



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **A. Š.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2015, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 3. 3. 2015, č. j. byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále též „zdp“). Podkladem rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Třebíč ze dne 23. 2. 2015, podle kterého není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky ze dne 16. 3. 2015 doručené žalované dne 18. 3. 2015. O námitkách bylo rozhodnuto dne 18. 5. 2015, č. j., a to tak, že námitky byly zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 3. 3. 2015 bylo potvrzeno.

Žalobkyně podala dne 17. 7. 2015 žalobu, kterou se domáhala zrušení přezkoumávaného rozhodnutí a vrácení věci správnímu orgánu k dalšímu řízení. Posudkové řízení doplnila dalšími skutečnostmi spočívajícími v lékařském urogynekologickém vyšetření MUDr. Karla Janíčka z Centra péče o ženu, s.r.o., který jako operatér, gynekolog jí v roce 2009 prováděl hysterektomii a dne 13. 3. 2015 konstatoval těžkou instabilitu UV junkce a doporučil operativní řešení nebo intenzivní rehabilitaci svalů dna pánevního. V důsledku tohoto stavu, i přes průběžnou rehabilitaci, cvičení jógy, pilatesu, při kašli a nachlazení, skoky, atd. trpí inkontinencí. Operativní řešení nepřipadá v úvahu, neboť v polovině listopadu 2014 podstoupila rozsáhlou operaci břišní kýly a voperování síťky na břišní stěnu. Celkově problémy začaly v roce 2003, kdy se musela podrobit operaci bederní části páteře, která jí byla zpevněna dlahami a šrouby. Dále předložila lékařskou zprávu MUDr. Jarmily Formanové ze dne 13. 3. 2015 z oboru alergologie a klinické imunologie, která konstatuje těžkou chladovou (alergii).

Uvedla dále, že v rámci námitkového řízení upozornila na léčbu na alergologii u MUDr. Jarmily Formánkové v Třebíči, kde je vedena od roku 2013 pro zjištění výrazné chladové přecitlivělosti, námahovou dušnost a astma bronchiale. Následovala léčba nízké hladiny protilátek proti pneumokokům, včetně očkování na přelomu srpna r. 2011. Důsledkem jsou pak časté infekce horních i dolních dýchacích cest. Onemocnění je chronické, trpí nadměrnou únavností a za poslední tři roky dochází k postupné progresi potíží. Není proto pravdivé tvrzení, že její léčba na alergologii v podstatě začíná. O tomto předložila jako důkaz lékařskou zprávu MUDr. Jarmily Formanové ze dne 14. 7. 2015.

Žalovaná navrhla v písemném vyjádření ze dne 7. 8. 2015 přezkoumání zdravotního stavu PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 19. 10. 2015. V rámci komise zasedala i lékařka z oboru neurologie. Žalobkyně byla jednání komise přítomna, byla i objektivně vyšetřena. Posudková komise čerpala z lékařských nálezů, které jsou obsaženy v posudku, s nímž účastníci byli seznámeni. Žalobkyně byla hodnocena vzhledem k dosažené kvalifikaci, má středoškolské vzdělání, pracovala jako administrativní pracovnice, od roku 1996 na Okresním soudě v Třebíči jako vyšší soudní pracovník. Ode dne 30. 10. 2014 do dne 30. 11. 2015 byla v pracovní neschopnosti. Komplexní posudkové hodnocení prokazovalo, že od roku 2013 je v péči pro únavu, recidivující katary horních cest dýchacích s protrahovaným průběhem a astmatické obtíže. Stav se zhoršil po hysterektomii pro děložní prekancerózu v roce 2012. Má prokázanou chladovou přecitlivělost v imunologickém vyšetření bez významnější patologie. Spirometrie vykazuje s normální hodnoty ve velkých dýchacích cestách, lehkou obstrukci na periférii, v minulosti přechodně stav až středně těžká obstrukce. Stav je hodnocen jako astma bronchiale poinfekční v.s. chladové. Při zavedené medikaci je stav uspokojivě kompenzovaný. Byl popisován i únavový syndrom, není ale korelace v imunologických laboratorních hodnotách. Žalobkyně prodělala operaci listhesy L5/S1

(obratlový posun) pro kořenové dráždění nervových kořenů L5, S1 vpravo v roce 2003. Přetrvávají chronické intermitentní lumbalgie. V roce 2014 jsou popisované levostranné ischialgie (propagace bolesti do levé dolní končetiny) bez neurologické výpadové symptomatologie. Prodělala dále operaci diastázy (kýly) břišních svalů v listopadu roku 2014, 2x utrpěla podvrtnutí pravého hlezna s poškozením vazivového aparátu, bez popisovaných trvalých závažnějších následků. Jsou popisované křečové žíly pravé dolní končetiny s doporučenou operací a migrenózní bolesti hlavy. Trpí stresovou močovou inkontinencí při svalové slabosti (uvolnění) pánevního dna, jenž není popisovaná jako těžká. Dále trpí migrenózní cefalou, té ale v dokumentaci není věnována vyšší pozornost. Z uvedeného je zřejmo, že posuzovaná trpí řadou zdravotních obtíží, z nichž ale žádné nenaplnuje posudková kritéria pro přiznání invalidity. Je schopna vykonávat své stávající administrativní povolání, byť s jistými pracovními omezeními, za stejných podmínek je schopna i případné rekvalifikace na nové vhodné povolání. Nelze jí doporučit zejména práce manuální se zvýšenou nebo nevhodnou zátěží (je třeba dodržovat režim diskopatů), ve venkovním prostředí v chladu, průvanu. Na popsané úrovni lze zdravotní stav považovat za stabilizovaný, posuzovaná je na svůj stav adaptována.

K jejím písemným námitkám se vyjádřila posudková komise tak, že lze konstatovat, že stavy po operacích (kýla, děloha) jsou vyřešené záležitosti, které nemají významnější vliv na pracovní schopnost. Chladová alergie je hodnocena jako těžká, ale funkční důsledky (astma) jsou jen lehkého stupně. Častější infekty dýchacích cest nejsou důvodem k uznání invalidity, rovněž tak i chronická konzumace léků, které jsou použity ke kompenzaci a stabilizaci zdravotního stavu. Nelze prokázat tvrzené trvalé zhoršování zdravotního stavu ve smyslu významnějších progresů vedoucí k posudkově významným závěrům. Posudková komise se neshodla s hodnocením učiněným v rámci správního řízení, sice, že rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII, oddíl E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť nelze prokázat závažnou poruchu statiky a dynamiky více úseků páteře, funkčně významný neurologický deficit ani poruchu sfinkterů neurologického původu (inkontinence moč má původ lokální, urologický, nikoliv neurogení). Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písm. b) – jedná se o lehké funkční postižení s poklesem pracovní schopnosti o 20 %. Posudková komise však shledala důvody k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle ust. § 3 citované vyhlášky o 10 % z důvodu dalších onemocnění. Celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 30 %. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zdp, neboť se nejednalo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

K jednání u Krajského soudu v Brně dne 5. 11. 2015 se žalobkyně nedostavila, ač byla řádně a včas předvolána (doručeno dne 30. 10. 2015), k jednání se neomluvila, soud proto jednal v její nepřítomnosti.

Zástupkyně žalované na základě provedeného dokazování navrhla zamítnutí žaloby.

Soud zjistil z posudkové dokumentace OSSZ Třebíč, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen lékařkou OSSZ Třebíč dne 23. 2. 2015. Posudková lékařka vycházela ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Hany Šmardové, Třebíč, dále z nálezů odborných

lékařů, které jsou uvedeny v obsahu posudku, posuzovaná byla v rámci jednání vyšetřena. Dle posudkového zhodnocení se jedná o 44letou středoškolačku, pracující celoživotně v administrativě, od roku 1996 jako vyšší soudní úředník v plném pracovním úvazku. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po operaci listhesy L5/S1 pro kořenové dráždění L5-S1 vpravo v červenci roku 2003. Po prostudování a zhodnocení dostupné zdravotní dokumentace byl stav hodnocen jako středně těžké funkční postižení, zvolena byla dolní hranice ref. pásma, není přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře, těžké postižení nervů, závažné parézy, svalové atrofie. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1 c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Posudkový závěr zněl, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, není však invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zdp, neboť poklesla její míra pracovní schopnosti pouze o 30 %. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 3. 3. 2015, č. j. 706 019 3536, jímž byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod.

V rámci námitkového řízení přezkoumala napadené rozhodnutí žalovaná v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle ust. § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 28. 4. 2015. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové dokumentace i lékařským zprávám, které doložila žalobkyně k námitkám, dospěl lékař LPS ČSSZ pracoviště Brno k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jako hlavní rozhodující zdravotní postižení bylo stanoveno postižení páteře. Rozsah tohoto funkčního postižení byl specifikován v posudku. Dále bylo konstatováno, že u posuzované je přítomna inkontinence moči, nicméně do data jednání na oddělení LPS OSSZ nikdy vyšetřena nebyla, vyšetření zaměřené na tyto obtíže proběhlo až dne 13. 3. 2015. Obtíže posuzované byly minimální, nepotřebovala trvale inkontinenční pomůcky, tyto potřebuje až v současné době po proběhlém nachlazení a při kašli. Dále bylo nutné konstatovat, že pouhé vyjádření gynekologa o inkontinenci bez přesného stanovení množství močových úniků není dostačující pro konstatování závažných močových úniků. Není doposud vyčerpaná veškerá léčba, nelze proto zdravotní stav hodnotit podle kapitoly XIV, oddíl A, položka 8 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

Co se týká astma, bylo konstatováno, že se jedná o nově zjištěné postižení, které rovněž nebylo dokladováno k datu jednání na oddělení LPS OSSZ. Jedná se dle nálezu o astma poinfekční, chladové, přičemž po infekci může dojít ke zlepšení stavu. Nelze proto toto onemocnění hodnotit podle kapitoly X, oddíl A, položka 3 písm. a) citované vyhlášky, neboť ke zhodnocení je důležitý delší časový úsek, zpravidla jeden rok, nikoliv zhodnocení na základě jediného nálezu. Mimo jiného při hodnocení podle uvedené kapitoly oddílu a položky činí pokles pracovní schopnosti v rozmezí 5 – 10 %, tedy jedná se posudkově o nevýznamný rozsah postižení.

Nebyly rovněž shledány důvody k hodnocení zdravotního stavu dle kapitoly III, položky 1 písm. b) citované vyhlášky (poruchy imunity), neboť u jmenované nebyly zjištěny tak závažné infekty, uváděny byly pouze častější respirační infekty HCD za poslední rok.

Po prostudování a zhodnocení dostupné zdravotní dokumentace byl uvedený stav hodnocen jako středně těžké funkční postižení páteře. Lékař ČSSZ pracoviště Brno ve shodě s hodnocením LPS OSSZ volil dolní hranici ref. pásma, není přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře, těžké postižení nervů, závažné parézy, svalové atrofie. Nebyly dány ani další medicínské důvody volit horní hranici příslušné procentní taxace. Lékař prostudoval i lékařské nálezy uplatněné v průběhu řízení o námitkách, jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 30 %. Na základě uvedeného vyslovený posudkový závěr zněl, že není invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zdp. Posudek byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2015.

Právní názor Krajského soudu v Brně:

Žaloba byla podána včas (ust. § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (ust. § 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (ust. § 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (ust. § 39 odst. 2 písm. a) zdp, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %).

Podle ust. § 39 odst. 2 citovaného zákona jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a) nejméně o 35 % avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle ust. § 39 odst. 6 citovaného zákona za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 4 písm. b) se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovním omezením.

V projednávané věci bylo třeba nejprve zjistit, zda žalobkyně ke dni přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 18. 5. 2015, splňovala podmínky ust. § 39 odst. 1, 2 zdp či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 35 %, 50 % či 70 %. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobým nepříznivým zdravotním

stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje své orgány, posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejich vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených ustanovením § 77 odst. 2 s.ř.s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti, bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Žalobkyně v žalobních námítkách vytkla nesprávné hodnocení jejího zdravotního stavu v rámci námitkového řízení. Je nutno přisvědčit její argumentaci, že je nesprávně v posudku ČSSZ pracoviště Brno ze dne 28. 4. 2015 uvedeno, že astma je nově zjištěné postižení. Tato nesprávnost byla napravena zjištěním, které učinila PK MPSV ČR v Brně dne 19. 10. 2015, v němž upřesnila, že posuzovaná je v péči pro únavu, recidivující katary horních cest dýchacích s protrahovaným průběhem a astmatické obtíže od roku 2013. Nicméně funkčně toto hodnocení bylo v podstatě shodné s hodnocením v rámci námitkového řízení.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobkyně Krajskému soudu v Brně vyplývá, že rozhodujícím zdravotním postižením bylo postižení svalové a kosterní soustavy (kapitola XIII), dorzopatie a spondylopatie (oddíl E), tedy bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře, degenerativní změny páteře. Na základě posudkového hlediska zařadila charakter a intenzitu tohoto onemocnění posudková komise pod položku 1 písm. b) [lehké funkční postižení zpravidla více úseků páteře], nikoliv pod položku 1 písm. c) [středně těžké funkční postižení] tak, jak učinila OSSZ Třebíč i ČSSZ pracoviště Brno. Dle názoru soudu PK MPSV ČR v Brně přesvědčivým a podrobným způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah tohoto funkčního postižení, přičemž byť s jistými pracovními omezeními, je schopna žalobkyně vykonávat své stávající administrativní povolání. Na popsané úrovni lze zdravotní stav považovat za stabilizovaný, na svůj stav je žalobkyně adaptována. Posudek byl považován za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný.

Všechny tři posudky vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně 30 %, byť rozdíl v posouzení byl v zařazení zdravotního postižení pod kapitolu XIII, oddíl E, nikoliv však položku 1 písm. c), nýbrž položku 1 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Určené rozmezí poklesu míry pracovní schopnosti žalobkyně však nezakládá důvod k přiznání jakéhokoli stupně invalidity. Žádný z výše uvedených posudků tak neobsahuje hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, totiž že žalobkyně není invalidní. Pokud tedy jednotlivé posudky obsahují jednoznačný závěr, podle

něhož zdravotní stav posuzované nenáleží do žádné kategorie invalidity, není důvodu o správnosti závěrů učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

Závěrem soud konstatuje, že povinností posudkových komisí není podrobit pojištěnce komplexnímu vyšetření jeho zdravotního stavu, nýbrž na základě shromážděné zdravotní dokumentace posoudit jeho zdravotní stav a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti (srov. rozsudek NSS ze dne 27. 9. 2006, č. j. 3 Ads 65/2005-87, www.nssoud.cz).

Z hlediska výše uvedeného nahlížel Krajský soud v Brně na projednávanou věc a dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 19. 10. 2015 považuje za správný, logický, bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav žalobkyně ke dni rozhodování žalované. Nebyly proto dány právní důvody k vyhovění námitek žalobkyně vznesených v žalobě. V souladu se stanoviskem žalované proto konstatuje, že nebylo dáno opodstatnění vyhovět žalobě, proto dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji jako nedůvodnou zamítl.

Žalobkyně ve věci samé nebyla úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (§ 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 ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu. 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 5. listopadu 2015

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová