténky C5/6 dne 29.9.2010, stav po extirpaci meningeomu temporálně vpravo 21.4.2015 (velikost 2,5 x 3,5 dle pac.), artrózu ramenního kloubu vlevo I. až II. stupně, hypertenzní nemoc I. stupně, stav po úrazu v roce 1990 (autohavárie) – poranění orgánů dutiny břišní, pohmoždění slinivky břišní, zhojeno, obezitu – 162 cm, 83 kg, neurastenie.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Soud zamítl důkazní návrh žalobkyně na provedení důkazů lékařskými zprávami MUDr. K., neuroložky z 22.6.2016 a ambulance pro léčbu bolesti NsP Karviná-Ráj ze dne 27.6.2016, neboť tyto vypovídají o zdravotním stavu žalobkyně po datu žalobou napadeného rozhodnutí, přičemž soud vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, jak mu ukládá § 75 odst. 1 s.ř.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního.

Krajský soud po provedeném řízení a dokazování vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 30 %. Posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě nebylo prokázáno jiné zjištění poklesu

pracovní schopnosti. Přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání, zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudková komise podala v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Komise na základě v posudku citovaných odborných lékařských nálezů a na základě vyšetření žalobkyně při jednání komise přisedící lékařkou neuroložkou MUDr. H. dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně je 30 %, tedy že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu alespoň I. stupně. Posudková komise se vyjádřila také k námitce žalobkyně a vysvětlila, proč se v jejím případě nejedná o stav odpovídající položce 1.c), kap. XIII., oddílu E a uvedla, že z dokumentace ani při vyšetření přisedící neuroložkou nebyly zjištěny funkční ztráty či omezení funkce končetin, nejedná se o závažnou poruchu statiky a dynamiky páteře a není přítomen funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů. Krajský soud nesouhlasí s námitkou žalobkyně, že se ze strany posudkové komise jednalo o subjektivní hodnocení jejího zdravotního stavu a že posudková komise nevěnovala přezkumu jejího zdravotního stavu řádnou pozornost. Uvedené je v rozporu s obsahem posudku ze dne 10.6.2016. Posudková komise vycházela při zpracování posudkového závěru z lékařských nálezů, jejichž výčet a obsah je v posudku popsán, závěry posudkové komise soud s ohledem na zjištění z těchto nálezů považuje za úplné a přesvědčivé, nebyly zjištěny žádné jiné skutečnosti, které by nebyly v souladu s učiněnými závěry. Výčet zdravotní dokumentace, z níž posudková komise vycházela, vypovídá o tom, že posudková komise věnovala přezkumu zdravotního stavu žalobkyně řádnou pozornost. Žalobkyně přitom ani nenamítala, že by snad posudková komise neměla k dispozici její úplnou zdravotní dokumentaci. Prostý nesouhlas žalobkyně s posudkovým hodnocením, které je v rozporu s představou žalobkyně, je do jisté míry pochopitelný. Krajský soud uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Ostravě lze považovat za úplný ve skutkových zjištěních a přesvědčivý co do posudkových závěrů a soud souhlasí s jejím hodnocením, pokud jde o určení zdravotního postižení, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jakož i posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyplývajícího z tohoto postižení. Jak rovněž výše uvedeno posudková komise se vypořádala s námitkou žalobkyně, že se nejedná o stav, který by odpovídal odstavci 1 písm. c), kap. XIII., oddílu E přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., neboť se nejedná o závažnou poruchu statiky a dynamiky páteře a není přítomen funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů. Poukázala na to, že stav po extirpaci meningeomu ze dne 21.4.2014 se zhojil, bez následků a z lékařské dokumentace ani při vyšetření přisedící neuroložkou nebyly zjištěny funkční ztráty či omezení funkce končetin.

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno ji považovat za invalidní i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní

stav.

Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná se náhrady nákladů řízení výslovně vzdala.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí **l z e** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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 Ostravě dne 28.6.2016

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně