



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **T. Ž.**, bytem, zastoupeného Mgr. Lucií Bartlovou, DiS., advokátkou se sídlem advokátní kanceláře Jakubská 121/1, 602 00 Brno, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17.4.2014, č.j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se náhrada nákladů řízení nepřiznává.
- III. Odměna právní zástupkyně žalobce Mgr. Lucie Bartlové, DiS., advokátky se sídlem advokátní kanceláře Jakubská 121/1, 602 00 Brno, ve výši 3.900 Kč, bude vyplacena z účtu Krajského soudu v Brně do 30 dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou žalobce napadal rozhodnutí vydané žalovanou 17.4.2014 pod č.j., kdy žalovaná v námitkovém řízení rozhodla tak, že zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze 4.12.2013.

Pokud jde o rozhodnutí ze 4.12.2013, tímto rozhodnutím ČSSZ přiznala žalobci od 3.1.2013 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995

Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k čl. 46 a čl. 6 a 52 odst. 1 písm. b) nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 (dále jen „nařízení 883/2004“).

V rámci prvostupňového řízení byl totiž vypracován posudek LPS Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 4.11.2013, dle něhož účastník řízení byl podle ust. § 39 odst. 1 a ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, uznán od 3.1.2013 invalidním pro invaliditu I. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 45%.

S rozhodnutím žalované ze 17.4.2014, ani s předchozím rozhodnutím ze 4.12.2013 žalobce nesouhlasil a podal proti němu žalobu, neboť dle jeho názoru jeho zdravotní stav odpovídá vyššímu stupni invalidity.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že je při svém rozhodování vázána odborným lékařským posudkem ze dne 1.4.2014, který stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce 40% se zvýšením podle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. o 5%, na celkových 45% a potvrdil tak posudek ze dne 4.11.2013. Žalovaná považuje toto posouzení zdravotního stavu žalobce za objektivní a komplexní. Nárok uplatněný v žalobě proto neuznává. K důkazu navrhuje srovnávací posudek PK MPSV ČR.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise jednala ve věci 3.12.2014 ve správném složení posudkové komise, když u jednání jako předsedkyně posudkové komise byla přítomna posudková lékařka a dále u jednání byli přítomni ještě dva lékaři, a to lékařka, pracující v oboru neurologie a lékař pracující v oboru psychiatrie.

V posudku, který posudková komise vypracovala, uvedla, z kterých lékařských nálezů vycházela při posuzování zdravotního stavu žalobce a v posudkovém zhodnocení a závěru pak uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o muže ve věku 56 let, vyučeného v oboru uzenář a řezník, s praxí jako skladník, řezník, průvodčí, strážný, pomocný kuchař, řidič - rozvoz chleba, naposledy jako dělník při montáži oken, s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem v důsledku více zdravotních postižení, uvedených v diagnostickém souhrnu v posudku. V popředí polymorbidity bylo víceetážové postižení páteře, manifestující se cervikalgiemi a lumbalgiemi, poruchou statodynamiky páteře, omezením pohybu a reflexními změnami PV svalstva v uvedených úsecích, pro které byl léčen na neurochirurgické ambulanci, FRO, ve specializované ambulanci pro léčbu bolesti, byl i opakovaně hospitalizován na neurologickém oddělení. Potíže akcentovány v oblasti LS páteře. Posuzovaný udával bolesti v kříži vyzařující k oběma kyčelním kloubům, bez propagace do DKK, bez iritace v kořenové distribuci. Končetiny bez paréz, svalových atrofií, hybného a motorického deficitu. Klinicky nebyly přítomny známky poškození nervu. V objektivním nálezu dominovala závažná porucha statodynamiky LS páteře a omezení pohybu v oblasti dolních zad.

Pro výhřez meziobratlové ploténky mezi 4. a 5. bederním obratlem (verifikovaný CT a MR vyšetřením) a těžkou instabilitu v segmentu L4/5 se posuzovaný podrobil dne 20.6.2013

operaci bederní páteře. Při operaci odstraněny vyhřezlé části ploténky (sekvestry) a provedena interspinosní fixace obratlů s užitím Stenofixu. Na kontrolním rtg LS páteře implantát ve vyhovujícím postavení. Dle dokumentace před i po operaci objektivní neurologický nález bez radikulopatie, bez poruchy funkce svěračů. Pro persistující bolesti v LS páteři léčen v ambulanci pro léčbu chronické bolesti (doloženo ambulantními nálezy od 4.4.2014). Nosil bederní pás zmírňující potíže. Pro klinické známky instability v operovaném segmentu LS páteře indikována stabilizační operace (objednán na 18.2.2014). Ve stanoveném čase operace neprovedena z důvodu hospitalizace na psychiatrii.

Na rtg C páteře výrazně spondylarthrotické změny, zejména dolní C páteře s předními osteofyty, osteochondrosa iv. C5-6 s blokovým postavením těchto obratlů.

Na uvedeném terénu recidivující cervikalgie s propagací do záhlaví a cefalea v rámci CC syndromu. V objektivním neurologickém nálezu porucha dynamiky C páteře, bez známek radikulopatie a paretických projevů na horních končetinách. V anamnéze CB sy 1. sin. s exacerbací v 11/13. CT mozku bez jednoznačných ložiskových změn. Ultrazvukové vyšetření přírodních mozkových tepen bez hemodynamicky významné stenozy.

Stran postižení levého ramena - šlo o stav po ASK operaci pro impingement syndrom v roce 2011. Po zákroku se subjektivně cítil dobře. Za hospitalizace na Klinice pracovního lékařství 5.11. - 11.11.2013 provedeno konziliární ortopedické vyšetření se závěrem - stav po operaci impingement sy levého ramene, s relativně dobrou funkcí. Při ambulantní ortopedické kontrole 9.12.2013 - levé rameno bez deformit a zánětlivých změn, hybnost omezená pro bolest při exacerbaci levostranného CB sy. Posuzovaný je pravák, operované rameno je na nedominantní levé horní končetině. Vyšetřeními nebylo prokázáno závažné omezení ani ztuhnutí uvedeného ramenního kloubu.

Na psychiatrii byl poprvé vyšetřen konziliárně za hospitalizace na neurologii v 12/2013, dále v péči psychiatrické ambulance. Dle dokumentace jde o adaptační poruchu (poruchu přizpůsobení) s projevy depresivity a somatizace na terénu osobnostní dispozice, s kolísáním tíže projevů v závislosti na intenzitě stresorů. Klinicky anxieta s vysokou intrapsych. tenzí, pocity bezradnosti, nemohoucnosti, depresivní prožívání, insomnie, nechutenství, polymorfní somat. sympt., v minulosti abusus alkoholu, poslední roky anamnesticky plná abstinence. Zjištěný stav nesplňuje posudková kritéria těžkého postižení. Ostatní stavy uvedené v dg souhrnu bez dopadu na celkovou výkonnost organismu.

Posudková komise pak uvedla, že po prostudování podkladové dokumentace a vyhodnocení všech posudkově rozhodných skutečností dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v **kapitole XIII., oddíl E, položce 1c**), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném k datu napadeného rozhodnutí, pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena v rozmezí 30 - 40%.

Šlo o polytopní bolestivý syndrom páteří, včetně stavu po operaci hernie disku L4/5, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, v LS úseku na podkladě instability v operované etáži, s omezením pohyblivosti, svalovou dysbalancí, bez známek poškození nervu.

Při absenci funkčně významného neurologického nálezu s poškozením nervu by onemocnění páteře naplňovalo kritéria funkční poruchy uvedené v položce lc) jen parciálně a samo o sobě by bylo hodnoceno užitím dolní hranice, tj. 30%. (Onemocnění páteře nespĺňovalo ani kritéria funkčních poruch uvedených v pol. 1d) - nešlo o těžké postižení více úseků páteře s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin, závažnými poruchami funkce svěračů).

Se zřetelem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti PK stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici uvedeného rozmezí v položce lc) - tj. 40%. Pro navýšení horní hranice nebyly shledány objektivní medicínské, ani jiné závažné důvody.

Hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení, uvedená v diagnostickém souhrnu, se nesčítají. Žádné z těchto zdravotních postižení samo o sobě nezpůsobovalo větší pokles pracovní schopnosti, než onemocnění páteře, které bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti. **PK závěrem svého posouzení stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu celkem na 40%.**

Po vzniku invalidity I. stupně byl posuzovaný schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti.

S výsledkem posouzení lékaře LPS PSSZ i lékaře LPS ČSSZ Praha - v řízení o námitkách se PK MPSV shoduje ve stupni invalidity, v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti, liší se mírně stanovením celkové procentní míry poklesu pracovní schopnosti, která ale stupeň invalidy nemění. Odůvodnění postupu PK MPSV při stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je uvedeno v posudku výše. K námitkám se PK vyjádřila průběžně. Nálezy doručené na PK a zaslané PK prostřednictvím krajského soudu, prokazují trvání páteřních obtíží a komorbidit uvedených v diagnostickém souhrnu a při jednání byly zohledněny. Nálezy nedokládají těžké funkční postižení, které by mělo vliv na změnu posudkového závěru k datu vydání napadeného rozhodnutí, ke kterému je posudek PK vypracován.

Krajský soud v Brně nařídil ve věci jednání na 22.7.2015. U tohoto jednání zástupkyně žalobce i zástupkyně žalovaného k posudku PK MPSV ČR uvedly, že k němu žádné výhrady nemají.

Posouzení věci krajským soudem.**Žaloba není důvodná.**

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, 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 pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně.

Dle posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 3.12.2014 pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí je 40%, což odpovídá I. stupni invalidity.

Soud posudek PK MPSV ČR, který vzal jako podklad svého rozhodnutí, pokládá za posudek úplný, správný a přesvědčivý, neboť vycházel ze všech odborných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, a ani žalobce k tomuto posudku žádné výhrady neměl.

S ohledem na vypracovaný posudek PK MPSV ČR soud uzavírá, že žaloba důvodná není a jako takovou ji dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu proto nebyly přiznány, pokud jde o žalovanou, nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

Žalobci byl dle § 35 odst. 8 s.ř.s. ustanoven právní zástupce k ochraně jeho práv, a to advokátka Mgr. Lucie Bartlová, DiS. Dle § 35 odst. 8 s.ř.s. v takovém případě odměnu za zastupování a hotové výdaje hradí stát. U zástupkyně žalobce se jedná o tyto náklady. Odměna za tři úkony právní pomoci (příprava a převzetí věci, prostudování spisu 3 hodiny a účast u soudního jednání) po 1.000 Kč a 3x režijní paušál po 300 Kč dle vyhl. č. 177/1996 Sb.

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 22. července 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně