



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní Mgr. Danou Černovskou v právní věci žalobkyně: **R. B.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení** se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15.9.2015 č.j. 6051291928/42091-SM,

t a k t o :

- I. Žaloba s e z a m í t á .
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně se žalobou podanou včas u Městského soudu v Praze domáhala přezkoumání rozhodnutí žalované České správy sociálního zabezpečení (dále také ČSSZ), kterým byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Z podané žaloby vyplývá, že žalobkyně nesouhlasila se závěrem posudku o invaliditě v řízení o námitkách ze dne 8.9.2015, z něhož pak vycházelo rozhodnutí ČSSZ o námitkách ze dne 15.9.2015, jímž byly námitky žalobkyně zamítnuty a bylo potvrzeno rozhodnutí ČSSZ č.j. 6051291928 ze dne 19.6.2015, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona o důchodovém pojištění, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení (dále PSSZ) ze dne 10.6.2015 nebyla uznána invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %.

Žalobkyně v žalobě uvedla, že se její zdravotní stav opětovně zhoršil. Prochází kompletním vyšetřením na kardiologii, interně, revmatologii a ortopedii a má se podrobit operaci kolena. Na nohu se někdy vůbec nemůže postavit a to jí zabraňuje v práci.

K podané žalobě se vyjádřila ČSSZ dne 7.1.2016 a uvedla, že se v předmětné věci jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a v takovém případě je rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. ČSSZ proto navrhla důkaz posudkem příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (Posudková komise MPSV ČR) ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Rozhodnutí pak bylo ponecháno na úvaze soudu podle závěru posudku.

Městský soud v Praze na základě podané žaloby přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů podle § 75 odst. 1 a 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (dále s.ř.s.), a vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Soud provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Praze podle ust. § 77 s.ř.s. Z posudku podaného touto komisí dne 23.3.2016 pod č.j. 2016/247-PH bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Posudek byl podán na základě prostudování zdravotnické dokumentace praktického lékaře MUDr. **P. Š.**, lékařských nálezů MUDr. **J. P.**, RDG z 24.9.2015, ortopeda MUDr. **K.** ze dne 5.10.2015, kardiologa MUDr. **T. H.** z 15.10.2015, internistky MUDr. **K. K.** ze dne 15.10.2015 a revmatologie prof. MUDr. **K. P.**, DrSc. ze dne 26.10.2015.

Z posudkové anamnézy bylo zjištěno, že dne 16.4.2009 byl posouzen zdravotní stav žalobkyně lékařem PSSZ Praha 7 se závěrem, že žalobkyně není plně ani částečně invalidní pro CB syndrom a artralgie SC I. syn. Rozhodující zdravotní postižení bylo stanoveno podle kapitoly XV. oddíl F položka 2 písm. b) přílohy 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb. a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven ve výši 25 %. V řízení o žalobě proti rozhodnutí ČSSZ vydanému podle tohoto posouzení byl podáván posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze dne 12.11.2009 s doplněním dne 21.2.2011 a tento závěr byl potvrzen.

Dne 22.2.2012 byl podán PSSZ LPS pro Prahu 7 posudek se závěrem, že žalobkyně není invalidní pro polytopní vertebrogenní algický syndrom při porušení statiky a dynamiky páteře. Rozhodující zdravotní postižení bylo stanoveno podle kapitoly XIII. oddíl E položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 20%. Tato výše nebyla změněna ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky.

V přezkumném řízení ČSSZ provedla posouzení pracovištěm pro námitkové řízení dne 23.5.2012 v přítomnosti žalobkyně a bylo konstatováno, že není invalidní, a jako rozhodující zdravotní postižení bylo vyhodnoceno postižení shodné s posouzením PSSZ LPS pro Prahu 7.

Dne 26.11.2013 byl podán PSSZ LPS pro Prahu 7 v přítomnosti žalobkyně posudek, v němž bylo konstatováno, že žalobkyně není invalidní a ani v řízení o námitkách, které proběhlo v lednu 2014, nebyla posouzena jako invalidní. Jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo hodnoceno postižení uvedené v kapitole XI. oddíl C položka 9 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s hodnocením na horní hranici rozmezí, t.j. 30 %. Posudkem PK MPSV v Praze v jiném složení dne 17.4.2014 bylo konstatováno, že se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jako rozhodující příčina byl určen

chronický bolestivý syndrom krční páteře bez známek kořenového dráždění. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena podle kapitoly XIII. oddílu E položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve výši 20 %. Bylo konstatováno, že žalobkyně je schopna práce s využitím své středoškolské kvalifikace, práce administrativního charakteru, nebyla vyloučena ani rekvalifikace. Nevhodné byly těžké fyzické práce a práce ve vynucených polohách a náročných aktivitách.

Na základě nové žádosti dne 10.6.2015 byl podán posudek PSSZ LPS pro Prahu 7 v přítomnosti žalobkyně, v němž bylo konstatováno, že není invalidní. Jako rozhodující zdravotní postižení bylo jako v předchozím řízení posouzeno postižení uvedené v kapitole XIII. oddíl E položka 1b přílohy k uvedené vyhlášce se stanovením poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení bylo toto zvýšeno o 10 % na celkových 30 % podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky.

V řízení o námitkách dne 8.9.2015 v přítomnosti žalobkyně bylo konstatováno, že není invalidní pro chronický algický polytopní vertebrogenní syndrom při poruše statiky a dynamiky páteře bez kořenového dráždění, bez senzomotorického deficitu. Rozhodující zdravotní postižení bylo stanoveno podle kapitoly XIII. oddíl E položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem 20 %. Toto hodnocení pak bylo pro další postižení zdravotního stavu zvýšeno o 10 % na celkových 30 %.

Z diagnostického souhrnu soud zjistil, že se u žalobkyně jedná o polytopní vertebrogenní algický syndrom při poruše statiky a dynamiky páteře, porucha zejména stabilizátorů, především břišní stěny, bez známek kořenového dráždění, gonarthroza II. – III. st. vpravo, stav po operaci menisku pravého kolenního kloubu v roce 1982, susp. léze laterálního menisku, ischemická choroba srdeční, námahová angina pectoris, EF LK 65%, zátěžový SPECT myokardu negativní, hraniční nález na koronárním řečišti bez indikace k intervenci, arteriální hypertenze, stav po opakovaných operacích recidivující kýly v jizvě po operaci slepého střeva a srůstů s plastikou břišní stěny (cca 10x), fibrotizace v oblasti břišních svalů.

Pracovní anamnéza žalobkyně uvádí, že je absolventkou SŠ pedagogické s maturitou, nástavba – asistence pro zdravotně postižené. Pracovala jako kreslička a administrativní pracovnice, učitelka, asistentka tělesné postižených. V roce 2002- 2006 byla v evidenci úřadu práce. Od roku 2006 do 2012 pečovala o osobu blízkou (matka). V evidenci úřadu práce v roce 2015 absolvovala kurz pracovnice v sociálních službách. Zatím nebyla úspěšná při hledání zaměstnání.

V posudku byla uvedena zdravotní anamnéza a byly citovány posudkově významné odborné nálezy, a to kardiologický, ortopedický, revmatologický, interní.

Posudková komise konstatovala, že v době rozhodné pro posouzení byla žalobkyně sledována na pracovišti ortopedie pro onemocnění páteře algický vertebrogenní syndrom páteře, což bylo doloženo vyšetřením ze dne 24.3.2015, 28.4.2015 a 26.5.2015. Dominovala porucha statiky a dynamiky páteře, porucha zejména stabilizátorů především břišní stěny bez známek kořenového syndromu. Stav si nevyžádal vyšetření, léčbu nebo rehabilitaci při hospitalizaci, elektrofyziologické vyšetření. V dokumentaci nebyla dokladována porucha funkce svěračů. Stran krční páteře se stav jeví stabilizovaný. V klinickém obraze bylo popsáno předsunuté držení hlavy a protrakční držení ramen. Krční páteř byla bez blokad. Na pravém kolenu byla RTG vyšetřením verifikovaná artroza III. stupně. Zánětlivé onemocnění,

jak svědčí revmatologické vyšetření, nebylo průkazné. Stav po operaci menisku pravého kolenního kloubu v roce 1982 byl v minulosti zhojen. Ortopedické vyšetření z října 2015 svědčí pro artroticky zhrubělou konfiguraci pravého kolene, deficit extenze 7 st. V objektivním nálezů je tento nález obsahově shodný s nálezem z února 2012. Nebyla objektivizována významná progresie. Ani na RTG vyšetření pravého kolene ze září 2015 nesvědčí pro posudkově významnou změnu, dokládá mírné zhoršení artrotických změn oproti vyšetření v říjnu 2011. Revmatolog při vyšetření v říjnu 2015 neprokázal t.č. známky revmatického onemocnění. Nebylo objektivizováno posudkově významné omezení hybnosti pravého kolenního kloubu. Nebyla verifikována porucha stability, nepoužívala kompenzační pomůcky. Byl zvažován operační zákrok (implantace TEP) dle ortopeda z října 2015 dle nálezů po rehabilitační léčbě. Postižení pohybového aparátu bylo zohledněno při posouzení zdravotního stavu.

Posudková komise dále uvedla k vyšetření atypických bolestí na hrudníku kardiologem v dubnu 2014 a následně v listopadu téhož roku se závěrem, že svědčí pro hraniční nález na koronárním řečišti bez indikace k intervenci. Vyšetření myokardu v únoru 2015 neprokázalo významnou poruchu perfuze srdeční svaloviny, test byl ukončen pro bolesti a vyčerpání dolních končetin bez anginy pectoris, bez vývoje ischemických změn na EKG. Koronografické vyšetření nebylo indikováno. Při kardiologické kontrole v říjnu 2015 po stránce kardiopulmonální byl stav hodnocen jako kompenzovaný. Nebyly zjištěny posudkově významné orgánové komplikace onemocnění.

Pokud jde o opakované revize břicha, plastik břišní stěny v roce 2009, uvedla komise, že stav je dlouhodobě stacionární. Nebyla zdokumentována porucha funkce břišních orgánů při poruchách pasáže, orgánová porucha s dopadem na celkový stav a výživu. Interní vyšetření z října 2015 svědčí pro křečovitě bolesti břicha, je zmiňován váhový úbytek, pro který má být žalobkyně dovyšetřena. V objektivním nálezů není popsáno zvětšení jater. Podle záznamu praktického lékaře z 8.1.2016 je objednána na kolonoskopii a gastrokopii.

Pokud jde o podezření na autoimunitní onemocnění, které bylo laboratorně prokázáno v roce 2013, nebylo onemocnění dále klinicky rozvinuté a zdravotní stav si nevyžádal léčbu kortikoidy nebo imunosupresivy. Nebylo zjištěno postižení oční nebo záněty kloubů. Komise uvedla, že toto zdravotní postižení lze považovat za posudkově méně významné.

Posudková komise uvedla, že v době rozhodné pro posouzení se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou, která má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti, bylo postižení pohybového systému, dominuje postižení páteře při poruše statiky a dynamiky stabilizátorů. Toto zdravotní postižení odpovídalo postižení uvedenému v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %. Komise zvolila horní hranici rozmezí (10 – 20 %) vzhledem k funkční poruše pohybového a nosného systému. Uvedla, že nehodnotila podle písm. c) a dalších položek výše, neboť klinický stav neodpovídal zde uvedeným posudkovým kritériím. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila posudková komise podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky hodnotu o 10 % na celkových 30 %.

Posudková komise konstatovala, že lékařské zprávy doložené v průběhu řízení zohlednila a vyhodnotila s tím, že neobsahovaly posudkově rozhodné skutečnosti, které by odůvodnily změnu posudkového závěru.

Městský soud v Praze po posouzení závěru podaného posudku dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Podle ust. § 39 odst. 1 a 2 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti o nejméně o 35 %. Poklesla-li jeho schopnost nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Poklesla-li nejméně o 50 %, nejvíce však po 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně, a pokud pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle závěru podaného posudku žalobkyně nesplnila podmínku pro uznání invalidity, neboť nedosáhla nejméně 35 % poklesu pracovní schopnosti. V jejím případě se jedná o 30 % pokles pracovní schopnosti, jak bylo náležitě zdůvodněno v posudku podaném posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Soud nemá pochybnosti o závěru tohoto posudku, neboť posudek byl podán na základě lékařské dokumentace žalobkyně vedené u jejího praktického lékaře a na základě žalobkyní předložených lékařských nálezů z poslední doby. Rozhodujícím zdravotním postižením je v případě žalobkyně postižení páteře při porušení statiky a dynamiky stabilizátorů. Bylo konstatováno, že toto postižení je bez známek kořenového syndromu. Nebyla dokladována také porucha funkce svěračů. Stav krční páteře byl stabilizovaný. Soud s ohledem na tato zjištění, která vyplývají z lékařských zpráv doložených v průběhu posouzení žalobkyně, dospěl k závěru, že posouzení provedené posudkovou komisí podle kapitoly XIII. oddíl E položka 1b přílohy k vyhlášce 359/2009 Sb. odpovídá zjištěným skutečnostem.

Městský soud v Praze proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s.

O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto podle § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. tak, jak je ve výroku tohoto rozsudku uvedeno. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, proto jí náhrada nákladů řízení nenáleží, a žalované nenáleží podle zákona.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů ode dne jeho doručení při splnění podmínek § 103 odst. 1 s.ř.s. kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu v Brně.

Stěžovatel v řízení o kasační stížnosti, pokud nemá vysokoškolské právnické vzdělání, musí být zastoupen advokátem dle ust. § 105 odst. 2 s.ř.s.

Kasační stížnost směřující jen proti výroku o nákladech řízení je nepřipustná.

V Praze dne 21. dubna 2016

Mgr. Dana Č e r n o v s k á v.r.
samosoudkyně