



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **J. H.**, bytem, zastoupené Mgr. Petrou Komárovou, advokátkou se sídlem advokátní kanceláře Šlikova 874/20, Prostějov, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 7.11.2013, č.j. č.j. 7853104490/48091-JO,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 7.11.2013, č.j. 7853104490/48091-JO, **se z r u š u j e** a věc se vrací žalovanému k dalšímu řízení.
- II. Žalovaný má povinnost zaplatit žalobkyni na nákladech řízení 12.342 Kč k rukám právní zástupkyně žalobkyně Mgr. Petry Komárové, advokátky se sídlem advokátní kanceláře Šlikova 874/20, 796 01 Prostějov do 30 dnů od právní moci rozsudku.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě žalobkyně napadala usnesení ČSSZ pod č.j. 7853104490/48091-JO, kterým ČSSZ zamítla námitky žalobkyně a rozhodnutí ČSSZ č.j. 7853104490 ze dne 30.8.2013 potvrdila. Žalovaná odůvodnila své rozhodnutí tím, že po přezkoumání celkového zdravotního stavu činí pokles pracovní schopnosti účastníka 30% a nejsou tak splněny podmínky pro vznik invalidity dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.

Skutkové a právní závěry napadeného rozhodnutí žalobkyně považuje za nesprávné a napadené rozhodnutí v důsledku uvedených skutečností za nezákonné. Žalobou napadá rozhodnutí žalované ze 7.11.2013 ve výroku, kdy bylo rozhodnuto, jak soud již uvedl. Potvrzení rozhodnutí ČSSZ z 30.8.2013 bylo z těchto důvodů:

Lékařka ČSSZ se zabývala otázkou invalidity žalobkyně ve vztahu k ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb. Žalobkyně však namítá, že tato lékařka nezhodnotila úplně a komplexně její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity ve smyslu vyhl. č. 359/2009 Sb., přílohy – kapitoly VI., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti.

Jak vyplývá z napadeného rozhodnutí, žalovaná uzavřela, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položka 8, písm. h), tj. hemiparéza lehká, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

K tomu žalobkyně namítá, že rozhodující orgán vycházel z neúplně zjištěného skutkového stavu ve smyslu vyhl. č. 359/2009 Sb., přílohy – kapitola VI., položka 8 – postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí, je posudkovým hlediskem při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnocení funkčních výpadů na končetinách a jejich dopad na celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Tíží a typ poruchy je nutno objektivizovat zejména svalovým testem, dynamometrickým vyšetřením, zjištěním svalového tonu a síly a testy funkčního postižení ruky. Z napadeného rozhodnutí nijak nevyplývá, z jakých skutečností dovodila žalovaná, že se u žalobkyně jedná toliko o funkčně lehké postižení horních končetin s menší svalovou silou a obratností, se změnou kvality cití, a že některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi, a že žalobkyně je schopna práce bez nutnosti využití jemné motoriky rukou, bez výrazné psychické a fyzické zátěže, a to zvláště za situace, kdy žádná vyšetření výše uvedená, tj. svalový test, dynamometrické vyšetření, zjištění svalového tonu a síly a testy funkčního postižení ruky, jí provedena nebyla a nebyl rovněž ani žalovanou odůvodněno, proč tato vyšetření nepovažuje za potřebné.

Žalobkyně tedy namítá z těchto důvodů nedostatečně zjištěný skutkový stav a chybné posudkové zhodnocení.

Žalobkyně je vyučená brašnářka. V oboru, v němž se vyučila, pracovala do roku 2004, poté byla zaměstnána jako prodavačka u spotřebního družstva Jednota, kde právě v důsledku svého zdravotního stavu byla nucena ukončit pracovní poměr v říjnu 2013. Nyní je hlášena na ÚP, kdy však vzhledem k jejímu závažnému pracovnímu omezení dosud ani ona sama ani příslušný úřad nedospěl k zajištění jakéhokoliv zaměstnání. Jak její profese, v níž se vyučila, tak profese prodavačky vyžaduje dlouhodobé sezení i stání podle zařazení ve výrobě, práci ve vynucených polohách, obratnost, zručnost, bezchybnou manipulaci s předměty různé velikosti od objemných břemen až po drobnosti. K výkonu žádné z těchto profesí není po onemocnění a operaci schopna.

Zdravotní problémy má následkem hemangiomu míchy, který jí byl operačně vyňat 9.7.2012. Po této operaci došlo k podstatnému omezení funkce obou horních končetin, její hybnosti a síly, porušení její úchopové schopnosti, tedy zručnosti a obratnosti obou končetin a podstatnému ztížení možnosti manipulace s předměty. V důsledku permanentní ztuhlosti krční páteře a horní části hrudní nemůže vydržet déle v jedné poloze, tj. nevydrží po delší dobu sedět ani stát. Těmito následky je výrazně omezena v běžném osobním i pracovním životě a v základních denních aktivitách. Dělá jí problém uchopení jakýchkoliv předmětů, bez zrakové kontroly není schopna odlišit, zda předmět drží či nikoliv, hmatem nerozliší ani tvary ani materiály. Není např. potmě schopna najít vypínač lampičky a rozsvítit. Psaní ať již psacími potřebami či na počítači jí dělá zásadní problémy, je schopna něco napsat pouze velmi pomalu a neúhledně, není schopna ani delší dobu psát. Nemůže ani správně ovládat PC, např. manipulace s myší je pro ni naprosto nemožná. Dělá jí problém např. i takové banality, jako je zapínání zipu, knoflíků apod. Má dvě děti ve věku 12 a 5 let, těmto se tak nemůže naplno věnovat jako jiné matky bez omezení. Pokud by chtěla další dítě, neumí si zacházení s malým dítětem vůbec představit. Má problém i při zajištění chodu domácnosti, včetně takových běžných věcí jako je škrábání brambor, umývání oken, přenášení horké vody, které raději zcela eliminuje a vůbec si je nedovolí dělat, pokud jsou v okolí její děti. Kvůli ztuhlosti krční páteře nemůže uchopovat těžší předměty, protože nevydrží výraznější fyzickou zátěž, rovněž ani větší předměty (např. větší hromádka prádla), neboť jakmile nemá vizuální kontrolu nad horními končetinami, tak se tyto samovolně stočí či pohnou bez toho, aniž by mohla tento pohyb kontrolovat. Takto např. poměrně často rozbíjí různé nádoby, vylévá tekutiny z nádob apod. Má problém i např. s vytahováním věcí z kapes nebo batohu a rovněž i s takovou běžnou věcí jako je provedení hygieny po potřebě na WC. Vzhledem ke ztuhlosti krční páteře a celé horní části hrudi se jí i špatně nosí jakékoliv věci, necítí např., že jí padá batoh z ramenou apod. Nevydrží ani dlouho sedět ani stát, není schopna ani delší chůze. Nezvládne třeba jít na výlet s dětmi. Dělá jí problém i žehlení apod.

Je omezena i pokud jde o řízení motorových vozidel, kdy nemůže sama sobě garantovat správné řízení a úchop volantu, pokud se nedívá na své ruce a před sebe. Bohužel však dopravní situace často vyžaduje různé otáčení a vizuální kontrolu i jiným směrem, kdy pokud by takto učinila, ztratila by možnost ovládat své ruce. Není schopna tak adekvátně a dostatečně rychle reagovat v silničním provozu, je tak při řízení motorového vozidla nejistá. Před operací a onemocněním řídila motorová vozidla bez jakéhokoliv omezení v běžném provozu, řidičský průkaz vlastní od 19 let. Její řidičské schopnosti byly předmětem dotazu i na úřadu práce, kdy tím, že není schopna bezpečně řídit, je opět výrazně při možnosti zaměstnání omezena. Vzhledem k tomu, že nevydrží déle stát ani sedět, je pro ni problematická i veřejná doprava.

Z uvedeného vyplývá, že její úchopové schopnosti, funkčnost rukou a vykonávání podstatné části běžných denních aktivit jsou závažným způsobem omezeny, což má podstatný dopad na její celkovou výkonnost a schopnost v osobním a pracovním životě. Z toho vyplývají omezení a její postižení tak, jak je výše popsáno, pak odpovídá podřazení pod zdravotní postižení uvedené v příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., kapitoly VI., položka 8, písm. i) - hemiparéza středně těžká nebo paraparéza středně těžká (závažné omezení funkce dvou končetin s omezením hybnosti a síly, porušení úchopové schopnosti ruky, závažné poruchy

stojí a chůze, závažné omezení celkové výkonnosti, některé denní aktivity podstatně omezeny).

Je jí 35 let, nemůže dělat věci, tak jak by chtěla bez omezení, jako tomu bylo před onemocněním a operací, naopak je výrazně omezena v normálním běžném životě, kdy jí naprosté maličkosti dělají velké problémy. Nemůže tak žít plnohodnotný život, nemůže vykonávat ani zaměstnání v oboru, v němž je vyučena ani zaměstnání, které vykonávala téměř 10 let.

Závěr žalované o tom, že je schopna práce bez využití jemné motoriky rukou, že se jedná o funkčně lehké postižení jí vzhledem k jejímu stavu a vzhledem k tomu, že nebyly provedeny žádné objektivní testy, je tedy zcela nepodložený a předčasný bez jakékoliv opory ve zjištěných skutečnostech.

Pro úplné a přesvědčivé odůvodnění napadeného rozhodnutí je nezbytné, aby vycházelo z lékařského posouzení, v němž bude zhodnocen zdravotní stav posuzované osoby natolik srozumitelně, úplně a přesvědčivě, aby nevznikly pochybnosti o tom, proč byl zdravotní stav posuzované osoby takto hodnocen. Nevypovídala-li se však lékařka ČSSZ z výše uvedených důvodů s takovými požadavky dostatečným způsobem nebo dokonce vůbec, není možno hovořit ve vztahu k napadenému rozhodnutí žalované o úplném a přesvědčivém rozhodnutí a není tedy ani dostatečným způsobem odůvodněno vydání rozhodnutí, v jeho důsledku jí nebyl přiznán invalidní důchod.

Pokud jde o správnost podražení dosud stanoveného rozhodujícího postižení dle vyhl. č. 359/2009 Sb. a její přílohy, není vůbec zřejmé, na základě čeho hodnotí správní orgán I. stupně její zdravotní postižení podle kapitoly II., oddíl B, položka 1, písm. b) a určuje míru poklesu její pracovní schopnosti ve výši 20%, správní orgán II. stupně pak hodnotí její zdravotní postižení podle kapitoly VI., položka 8, písm. h) a míru poklesu její pracovní schopnosti v rozsahu 30%. Z napadeného rozhodnutí však není zřejmé, které skutečnosti vedly k tomu kterému hodnocení, v čem spočívají jiné skutkové a právní závěry správního orgánu I. a II. stupně, komplexní hodnocení celkové výkonnosti, pohyblivosti a schopnosti vykonávat denní aktivity v napadeném rozhodnutí naprosto chybí, ačkoliv právě toto je rozhodující pro stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Ačkoliv posudkové lékařce podrobně popisovala svá omezení, nejsou tyto podstatné skutečnosti uvedeny ani v posudku o invaliditě, ani v napadeném rozhodnutí, ačkoliv omezení žalobkyně mají podstatný dopad nejen na její fyzickou výkonnost, ale rovněž na její psychiku a schopnost zvládat běžné denní úkoly a úkony, tedy podstatně se odráží i na míře poklesu její pracovní schopnosti.

Neúplné a nepřesvědčivé posouzení rozsahu zdravotního postižení je nutno označit za vadu řízení, která měla za následek nesprávné stanovení míry poklesu pracovní schopnosti a tedy nesprávné posouzení zákonných podmínek invalidity dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění jako základního předpokladu pro vznik nároku na dávku důchodového pojištění. Namítá, že s ohledem na shora uvedené splňovala podmínky částečné invalidity, tj. pokles její pracovní schopnosti činil nejméně 35%. Jedná se o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, závisí na lékařském posouzení, a proto navrhovala vyhotovení ve věci znaleckého posudku.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalované je rozhodnutím nezákonným, neboť bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, napadené rozhodnutí je pro nedostatek důvodů nepřezkoumatelné a výrok rozhodnutí není založen na úplném a přesvědčivém odůvodnění.

Navrhovala proto, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutím žalované ze dne 7.11.2013 zruší a věc vrátí žalované k dalšímu řízení.

Pokud jde o napadené rozhodnutí vydané ČSSZ 7.11.2013, tímto rozhodnutím ČSSZ zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ vydané 30.8.2013.

Pokud jde o rozhodnutí z 30.8.2013, ČSSZ zamítla účastníci řízení žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Prostějov ze dne 16.8.2013 účastnice řízení není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla účastnice řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 20%.

Soud zjistil z dávkového spisu, že v rámci řízení o námitkách ČSSZ znovu nechala posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti posuzované lékařem ČSSZ, který dospěl k závěru, že míra poklesu pracovní schopnosti účastnice řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činí 30% a rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole VI. (postižení nervové soustavy), položce 8 (postižení míchy, míšních kořenů a pletení, syndromy ochrnutí), písm. h/ (hemiparéza lehká), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které se stanovuje rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 20-30%. Lékař ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti účastnice řízení ve výši 30%. Lékař OSSZ Prostějov hodnotil zdravotní postižení na rozdíl od lékaře ČSSZ podle kapitoly II., oddílu B, položky 1, písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kdy určil míru poklesu pracovní schopnosti účastnice řízení ve výši 20%.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, kdy požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise jednala ve správném složení 19.3.2014 a po prostudování veškerých dostupných lékařských nálezů o zdravotním stavu posuzované dospěla k závěru, že se jedná o posuzovanou vyučenou brašnářku, s praxí prodavačky, která v 7/2012 podstoupila neurochirurgickou operaci – odstranění benigního cévního nádoru míchy v úrovni C1-2. Pooperačně došlo u posuzované k rozvoji kvadruparezy, pro kterou posuzovaná podstoupila dlouhodobou rehabilitační léčbu, jejímž výsledkem bylo zlepšení a stabilizace zdravotního stavu. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 7.11.2013 byl u posuzované prokázán již stabilizovaný stav po operaci benigního cévního nádoru míchy, od operace uplynul více jak jeden rok. Po absolvované rehabilitaci došlo u posuzované k podstatné regresi neurologického postižení na končetinách, původní kvadruparetické postižení regredovalo do postižení aker horních končetin ve smyslu zhoršené jemné motoriky rukou, poruchy citivosti rukou a zhoršené přesnosti cílených pohybů, zejména bez možnosti

zrakové kontroly. Rozsah hybnosti kloubní na horních končetinách byl zachován. Na dolních končetinách nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí prokázána žádná funkčně závažná neurologická patologie, chůze posuzovaná byla zcela samostatná, bez prokázaných poruch rovnováhy. Provedené vyšetření magnetickou rezonancí potvrdilo kompletní odstranění míšního nádoru, neprokázalo reziduum ani recidivu útvaru. V oblasti krční páteře rezultovalo omezení dynamiky tohoto úseku páteře lehkého stupně, které odpovídalo provedenému operačnímu zákroku. V 7/2013 byla posuzovaná vyšetřena psychologicky, zjištěna snížená koncentrace pozornosti, poruchy aktuální paměti a snížení reakčního času, vše do pásma podprůměru nebo maximálně lehké funkční poruchy. Endokrinologické onemocnění bylo zcela pod medikamentózní kontrolou, nezpůsobovalo funkčně významnou poruchu a nemělo tak dopad na pracovní schopnost. Z výše uvedeného tak vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzované jednalo o stabilizovaný stav po operaci nezhoubného nádoru míchy s reziduálním paretickým postižením – tj. syndromem ochrnutí na horních končetinách charakteru zhoršené jemněmotorické funkce rukou, menší obratnosti aker horních končetin, změny kvality činí a zvýšení reflexní odpovědi. Na pravé ruce odpovídalo funkční omezení jemné motoriky lehkému stupni, na ruce byl funkční náleznepatrně horší – postižení jemné motoriky odpovídalo lehkému až střednímu omezení.

Zdravotní stav neodpovídal funkčně středně těžkému paretickému postižení obou končetin, neboť nebylo prokázáno jejich závažné omezení hybnosti a síly, nebylo prokázáno závažné narušení úchopové schopnosti rukou. Zdravotní stav neodpovídal ani funkčně těžkému paretickému postižení dvou končetin, neboť nebyla prokázána ztráta motorické a senzomotorické funkce končetin.

U posudkového hlediska odpovídal zdravotní stav po funkční stránce postižení lehkému, hraniční náleznalevém ruce je zohledněn zvolením horní hranice lehkého funkčního postižení.

Porucha funkce krční páteře byla lehkého stupně.

Provedená vyšetření po datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. ergometrický test a EMG vyšetření neprokazují nové posudkově rozhodné skutečnosti – v oblasti motorických potenciálů prokázáno lehké postižení, v oblasti svalové síly snížení pod normu – tato vyšetření tedy nepodporují vyšší stupeň funkčního postižení rukou.

Výše uvedený funkční stav byl prokazatelný již neurologickým vyšetřením MUDr. ze dne 4.3.2013.

V oblasti duševní bylo shledáno postižení minimální, porucha myšlení nebyla prokázána a nebyly shledány nápadné nebo zřetelné odklony od normy, současně nebyly shledány funkčně významné dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost.

V posudkovém závěru pak PK uvedla, že na základě prostudování zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po operaci nezhoubného cévního nádoru míchy s reziduálním paretickým

postižením horních končetin lehkého stupně. Pokles pracovní schopnosti PK hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010 následovně:

kapitola VI., položka 8h ve výši 30%.

Horní hranice byla zvolena s ohledem na výraznější postižení LHK.

PK MPSV **zvyšuje o 5%** procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb. pro sníženou schopnost využívat dosažené vzdělání a schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti s ohledem na prokazatelnou poruchu jemné motoriky obou rukou.

PK MPSV ČR tedy stanovila pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 35%.

Dnem vzniku invalidity je den 4.3.2013.

Skutková zjištění a právní posouzení věci soudem.

Žaloba je důvodná.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nestal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Podle § 39 odst. 1 písm. a) uvedeného zákona jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně.

Provedeným dokazováním v průběhu soudního řízení byl zjištěn jiný skutkový stav, než který vzal za základ svého rozhodnutí správní orgán. Bylo zjištěno, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti v důsledku nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je 35% a její zdravotní stav tedy odpovídá invaliditě, a to invaliditě I. stupně od data 4.3.2013.

Krajský soud v Brně vzal za základ svého rozhodnutí posudek PM MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 19.3.2014, neboť tento posudek se vypořádal se všemi dostupnými lékařskými nálezy o zdravotním stavu žalobkyně, zjištěný skutkový stav řádně a srozumitelně zdůvodnil, takže posudek PK MPSV z 19.3.2014 soud pokládá za posudek úplný, správný a přesvědčivý.

Soud proto rozhodnutí vydané žalovanou 7.11.2013 zrušil a věc vrací žalované k dalšímu řízení, přičemž ve smyslu ust. § 78 odst. 5 s.ř.s. zavazuje žalovanou názorem, že při vydání nového rozhodnutí vyjde z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 19.3.2014.

Pokud pak jde o náklady řízení, soud rozhodoval ve smyslu ust. § 60 odst. 1 s.ř.s. Úspěšná ve věci byla žalobkyně, proto má právo, aby jí žalovaná zaplatila náklady, které jí souvislosti s tímto řízením vznikly, a to odměnu právního zastoupení v celkové částce 12.342 Kč (jedná se o náklady advokátky za přípravu a převzetí věci 3.100 Kč, sepis žaloby 3.100 Kč, další porada s klientkou trvající přes jednu hodinu 3.100 Kč – toto advokátka doložila,

dále pak 3x režijní paušál po 300 Kč a 21% z této částky DPH, neboť právní zástupkyně doložila, že je plátkyní daně z přidané hodnoty. Výše za jednotlivý úkon i režijní paušál vychází z vyhl. č. 177/1996 Sb.

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 8. října 2014

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně