



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **H. K.**, narozené, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 1. 2015, č. j.,

t a k t o :

I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 20. 1. 2015, č. j., **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 :

Ve včas podané žalobě žalobkyně uvedla, že ČSSZ rozhodla dne 6. 11. 2014 pod č. j. tak, že zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod a jako důvod uvedla nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Správní orgán dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 10%. S tímto rozhodnutím nesouhlasila a podala proto v zákonem určené lhůtě námitky proti tomuto rozhodnutí. V souladu se svým zdravotním stavem namítla, že nesouhlasí se závěrem, že u žalobkyně se jedná o lehké postižení, kdy u ní nejsou údajně porušeny denní ani pracovní aktivity. Popsala své zdravotní obtíže a svoji pracovní denní náplň a činnost, kdy stále dochází ke zhoršení bolesti zad, nohou a kyčlí a v posledním roce též k bolestem v rukou. ČSSZ rozhodla o námitkách žalobkyně rozhodnutím ze dne 20. 1. 2015, č. j. tak, že námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ z 6. 11. 2014 potvrdila.

S takovýmto rozhodnutím však žalobkyně nesouhlasí. Z lékařských zpráv, které byly předloženy, je patrné, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je postižení podpůrného a pohybového aparátu.

V napadeném rozhodnutí je konstatována příčina dlouhodobě nepříznivého stavu, avšak s tím, že nejsou známky poškození nervu. Toto tvrzení však žalobkyně rozporuje a na důkaz přiložila lékařskou zprávu z vyšetření MGM ze dne 17. 2. 2015, kdy tímto vyšetřením je zjištěno, že u žalobkyně došlo k postižení nervů a je proto přesvědčena, že správný orgán měl hodnotit zdravotní stav žalobkyně podle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kde je stanoveno rozpětí poklesu pracovní schopnosti ve výši 30-40%.

Zdravotní stav žalobkyně byl hodnocen, jak je zřejmé z napadeného rozhodnutí, zejména jeho zdůvodnění, podle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., což je pokles pracovní schopnosti o 20%. Takto jsou však hodnoceny stavy bez poškození nervů.

S ohledem na v tuto chvíli doložené MGM vyšetření ze dne 17. 2. 2015, kde je doložené postižení nervů, se domnívá, že by se měl hodnotit zdravotní stav žalobkyně podle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c), kde je stanoveno rozpětí poklesu pracovní schopnosti ve výši 30-40%.

Dále se domnívá, že pokud bylo v námitkovém řízení přihlédnuto k dalším postižením, pro které byla navýšena základní taxa o 10%, mělo by se v současné době k tomu přihlédnout a stanovit pokles pracovní schopnosti ve výši 40 + 10%, tj. celkem 50%.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že s ohledem na skutečnost, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí žalované 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 žalovaná ponechává na úvaze soudu podle závěru posudkové komise.

Pokud jde o napadené rozhodnutí z 20. 1. 2015, bylo rozhodnuto tak, že byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ, č. j. ze dne 6. 11. 2014 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno.

Pokud jde o rozhodnutí ze dne 6. 11. 2014, tímto ČSSZ zamítla žádost žalobkyně 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 Jihlava ze dne 30. 10. 2014, podle kterého není účastnice řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 10%.

V rámci námitkového řízení, kdy proti prvostupňovému rozhodnutí žalobkyně podala námitky, byl znovu posuzován její zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti

lékařem ČSSZ Brno. Z nového posudku o invaliditě, vypracovaný ČSSZ dne 15. 1. 2015 bylo zjištěno, že u účastnice řízení jde jistě o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, ale nejde u ní o invaliditu dle ust. § 39 odst. 1 zákona, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena ve výši 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. b) (s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Není prokázáno poškození nervů, insuficience svalového korzetu ani často recidivující projevy nervového dráždění a nejsou prokázány ani svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, parézy a závažné poruchy funkce svěračů), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. Pokles pracovní schopnosti byl i s ohledem na rozsah postižení stanoven na rozdíl od lékaře OSSZ na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 20% a dále byl vzhledem k dalšímu postižení ještě navyšován. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu účastnice řízení, a to oboustrannou lehkou nedoslýchavostí se ztrátou slyšení binaurálně necelých 15%, s ušními šelesty a chronickým vertigem na podkladě periferního zánikového vestibulárního syndromu vlevo, se tedy podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje stanovená základní hodnota o dalších maximálně možných 10%, a celkově tak činí 30%. Ostatní uvedená zdravotní postižení nemají na pokles pracovní schopnosti podstatný vliv.

Vzhledem k tomu, že s posouzením svého zdravotního stavu v rámci námitkového řízení žalobkyně nesouhlasila, nesouhlasila tedy ani s výrokem rozhodnutí ČSSZ v námitkovém řízení a podala žalobu, Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně. Posudek PK MPSV ČR byl vypracován dne 7. 8. 2015, ve správném složení posudkové komise, kdy předsedou posudkové komise byl posudkový lékař a další přísedící lékařkou byla lékařka pracující v oboru neurologie, tedy v oboru, kterého se týká zásadní zdravotní postižení žalobkyně.

Posudková komise po zhodnocení všech lékařských nálezů, které měla k dispozici, včetně EMG nálezu ze dne 17. 2. 2015 v posudkovém zhodnocení a závěru uvedla, že posuzovaná je absolventkou střední ekonomické školy, pracovala a pracuje jako úřednice. V popředí obtíží je vertebrogenní algický polyetážový syndrom s chronickou lesí kořene S1 vlevo starého data, s aktuální exacerbací zánikové symptomatologie dle posledního EMG nálezu, které popisuje středně těžké postižení. Klinicky se vyskytují stěhovavé bolesti celé páteře částečně omezující dynamiku páteře s převahou v bederní oblasti. Klinicky nelze prokázat závažné motorické postižení kořene S1 (ochrnutí), v distribuci nervového kořene je ale porušené cití. Nejsou přítomny sfinkterové obtíže. Mívá občasné vertiginosní obtíže, v. s. vertebrogenního či středoušního původu.

Posuzovaná dále udává stěhovavé obtíže nosných i drobných kloubů, je vyslovena suspekce na možné revmatické postižení. V RHB zprávě je popisované, že revmatické testy byly negativní, v jiné zprávě ale, že revmatolog nasadil kortikoidy, což by spíše svědčilo, že léčba byla nasazena pro možný aktivní revmatický proces. Na drobných kloubech ani kloubech nosných ovšem nelze prokázat významnější destruktivní změny skeletu, nelze rovněž prokázat opakovaná těžší kloubní dekompenzace způsobené zánětem.

V minulosti je popisovaný periferní vestibulární syndrom s vertigem (Meniérův syndrom), trpí percepční hypakusí levého ucha, léčí se s hypertenzí. V minulosti je rovněž popisovaná epilepsie, v současnosti již protiepileptické léky neužívá. Je sledována pro obtíže se štítnou žlázou, funkce štítné žlázy zatím narušena není.

Duševní schopnosti posuzované jsou přiměřené, orientace zrakem dobrá, orientace sluchem je částečně narušena středně těžkým postižením sluchu levého ucha. Kardiopulmonálně je kompenzovaná. Na končetinách není motorické parietické postižení (ochrnutí). Pohybuje se samostatnou chůzí bez opory.

Posuzovaná je schopna vykonávat stávající povolání, jsou ale nutná pracovní omezení či zkrácení pracovního úvazku. Je schopna případné rekvalifikace na nové vhodné povolání. Je třeba dodržovat hlavně režim vertebropatů - diskopatů, tedy zejména nevykonávat těžší fyzickou námahu, nepracovat ve vynucených polohách těla, v chladu a průvanu, což převážně odpovídá i omezením platným i u revmatických onemocnění. V případě administrativní práce u PC či jednání s klienty jsou nutné častější přestávky a spíše individuálně vyhovující pracovní režim s možností úlev.

Na popsané úrovni lze zdravotní stav považovat za stabilizovaný, posuzovaná je na svůj stav adaptována (dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění).

Zdravotní stav lze hodnotit dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kapitola XIII., oddíl E, položka lc). Stav je možné hodnotit jako středně těžké postižení provázené závažnou poruchou dynamiky a statiky bederní páteře, provázené častým drážděním nervového kořene, jenž je dle EMG středně závažně postižen. Uvedené postižení snižuje celkovou výkonnost běžného zatížení a omezuje některé denní aktivity.

V posudkovém závěru uvedeno, že u posuzované jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kapitoly XIII., oddílu E, položka lc) - se k datu napadeného rozhodnutí jedná o středně těžké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti o 40 %.

Uvedený procentní pokles pracovní schopnosti zahrnuje i ostatní onemocnění. Míru poklesu pracovní schopnosti dle § 3 citované vyhlášky není důvodné navyšovat.

Dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění se jedná o invaliditu I. stupně.

Vzhledem k charakteru onemocnění nelze důvodně předpokládat významnější zlepšení zdravotního stavu v budoucnu. Platnost invalidity lze stanovit s trvalou platností.

Po vypracování posudku s tímto byla seznámena jak žalobkyně tak žalovaná a u jednání Krajského soudu v Brně 25. 5. 2016 zástupkyně žalované uvedla, že žádné námitky k vypracovanému posudku nemá, s jeho obsahem i závěrem souhlasí a provedení dalšího důkazu nenavrhovala.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně.

Krajský soud v Brně v rámci soudního řízení tedy nechal, jak uvedl, provést nové posouzení zdravotního stavu, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudek, který byl posudkovou komisí vypracován, musí soud hodnotit jako každý jiný důkaz a v tomto případě dospěl k závěru, že posudek posudkové komise lze hodnotit jako posudek přesvědčivý, posudek, který se vypořádává se všemi lékařskými zprávami ohledně zdravotního stavu žalobkyně, a který zdůvodňuje, proč v případě žalobkyně, na rozdíl od lékaře ČSSZ v námitkovém řízení, dospěl k jinému závěru, tedy, že zdravotní stav žalobkyně odpovídá invaliditě I. stupně k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí, se vznikem k datu 26. 9. 2014, a to trvale.

Soud tedy dospěl k závěru, že žalovaná nezjistila náležitě skutkový stav, o němž nejsou důvodné pochybnosti, tak jak má na mysli ust. § 3 zákona č. 500/2004 Sb., správní řád, a proto napadené rozhodnutí ČSSZ ze dne 20. 1. 2015 zrušil a věc vrací žalované k dalšímu řízení.

ČSSZ je ve smyslu ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. vázána právním názorem soudu, a to takovým, že při vydání nového rozhodnutí bude vycházet z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 7. 8. 2015 a jeho závěru, tedy že žalobkyně je invalidní pro invaliditu I. stupně od dne 26. 9. 2014.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Úspěšná žalobkyně náklady řízení nežádala, pokud jde o žalovanou, nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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 25. května 2016

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně