



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **H. K.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 12. 2014, č. j.

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 :

Ve včas podané žalobě žalobkyně napadala rozhodnutí vydané ČSSZ pod č. j. dne 11. 12. 2014, kdy žalovaná rozhodla tak, že zamítla námitky žalobkyně a rozhodnutí ČSSZ, č. j. ze dne 10. 9. 2014 potvrdila.

Pokud jde o rozhodnutí z 10. 9. 2014, jde o rozhodnutí, kdy ČSSZ 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 § 39 odst. 2 písm. b) a c) citovaného zákona. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení Brno ze dne 27. 8. 2014, podle kterého je účastnice řízení dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona

č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů nadále invalidní pouze pro invaliditu I. stupně.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, neboť dle jejího názoru její zdravotní stav odpovídá vyššímu stupni invalidity.

Pokud jde o napadené rozhodnutí, ČSSZ v rámci námitkového řízení nechala zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně lékařem ČSSZ. Z posudku vyplynulo, že její zdravotní stav odpovídá pouze invaliditě I. stupně.

V písemném vyjádření k žalobě pak žalovaná uvedla, že podle ust. § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu: a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35% a nejvíce o 69%, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70% též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., a v rámci řízení o námitkách (§ 88) pak dle odst. 9 daného ustanovení, svým lékařem, neboť obdobně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství.

Co se týče náležitostí posudku, tyto upravuje s účinností od 1. 1. 2010 ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., podle něhož posudek o invaliditě musí obsahovat kromě formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 9. 12. 2014, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona o důchodovém pojištění, a ve svém posudkovém hodnocení dospěl k závěru, že žalobkyně je invalidní podle § 39 odst. 1 zdp s tím, že jde o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je agorafobie,

panické ataky, smíšená porucha osobnosti. Zdravotní stav lze považovat za stabilizovaný na stávající úrovni a odpovídá kapitole V., položce 4c, vyhlášky č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nemění.

Jak žalovaná výše uvedla, v projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován dne 9. 12. 2014 posudek, který dle jejího názoru, splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.

S ohledem na námítky žalobkyně navrhuje žalovaná důkaz posudkem PK MPSV ČR, která je ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

Za takto zjištěného skutkového stavu věci žalovaná i nadále trvala na svém rozhodnutí ze dne 11. 12. 2014 a navrhovala soudu zamítnutí žaloby.

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 posudek vypracovala 4. 6. 2015 ve správném složení posudkové komise, kdy předsedou posudkové komise byl posudkový lékař a dalším lékařem v komisi byl lékař pracující v oboru psychiatrie.

Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů v posudkovém hodnocení uvedla, že posuzovaná vystudovala střední ekonomickou školu bez maturity, pracovala jako sekretářka, uklízečka, dělnice, ale nejvíce roků (30) pracovala jako krejčová. Přibližně 4 roky tuto činnost nevykonává ze zdravotních důvodů, zejména pro brnění rukou, bolesti páteře a obtíže psychické.

Posuzovaná se od roku 1998 dlouhodobě až k současnosti léčí pro psychické obtíže, zejména pro depresivní symptomatologii. V letech 1998 a 1999 byla 2x hospitalizovaná v PL Černovice, poté probíhaly ambulantní kontroly do roku 2001, další ambulantní psychiatrická léčba probíhala v letech 2007, 2009 a 2010, v listopadu 2012 byla konstatována klidová fáze, v únoru 2013 relaps onemocnění, ambulantní kontroly do prosince 2012, poté vyšetřena v srpnu 2014 - opět pro relaps depresivní fáze. Nebyla zachycena psychotická symptomatologie ani suicidální tendence. Dlouhodobě udává slabost, únavnost, nespavost, nechutenství k činnosti, depresivní a obavné myšlenky. Přibližně od počátku roku 2013 bydlí u svého otce, o kterého se stará, částečně se starala i o jeho družku, ta ale zemřela při požáru, s čímž se posuzovaná až k současnosti špatně vyrovnává. Psychický stav (deprese, obavy) kolísá, převážně je stav alespoň relativně uspokojivě kompenzovaný, v současnosti je přítomna remise onemocnění.

Dlouhodobě se léčí s vertebrogenním algickým syndromem polyetážovým s částečně narušenou dynamikou páteře, bez zjevných neurologických komplikací, s možností iritace nervových kořenů v krční oblasti, coby původce trnutí rukou při námaze. Na páteři jsou

popisované chronické degenerativní změny, je přítomen lehký posun obratle L4 oproti obratli L5.

Udává určité bolesti kyčlí, na levé dolní končetině je stav po fraktuře stehenní kosti vpravo v roce 1993 (otevřená tříštivá zlomenina) při autonehodě s následnou osteosyntézou a nutností provést reoperaci - reosteosyntézu. Stav je v současnosti zhojen, RTG nález je uspokojivý. Končetina je kratší o 2cm s diskretní svalovou hypotrofií. Částečně je omezená hybnost kyčli při abdukci a rotacích s bolestivostí při dotažení (arthroza). Při uvedeném úrazu rovněž došlo ke zlomenině klíční kosti vpravo. Hybnost pravého ramene je (zřejmě následek úrazu) ve stávající době omezená asi o polovinu, končetinu zvedne přibližně do horizontály, dále již bolest. Na pravém koleně je lehčí patologie femoropatellárního skloubení (spojení stehenní kosti s česčkou) s lehčí bolestivostí při pohybu, bez podstatnějšího omezení pohybu kolenního kloubu.

Po zlomenině dolního raménka stydké kosti vlevo po pádu v 2012 je stav uspokojivě zhojen.

Z interních onemocnění je hypertenze zavedenou léčbou kompenzovaná, rovněž tak i chronická obstrukční plicní choroba (kuřáčka), pouze s občasnou přechodnou exacerbací obtíží.

Posuzovaná je orientovaná, spolupracuje, komunikativní, myšlení koherentní, na dotazy v současnosti odpovídá v rámci otázky, ochotně, psychomotorické tempo v normě. Orientace zrakem a sluchem bez závažnějšího postižení, úměrné věku. Kardiopulmonálně je kompenzovaná. Na končetinách není topické paretické postižení (ochrnutí). Pohybuje se stabilní chůzí přiměřeného tempa, bez opory, s lehkým napadáním na pravou dolní končetinu.

Z výše uvedeného vyplývá, že posuzovaná trpí souborem postižení, které společně snižují schopnost soustavné výdělečné činnosti. Žádné z postižení není zjevně dominující. Dle názoru PK posuzovanou nejvíce omezuje postižení v oblasti duševní, postižení somatická jsou z tohoto hlediska poněkud méně významná. Psychiatrická diagnóza je v dokumentaci chronicky vedena jako periodická depresivní porucha (F33), což PK takto ponechává, i když dle názoru příslušného psychiatra by se mohlo jednat spíše o poruchu z okruhu nemocí neurotických, stresových a somatoformních s jistou mírou poruchy přizpůsobení

U posuzované jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kapitola V, položka 4c - se k datu napadeného rozhodnutí jedná o středně těžké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti o 45%.

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

PK stanovuje horní hranici procentního rozmezí příslušné položky z důvodu tíže samotného rozhodného postižení, přičemž přihlíží i k dalším onemocněním. V této souvislosti bere v úvahu i vzdělání posuzované a výkon stávajícího i předchozích povolání.

PK nespátřuje důvody k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 citované vyhlášky (navýšení bylo provedeno stanovením horní hranice procentního rozmezí výše uvedené položky).

K datu napadeného rozhodnutí trvá invalidita I. stupně, platnost lze ponechat trvale.

Zdravotní stav lze považovat za stabilizovaný, posuzovaná je na svůj stav adaptována (§ dle 39 zákona 155/1 995 Sb. v platném znění).

Posuzovaná není schopna vykonávat práce náročné na duševní a fyzické schopnosti, není schopna vykonávat těžší fyzickou námahu, je třeba se vyvarovat dlouhodobě nepříznivým polohám těla, které provokují bolesti. Je třeba se vyvarovat prochlazení a průvanu.

Posuzovaná s výše uvedenými pracovními omezeními je schopna vykonávat své stávající povolání, za stejných podmínek je schopna i případné rekvalifikace na nové povolání.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

Krajský soud při vydání svého rozhodnutí se opíral o posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 4. 6. 2015.

Soud souhlasí se žalovaným, že posudek vypracovaný posudkovou komisí splňuje požadavky úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, neboť posudková komise jednala ve správném složení, které jí ukládá zákon, vyžádala všechny potřebné odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobkyně a tyto posoudila. Zdůvodnění posudku je také srozumitelné jak pro účastníci řízení tak také pro soud.

Soud tedy uzavírá, že se s posudkem PK MPSV ČR a jeho závěry ztotožňuje a dospěl také k závěru, že zdravotní stav žalobkyně nadále odpovídá invaliditě I. stupně, a proto žalobu žalobkyně jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Pokud pak jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení, proto bylo rozhodnuto, jak uvedeno ve výroku rozsudku.

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 11. května 2016

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Eva Drlová