



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **L. P.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13.3.2014, č.j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **se 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 dne 30.5.2014 pod č.j., kdy ČSSZ rozhodla tak, že se zamítají námitky žalobkyně a rozhodnutí ČSSZ, č.j. ze dne 13.3.2014 se potvrzuje.

Pokud jde o toto rozhodnutí, z jeho odůvodnění mimo jiné vyplývá, že dne 13.3.2014 ČSSZ zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Vsetín ze dne 31.1.2014, podle kterého není účastnice řízení

invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30%.

Proti rozhodnutí ze dne 30.5.2014 podala žalobkyně žalobu, když poukazovala na svůj špatný zdravotní stav, který dle jejího názoru rozhodně nemůže odpovídat poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pouze o 30%. Sdělila, že první posudek byl vyhotoven dne 31.1.2014 ve Vsetíně bez její přítomnosti a druhý ve Zlíně 28.5.2014. Ani při jednom jednání nebyla zahrnuta do posuzování hypermobilita, která překrývá její pohybové možnosti, i když silné bolesti přetrvávají. Ty musí stále tlumit léky a tramalovými kapkami, které mají omamné vlastnosti. Také nebylo zahrnuto do posudkového hodnocení její omezené periferní vidění na pravé straně, což je v práci velmi důležité.

Z těchto důvodů nemůže podávat výkony, které zaměstnavatelé požadují, a proto navrhovala, aby soud vydal rozsudek, kterým by opravil rozhodnutí ČSSZ o její invaliditě.

ČSSZ ve svém písemném vyjádření uvedla, že při svém rozhodování je vázána odborným lékařským posudkem ze dne 28.5.2014, který stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobkyně 30% a potvrdil tak posudek ze dne 31.1.2014 při zohlednění všech jejích námitek a zhodnocení všech nálezů a diagnóz. Žalovaná považuje toto posouzení zdravotního stavu žalobkyně za objektivní a komplexní. Nárok uplatněný v žalobě proto neuznává. K důkazu navrhovala srovnávací posudek PK MPSV ČR.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a požádal o vypracování posudku ohledně tohoto PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně.

Posudková komise v daném případě jednala dne 13.2.2015 ve správném složení posudkové komise a po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které v posudku citovala dospěla k závěru, že se jedná o 53 letou ženu, s maturitou na gymnázium a ekonomické škole, s kurzem kuchařky, s praxí v dělnické profesi a jako kuchařka u různých zaměstnavatelů, s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem v důsledku více zdravotních postižení, uvedených v diagnostickém souhrnu, obecně i úrazové etiologie.

Na neurologii je léčena pro chronické bolesti bederně křížové páteře, vyzařující do pravé dolní končetiny po přední straně stehna až po koleno (v dermatomu L4), kde udává i sníženou kožní citivost. Končetina včetně periferie není oslabena, motorika a hybnost končetiny bez omezení. Na levé dolní končetině nález v normě. V LS úseku je porušena statodynamika páteře se svalovými dysbalancemi, hybnost omezena zejména do úklonu a záklonu. Chůze je bez paréz, bez opěrných pomůcek. Podkladem výše uvedeného klinického obrazu je stenóza páteřního kanálu na podkladech degenerativních změn a diskopathií prokázaných zobrazovacími metodami. V úseku krční páteře je parciálně blokována rotace, bez neurologické symptomatologie.

Z posudkového hlediska šlo o postižení jednoho nebo více úseků páteře, s omezením pohyblivosti, funkčními blokádami, svalovou dysbalancí, poruchou statiky a dynamiky páteře

s algoiritacemi pravé dolní končetiny, bez funkčně významného neurologického nálezu, bez známek poškození nervu.

Odchlípení sítnice na pravém oku bylo řešeno opakovanou operací. Sítnice je dle vyšetření přiložená. Na téže oku byla provedena i operace šedého zákalu s impl IOL. Vidění pravým okem je po provedených zákrocích upraveno do úrovně střední slabozrakosti (0,3), před operací bylo pravé oko silně slabozraké, vlevo je pokles visu minimální na 0,9 a 0,8 z normy 1,0. Zrak hodnocen s užitím optimální korekce. Defekty zorného pole, skotomy ani koncentrické zúžení zorného pole není dokumentováno objektivním zjištěním. Oční nález je stabilizovaný.

Pohyb v kyčlích dle ortopeda plný. V rámci hypertenze nebyly objektivně prokázány orgánové morfologické či funkční poruchy, při CHŽI doporučeno nošení elastických punčoch. Léčbou kontrolovaná interní polymorbidita podstatně nesnižovala celkovou výkonnost organismu. Poúrazové stavy skeletu horních končetin bez dokumentované funkční poruchy nebo trvalých následků.

V posudkovém závěru pak PK uvedla, že po prostudování podkladové dokumentace dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položce lb, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném k datu napadeného rozhodnutí, pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20% (Z uvedeného rozmezí 10-20%).

Šlo o bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením, s postižením více úseků páteře (akcentovaný v L úseku), s omezením pohyblivosti, svalovou dysbalancí, s občasnými dráždivými projevy, bez výpadev kořenové symptomatologie, bez známek poškození nervu.

Onemocnění páteře není hodnoceno v položce lc nebo ld, protože nesplňovalo kritéria funkčních poruch zde uvedených. Nešlo o bolestivý páteřní syndrom se středně těžkým funkčním postižením v položce lc - se závažným postižením jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. se symptomatologií neurogenního močového měchýře.

Nešlo ani o bolestivý páteřní syndrom s těžkým funkčním postižením v položce ld - s těžkým postižením více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, 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 výdělečnou činnost horní hranice je navýšena o 10%.

Hodnoty % míry poklesu pracovní schopnosti pro jednotlivá zdravotní postižení uvedena 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 závěr svého posouzení stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu celkem na 30%.

K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla posuzovaná invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

S výsledkem posouzení lékaře LPS OSSZ i lékaře LPS ČSSZ v řízení o námitkách se PK MPSV ČR, Brno shoduje v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ve stanovení % míry poklesu pracovní schopnosti a následně i v neuznání žádného stupně invalidity. K námitkám uvedeným v žalobě se PK vyjádřila průběžně.

Žalobkyně poté doplnila zdravotní dokumentaci o několik lékařských zpráv a uvedla, že při zhoršení svého zdravotního stavu zjistila, že při dosavadním posuzování nebylo vyžádané vyšetření perimetra, které dodatečně zasílá.

Lékařské zprávy, které soudu zaslala žalobkyně, soud zaslal PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně a požádal o sdělení, zda doplněná zdravotní dokumentace žalované může na závěrech podaného posudku PK MPSV ČR něco měnit, případně zda bude třeba vypracovat posudek nový.

PK MPSV pak vypracovala 3.4.2015 doplňující posudek, uvedla, že nebylo třeba již žalobkyni k jednání komise zvát, že PK MPSV prostudovala veškerou podkladovou dokumentaci, která byla dostatečná k projednání v nepřítomnosti a k přijetí posudkového závěru.

Citovala, které lékařské zprávy byly žalobkyni předloženy a uvedla pak v posudkovém zhodnocení, že v očních nálezech do data vydání napadeného rozhodnutí, které měla PK k dispozici při svém minulém posouzení, bylo dokumentováno odchlípení sítnice na pravém oku v roce 2011, řešené opakovanou operací. Sítnice byla po zákrocích přiložena. Na témže oku provedena i operace šedého zákalu s impl IOL. Po provedených zákrocích bylo vidění pravým okem upraveno (zlepšeno), vlevo normovisus. Vidění hodnoceno s užitím optimální korekce. Defekty zorného pole, skotomy ani koncentrické zúžení zorného pole nedokumentovány. *Oční nález byl stabilizovaný.*

K žádosti o vypracování doplňujícího posudku doloženy nové oční nálezy z počátku roku 2015, tedy časově z období po datu vydání napadeného rozhodnutí, které dokumentují *nově vzniklý akutní stav* – náhlou poruchu vidění pravým okem se vznikem 15.1.2015.

Posuzovaná následně hospitalizovaná na oční oddělení od 18.1.2015 do 20.1.2015, kde 19.1.2015 operačně řešena totální amoce sítnice pravého oka a částečná amoce sítnice levého oka. Zárok a pooperační průběh bez komplikací. Ve stabilizovaném stavu propuštěna do ambulantní péče.

Dle poslední oční kontroly 3.3.2015 provedenými zákroky na obou očích dosaženo kompletního přiložení sítnice a uspokojivé úpravy vidění do úrovně lehké slabozrakosti. Dle názoru očního lékaře je vyšetření perimetru v tomto stadiu nespecifické – vzhledem ke krátkému odstupu od zákroku.

- 1) Oční nálezy doložené k žádosti o vypracování doplňujícího posudku dokládají akutní a přechodné zhoršení zdravotního stavu, po datu vydání napadeného rozhodnutí s úpravou po operačním zákroku. *K datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. 30.5.2014 byl oční nález dle dokumentace stabilizovaný a nezpůsobil významný pokles pracovní schopnosti.*
- 2) Neurologický nález z 18.2.2015 – dokládá postižení LS páteře s omezením pohyblivosti v daném úseku, bez doprovodného neurologického deficitu. Stran postižení páteře je klinický nález stabilizovaný.
- 3) Stran syndromu karpálního tunelu – dle podkladové dokumentace nebyl syndrom karpálního tunelu do data vydání napadeného rozhodnutí, tj. 30.5.2014 prokázán objektivními zjištěnými klinickými ani paraklinickými.
- 4) Lékařské nálezy doložené krajskému soudu k žádosti o vypracování doplňujícího posudku neprokazují žádné nové skutečnosti, které by měly vliv na posouzení k datu vydání napadeného rozhodnutí.

PK MPSV vyhodnotila skutečnosti, které vedly k požadavku na doplnění posudku a neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, na kterém se komise usnesla při jednání dne 13.2.2015.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

Krajský soud v Brně poté, kdy provedl dokazování dvěma znaleckými posudky, dospěl k závěru, že žaloba žalobkyně důvodná není.

V případě vypracovaného posudku i doplňujícího posudku posudková komise vždy jednala ve správném složení, tedy složení, které jí předepisuje zákon, vyšla ze všech dostupných lékařských nálezů, tedy i z nálezů, které poskytla v průběhu řízení žalobkyně

Krajskému soudu v Brně a srozumitelným způsobem vysvětlila, proč k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí ČSSZ zdravotní stav žalobkyně neodpovídá žádnému stupni invalidity, neboť pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je pouze 30% a podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Posudek PK MPSV i doplňující posudek soud pokládá za posudek úplný, správný a přesvědčivý, a proto tyto posudky byly vzaty jako podklad pro rozhodnutí.

Provedeným dokazováním byl tedy zjištěn stejný skutkový stav, který vzal za základ svého rozhodnutí správní orgán, tedy ČSSZ v námitkovém řízení a soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“).

Výrok o nákladech řízení se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, náklady řízení jí tedy nenáleží, a pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

P o u ě 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 6. května 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně