



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M. O.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalovaného ze dne 12. 9. 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 :

Žalobce svou žalobou napadal rozhodnutí, které ČSSZ vydala dne 12. 9. 2013 pod č. j. kdy rozhodla tak, že zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 19. 7. 2013.

Pokud jde o rozhodnutí ČSSZ z 19. 7. 2013, tímto rozhodnutím zamítla ČSSZ žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě vypracovaný MSSZ Brno dne 27. 6. 2013, dle kterého žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%.

S tímto rozhodnutím žalobce nesouhlasil, podal proti němu námitky. V řízení o námitkách ČSSZ nechala znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce a byl vypracován posudek lékařkou ČSSZ o zdravotním stavu žalobce. ČSSZ dospěla při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobce k závěru, že se u

něho jedná o stav po podvrtnutí krční páteře při úrazu ze dne 30. 11. 2011 (autonehoda), klinický whiplash mechanismus úrazu s následným cervikokraniálním a cervikobrachiálním syndromem, s projevy pravostranného iritačního syndromu kořene C7 a C8 a se senzitivně – zánikovou lézí kořene C5, zjištěna hernie disku krčního C5-C6 a protruze disku C6-C7, řešeno operací dne 7. 5. 2013 disektomií v úseku C5/6 a s náhradou disku, dle dokumentace dosud s příznivým pooperačním průběhem, dále chronická plicní obstrukční nemoc II. stádia (u kuřáka) a pozánětlivé změny levé plicce po proběhlém zánětu plic v dětství, klinicky s lehkou redukcí vitální kapacity a se středně těžkou obstrukcí dýchacích cest, chronický kuřák cigaret (25 let, 20 cigaret denně), stav po laparoskopickém operačním řešení ilea s resekcí střeva v roce 2005, interminantně zjištěny vyšší hodnoty krevního tlaku – syndrom bílého pláště. Uvedeno dále, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ 10. 9. 2013 bylo zjištěno, že účastník řízení není invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu uvedeným posudkem určena ve výši 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti účastníka je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. b) (s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Není prokázáno poškození nervů, insuficience svalového korzetu a ani často recidivující projevy nervového dráždění a nejsou prokázány ani svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, parézy a závažné poruchy funkce svěřačů), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. Lékařka ČSSZ stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici možného procentního rozmezí, tj. 20% v položce pro bolestivý páteřní syndrom před operací i po operaci krční páteře v květnu 2013, doposud s příznivým pooperačním průběhem, předoperačně i operačně s lehkou funkční poruchou statiky i dynamiky páteře, zejména krčního úseku. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu pro středně těžkou poruchu ventilace při plicním postižení se dle § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky zvyšuje stanovená základní hodnota o dalších maximálně možných 10% a celkově tak činí 30%. Ostatní vyjmenovaná zdravotní postižení na posudkové hodnocení nemají vliv. V takto stanoveném posudkovém hodnocení bylo přihlédnuto také k pracovní profesi účastníka řízení – dispečer, řidič (vyučen automechanikem).

S posudkem ČSSZ a rozhodnutím ČSSZ vydaného na základě uvedeného posudku žalobce nesouhlasil, podal proti němu v zákonné lhůtě žalobu. V ní uvedl, že v listopadu roku 2011 prodělal autonehodu (náráz zezadu) a od té doby má stále zhoršující se obtíže s krční páteří. V důsledku úrazu má omezenou jemnou motoriku, trpí hypestezií 2 a 3 prstu vpravo. Prodělal operační zákrok disektomií C5/6, náhrada disku. Pro přetrvávající potíže proveden operační zákrok disektomie C5/6 náhrada disku v květnu 2013. Po tomto operačním zákroku byly předepsány lékařem žalobci rehabilitace, po kterých je z lékařské zprávy patrné, že zdravotní stav po operaci se nelepší, spíše naopak, celkově se cítí žalobce špatně, má časté a zesílené bolesti hlavy, hypestezie posledních článků uvedených dvou prstů. Výše popsané skutečnosti svědčí o tom, že jeho postiženou oblastí je převážně pravá horní končetina. Vzhledem k tomu, že je pravák, má problémy s běžnými každodenními úkony jako např. hygiena, příprava a příjem potravy atd. Bolesti hlavy, které byly rovněž popsány výše

a žalobce je má prakticky každodenně, mu nedovolují soustředit se na běžné životní a pracovní situace. I obyčejná chůze nebo další jiné mikrootřesy mu způsobují potíže, které je nucen řešit medikací. V důsledku těchto nepříznivých zdravotních komplikací, bude žalobce nejspíše nucen v nejbližší době ukončit pracovní poměr nebo alespoň, pokud to bude možné, změnit pracovní zařazení. Popsané zdravotní potíže jsou zcela funkčně srovnatelné s kap. XIII-postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl E - dorzopatie a spondylopatie, písm. 1 c) – středně těžké funkční postižení dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Je to také vzhledem k chronické plicní obstrukční nemoci II. stádia.

Dle žalobce z uvedeného vyplývá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného zdravotního stavu a navrhoval proto, aby rozhodnutí žalované vydané 12. 9. 2013 i 19. 7. 2013 byla zrušena a věc žalované vrácena k dalšímu řízení.

V rámci dokazování soud nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobce, a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise pro soudní řízení vypracovala dne 6. 3. 2014 o zdravotním stavu žalobce posudek. Z něho vyplynulo, že se jedná o muže ve věku 47 let, vyučeného automechanikem, s krátkou praxí ve výučním oboru, dále s praxí řidiče a dispečera. Posuzovaný dne 30. 11. 2011 utrpěl poranění krční páteře (whiplash injury). Po úrazu při konzervativní léčbě přetrvávaly obtíže. Dne 7. 5. 2013 byla provedena neurochirurgická operace krční páteře pro nález výhřezu meziobratlové ploténky C5/6. Ploténka byla odstraněna a nahrazena umělou. V srpnu 2013 posuzovaný absolvoval lázeňskou léčbu. V dubnu 2013 byl posuzovaný poprvé vyšetřen v plicní ambulanci v rámci předoperačních vyšetření po prodělané viróze. Byly zjištěny známky nedolčeného zánětu – zvýšené hodnoty CRP a bylo proto doporučeno přeléčení antibiotiky. Bylo provedeno i spiometrické vyšetření, které aktuálně vykazovalo známky ventilační poruchy a bylo doporučeno užívání bronchodilatačních léků s kontrolou v plicní ambulanci v říjnu 2013, která byla provedena. Byla zjištěna trvalá lehká ventilační porucha při zavedené léčbě.

K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 12. 9. 2013 se po stránce poruchy v oblasti páteře jednalo o stav po operaci krční páteře pro výhřez meziobratlové ploténky s lehkým omezením pohyblivosti jednoho (krčního) úseku páteře odpovídajícím provedené operaci, se svalovou dysbalancí v oblasti krční oblasti a ramen, bez poruchy statiky páteře, s občasnými projevy kořenového dráždění a lehkým neurologickým nálezem v podobě udávané snížené kožní citlivosti dvou prstů pravé ruky, bez známek poškození nervů. Nebyly zjištěny objektivní známky svědčící pro oslabení svalové síly, či jiné poruchy motoriky pravé horní končetiny. Nejednalo se o středně těžké funkční postižení, poněvadž nebyla prokázána závažná porucha statiky a dynamiky páteře, insuficience svalového korzetu, často recidivující projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů. Nešlo ani o těžké funkční postižení s příznaky uvedenými v příslušné části právního předpisu. Po stránce plicního onemocnění se jednalo o chronickou obstrukční plicní nemoc podle klasifikace GOLD II. stádia, při zavedené léčbě s lehkou obstrukcí a lehkou redukcí funkční vitální kapacity plic, bez subjektivně udávaných obtíží, s jednou exacerbací po viróze během posledního roku. Plicní onemocnění samo osobě prakticky nesnižovalo pracovní schopnosti posuzovaného z dlouhodobého hlediska. Pokles pracovní schopnosti z hlediska plicního onemocnění hodnotila PK dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, **kap. X, oddíl B, položka 1b, na dolní hranici rozpětí, tj. 15%.** Funkčně významnější sluchová porucha snižující pracovní schopnost nebyla zjištěna.

V závěru pak PK uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl bolestivý syndrom krční páteře, který je v posudku funkčně zhodnocen. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti hodnotí dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. následovně:

Kap. XIII, oddíl E, položka 1b) ... 20%.

Vzhledem k ostatním zdravotním postižením PK zvyšuje hodnocení o 10%.

Pokles pracovní schopnosti celkově činil 30%.

Pokles pracovní schopnosti není stanoven podle položek 1c), 1d) výše citovaného ustanovení, poněvadž nebyla naplněna kritéria v těchto položkách uvedená, jak plyne z posudkového hodnocení.

Žaloba žalobce důvodná není.

Krajský soud dospěl po provedeném dokazování, kdy zdravotní stav byl opětovně posuzován, a to PK MPSV ČR Brno, že PK vyšla ze všech dostupných lékařských zpráv o zdravotním stavu žalobce, k těmto lékařským zprávám se vyjádřila a své stanovisko také podrobně zdůvodnila. Soud posudek PK MPSV ČR pokládá za posudek úplný, správný a přesvědčivý, když posudkové zhodnocení je v souladu s posouzením zdravotního stavu žalobce lékařkou ČSSZ v námitkovém řízení.

Proto soud žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl, když posudková komise se jasně a přesvědčivě vyjádřila k tomu, proč zdravotní stav posuzovaného neodpovídá kap. XIII, oddílu E, položce 1c), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ale že se jedná o položku 1b).

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, žalovaná 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 16. dubna 2014

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Marie Šeregelyová