



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **A. P.**, trvale bytem ..., doručovací adresa ..., proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížova 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 11. 2013, č. j. ...

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

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 8. 11. 2013 pod č. j. ... kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ č. j. ... ze dne 18. 9. 2013, kterým ČSSZ zamítla žalobkyni žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, když podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě vypracovaný OSSZ Brno – venkov ze dne 2. 9. 2013, podle kterého není účastnice řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20%.

V žalobě, která proti rozhodnutí žalované směřovala, žalobkyně uvedla, že žalovaná se nevyrovnala s důvody, které tato uvedla v námitkách, řádně neobjektivizovala skutkový stav a rovněž je její rozhodnutí nesrozumitelné a vnitřně rozporné, protože se opírá o posudek ze dne 6. 11. 2013, který sice potvrzuje posudek OSSZ vypracovaný pro účely prvoinstančního řízení, současně ale stanovuje odlišnou (vyšší) míru poklesu pracovní schopnosti, aniž by to jakýmkoliv způsobem zdůvodnil. V námitkách proti rozhodnutí ČSSZ z 18. 9. 2013 uvedla žalobkyně následující: Posudek se žádným způsobem nevyrovnal se závěry lékařské zprávy

MUDr. S. ze dne 19. 6. 2013, ze kterého vyplývá, že přetrvává chronická únava, střídání průjmu se zácpou a horší hybnost a citlivost pravé horní končetiny. Dále se posudek nevyrovnal se závěry lékařského nálezu MUDr. K. ze dne 18. 7. 2013, ze kterého vyplývá, že jde nejspíše o neuropatické postižení po radioterapii, vertebrogenní syndrom krční a nález na horních končetinách je s největší pravděpodobností nevratný.

Povinností správního orgánu je zjistit úplný skutkový stav a tento vyhodnotit objektivně, což posouzení zdravotního stavu nesplnilo, protože s uvedenými skutečnostmi se nevyrovnalo. Postižení pravé horní končetiny posudek hodnotí jako subjektivní, ačkoliv uvedené lékařské nálezy ho popisují a označují za pravděpodobně nevratné. Stejně tak se posudek nevyrovnal s chronickou únavou a střídáním průjmu se zácpou, které rovněž označil za subjektivní, ačkoliv je popisují lékařské nálezy. Tato omezení nejsou subjektivní, ale skutečná a velmi výrazně žalobkyni omezují v pracovním životě.

Dle § 8 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, vychází OSSZ při posuzování zdravotního stavu zejména z nálezu ošetřujícího lékaře, popřípadě výsledků funkčních vyšetření a výsledků vlastního vyšetření. OSSZ tedy nemůže popisované dopady základního onemocnění (nádorová triplicita) označit za subjektivní a dále se jimi v posuzování nezabývat.

ČSSZ v rozhodnutí o námitkách tyto námitky cituje, avšak nevyrovnává se s nimi dostatečně ani přesvědčivě. ČSSZ v rozhodnutí o námitkách i v posudku ze dne 6. 11. 2013 nadále opakuje, že zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Dále uvádí, že zdravotní stav byl posouzen z dostatečně doložené dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse zdravotního stavu. Dále v rozhodnutí ČSSZ uvádí, že důvodem uznání invalidity nemohou být pouze subjektivní pocity a úvahy, byť jsou citovány v odborných lékařských zprávách. Dále uvádí, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr.

S uvedenými tvrzení ČSSZ se nelze ztotožnit. Odůvodnění ČSSZ lze považovat za šablonovité a nevypovídající se s konkrétními námitkami. Především v doložených zprávách ze strany žalobkyně, uvedených v námitkách, nejsou komplikace, které vycházejí z dosavadní léčby nádorové triplicity citovány jako subjektivní stezky anebo úvahy, ale jsou objektivně zjištěné a uvedené odbornými lékaři. Na to v námitkách žalobkyně poukázala. ČSSZ je povinna se závěry odborných lékařů řídit. Pokud má však pochybnosti o validitě těchto závěrů, či je považuje za pouhé subjektivní stezky, je její povinností ve správním řízení provést řádnou objektivizaci, kterou prokáže správnost odůvodnění svého rozhodnutí. V žalobou napadeném rozhodnutí však ČSSZ vybrala ty lékařské zprávy, které svědčí pro úspěšnost léčby nádorové triplicity, avšak zprávami, které prokazují komplikace v poléčeném stádiu se odmítla zabývat, označila je za subjektivní stezky a navíc uvedla v rozporu se skutečností, že mezi nálezy nejsou rozpory.

Nadto přesvědčivost posudku ČSSZ i rozhodnutí ČSSZ o námitkách zásadně snižuje skutečnost, že ačkoli posudek i rozhodnutí potvrzují posudkový závěr OSSZ

z prvoinstančního řízení, míru poklesu pracovní schopnosti bez dalšího odůvodnění stanovují (posudek i rozhodnutí) jinak (ve vyšší výši nad 25%). To činí celé rozhodnutí vnitřně rozporným, nepřesvědčivým a budí dojem, že míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena náhodně, hlavně však s účelem, aby nedosáhla výše potřebné pro alespoň I. stupeň invalidity.

Žádala, aby její zdravotní stav v rámci soudního řízení byl posouzen PK MPSV na pracovišti v Praze, neboť v tomto místě se nyní žalobkyně zdržuje.

Navrhovala, aby po provedeném dokazování krajský soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí ČSSZ z 8. 11. 2013 zruší a věc vrátí žalované k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře OSSZ ve smyslu ust. § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., a v rámci řízení o námitkách (§ 88) pak dle odst. 9 daného ustanovení, svým lékařem, neboť obdobně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství.

Co se týče náležitostí posudku, tyto upravuje s účinností od 1. 1. 2010 ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., podle něhož posudek o invaliditě musí obsahovat kromě formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.

Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 6. 11. 2013, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zdp a ve svém posudkovém hodnocení dospěl k závěru, že žalobkyně není invalidní podle § 39 odst. 1 zdp, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnosti pouze o 25%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. II, oddíl A, položce 1 b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., kterému odpovídá míra poklesu schopnosti v rozmezí 15 – 25%.

Jak žalovaná výše uvedla, v projednávaném případě byl lékařem žalované vypracován posudek, který dle jejího názoru splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednotlivě vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.

S ohledem na námitky žalobkyně navrhuje žalovaná, aby soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ČR, která je ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

Za zjištěného skutkového stavu žalovanou, žalovaná nadále trvala na zamítnutí žaloby.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a požádal PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně o vypracování posudku ohledně zdravotního stavu a schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ. Posudková komise uvedla, že posuzovaná je absolventkou SEŠ, v letech 1975 – 1977 pracovala jako kuchařka, od roku 1977 jako administrativní pracovnice účetní, mzdová účetní, vedoucí účetní, všeobecná účetní a poslední funkcí byla hlavní účetní. Od července 2009 do února 2010 byla vedena na úřadu práce, poté krátce jako metodik účetnictví, od června 2010 do srpna 2011 byla evidována na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání a od září 2011 dosud pracuje jako hlavní účetní.

Dne 2. 9. 2013 byla posouzena na OSSZ Brno-venkov na základě vlastní žádosti o plný invalidní důchod se závěrem, že není invalidní. Byla hodnocena dle kap. II, oddíl A, položky 1 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. 6. 11. 2013 proběhlo řízení o námitkách, kde byl posudkový závěr posudkového lékaře OSSZ potvrzen. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. II, oddíl A, položky 1 písm. b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., stanovena míra poklesu pracovní schopnosti byla 25%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění.

K datu vydání napadeného rozhodnutí se u posuzované jednalo o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byla v minulosti včasné zachycená, úspěšně léčená onkologická onemocnění. V 9/2010 byl odstraněn horní zevní kvadrant pravého prsu pro rané stádium zhoubného nádoru, následovala radioterapie od 12/2010. V roce 2011 prodělala 2 operace – v září 2001 úspěšné operační odstranění včasné diagnostikovaného zhoubného nádoru tlustého střeva, kdy bylo provedeno odnětí části tlustého střeva se spojením zbylých částí střeva a v prosinci 2011 pro včasný záchyt zhoubného nádoru levé ledviny odnětí levé ledviny. Hojení po těchto náročných operačních výkonech proběhlo bez komplikací, následná onkologická léčba nebyla indikována.

Posuzovaná je dlouhodobě sledovaná onkologem, byla provedena kontrolní vyšetření (mamografie, computerová tomografie hrudníku, břicha a pánve, ultrazvukové vyšetření

ledvin, kolonoskopické vyšetření, laboratorní vyšetření) neprokazují návrat onkologických onemocnění. Stav je od ukončení rekonvalescence po posledním operačním výkonu dlouhodobě stabilizován, stav výživy je přiměřený.

Posuzovaná si ztěžuje na únavu, střídání průjmu a zácpy, horší hybnost a citlivost pravé horní končetiny a namítá, že nebyl řádně zhodnocen onkologický nález MUDr. S. ze dne 19. 6. 2013 a neurologický nález MUDr. K. ze dne 18. 7. 2013. V onkologickém nálezu MUDr. S. uvedeno, že přetrvávají výše uvedené potíže posuzované. Konstatováno, že je pečlivě dispenzarizována, bez známek recidivy onkologických onemocnění.

Střídání průjmu a zácpy je běžně se vyskytující příznak po částečném odnětí tlustého střeva. Tyto obtíže nevedou prakticky ke snížení pracovní schopnosti posuzovaného, a to i s ohledem na udanou frekvenci stolic 1x denně v chirurgickém nálezu.

Únava je subjektivní pocit, stupeň únavy nelze objektivně prokázat. Vzhledem k uplynutí dostatečně dlouhé doby od posledního operačního výkonu, včasné léčbě všech tří onkologických nálezů s podstoupením následné onkologické léčby pouze po odstranění zhoubného názoru prsu a nedokladovaným dlouhodobým závažným funkčním následkům v kontrolních odborných nálezech, nezjišťuje posudková komise k datu vydání napadeného rozhodnutí důvod přítomnosti trvalé výrazné únavy, která by jí podstatně omezovala v pracovní schopnosti a podmiňovala vznik invalidity. Velkou únavu lze předpokládat po onkologické léčbě v období rekonvalescence a při pokročilých onkologických onemocněních. K datu vydání napadeného rozhodnutí uplynulo od posledního operačního zákroku bez jednoho měsíce 2 roky, což je dostatečná doba pro znovunabytí pracovní schopnosti za předpokladu, že posuzovaná osoba nemá vážné funkční poruchy podmiňující invaliditu a stav je v kompletní remisi, což je případ posuzované.

Neurolog v nálezu ze dne 18. 7. 2013 popisuje snížení dotykové citlivosti pravé paže a oslabenou sílu stisku. Jiné známky postižení pravé horní končetiny nezjištěny, reflexy byly normální, cílení pohybu bylo v normě, jemná motorika ruky normální, omezení pohyblivosti končetiny nedokladováno, ve výdrži pravou horní končetinu udržela, posuzovanou uváděný třes končetiny neurolog nezjišťuje. Z objektivního nálezu vyplývá velmi lehké funkční postižení pravé horní končetiny, patrně následkem radioterapie po odstranění nádoru pravého prsu, které pokud by bylo hodnoceno odděleně, vede jen k malému snížení pracovní schopnosti, cca 10%, nejde o invalidizující postižení. Na dolních končetinách byl neurologický nález normální, při stožení a chůzi odchylky nezjištěny. Na krční páteři na magnetické rezonanci nález velmi mírného vyklenování meziobratlové ploténky mezi 5. a 6. krčním obratlem, bez útlaku nervových struktur, bez popisovaného poškození krční míchy. Objektivní neurologický nález nesvědčí pro kořenové postižení, udávané brnění pravé horní končetiny nemá přesnou lokalizaci v inervační oblasti konkrétního nervu. Pohyblivost krční páteře byla omezená pouze do rotací, a to v krajních polohách. Pokud by posudková komise hodnotila samostatně páteřní obtíže, odpovídal by pokles pracovní schopnosti pro toto postižení 5%.

Stav po plastice kýly v jizvě byl k datu vydání napadeného rozhodnutí zhojen, na břiše klidné pevné jizvy, kontrolující chirurg konstatuje, že je plná fyzická zátěž možná. Stav po

plastice kýly v jizvě ji neinvalidizuje, v práci účetní ji neomezuje. Byla vyšetřena pro bolest v oblasti levé poloviny hrudníku, prekolapsový stav. Postižení srdce či jiné postižení vedoucí k invaliditě nebylo zjištěno.

K datu vydání napadeného rozhodnutí byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kap. II, oddílu A, položky 1, písm. b) dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění a činila 20% (procentní rozmezí 15 – 25%). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhl. nemění.

Posudková komise hodnotí shodně s posudkovým lékařem první instance i posudkovým lékařem námitkového řízení postižení dle položky novotvary, a to písm. b), tj. lehké postižení, kde jsou uvedeny stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6ti měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodu zhoubného novotvaru, kam spadá ji odnětí části či celého prsu, odnětí části střeva a ledviny. Pod toto písmeno se řadí i stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů s tím, že výkon některých denních aktivit působí obtíže nebo je potřebné využít kompenzačních mechanismů a prostředků.

U posuzované jde o dlouhodobě stabilizovaný stav je v kompletní remisi a jsou přítomny lehké funkční následky – střídání průjmu a zácpy, velmi lehké postižení pravé horní končetiny. S ohledem na tyto skutečnosti a s přihlédnutím k povolání posuzované, které může vykonávat v plném rozsahu, a to i z domova a dle dokumentace je i vykonává, volí posudková komise i přes fakt, že šlo o triplicitu střed procentního rozmezí – tj. 20% pokles pracovní schopnosti.

Postižení nelze hodnotit dle položky novotvary písm. c) tj. středně těžké postižení, kde jsou též uvedeny stavy v kompletní remisi, stabilizované. Jedná ale o závažnější dlouhodobá postižení v souvislosti s léčbou nebo operačním výkonem, případně odnětí celého tlustého střeva, přítomnost stomie, ztráta končetin v předloktí, v bérce, odnětí hrtanu, odnětí oka nebo dlouhodobé závažné funkční postižení v důsledku hormonální léčby či biologické léčby s omezením výkonu některých denních aktivit. Postižení tohoto charakteru není u posuzované přítomno.

Posudková komise pak uvedla, že posuzovaná byla schopna vykonávat práci účetní, pro niž má kvalifikaci i dostatečně dlouhou dobu praxe a dle spisové dokumentace ji k datu vydání napadeného rozhodnutí i vykonává. V závěru pak posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla posuzovaná invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008.

Žaloba důvodná není.

K tomuto závěru Krajský soud v Brně došel po provedeném dokazování posudkem PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, kdy posudková komise vyšla ze všech odborných lékařských nálezů ohledně zdravotního stavu žalobkyně, řádně zhodnotila i lékařské zprávy, na něž

poukazuje žalobkyně v žalobě v tom směru, že zhodnoceny řádně nebyly. S lékařskými zprávami a celkovým zdravotním stavem žalobkyně se řádně a podrobně vypořádává, takže krajský soud posudek posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí pokládá za posudek úplný, správný a přesvědčivý.

Posudková komise řádně zdůvodnila, proč zdravotní stav žalobkyně neodpovídá žádnému stupni invalidity.

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

V případě žalobkyně takovýto pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti nenastal, jak z posudku PK MPSV ČR vyplývá a soud již zdůvodnil, proč z tohoto posudku a jeho závěrů vyšel.

Žaloba žalobkyně tedy důvodná není a soud ji proto dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Pokud pak jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobkyně ve věci nebyla úspěšná, proto jí náklady řízení nemohly být přiznány, žádné ji ale ani nevznikly a pokud jde o žalovanou, nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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 25. června 2014

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Marie Šereglyová