



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Jarmilou Ďáskovou v právní věci žalobce **A. L.**, trvale bytem U. B., Š. 1806, právně zastoupené Mgr. Štěpánem Janáčem, advokátem se sídlem 115 30 Praha 1, Na Poříčí 12, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížova 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 8. 2012, č. j. 575 119 0412/47091-TV,

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 :

Napadeným rozhodnutím žalované ze dne 14. 8. 2012 výše uvedeného č. j. byly zamítnuty námitky žalobkyně, které podala do rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2012 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Rozhodnutím ze dne 11. 6. 2012 zamítla žalovaná žalobkyni žádost o invalidní důchod, pro nesplnění podmínek § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů, neboť, podle posudku OSSZ Znojmo ze dne 28. 5. 2012 žalobkyně nebyla invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 30%.

Proti tomuto rozhodnutí žalované o námitkách podala žalobkyně žalobu ke Krajskému soudu v Brně a tento žalobu žalobkyně zamítl svým rozsudkem ze dne 11. 3. 2013, č. j. 33Ad 44/2012 – 49.

V rámci řízení před krajským soudem byl zpracován posudek posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 18. 1. 2013 za přítomnosti odborného neurologa a podle tohoto

posudku žalobkyně nebyla shledána invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále zákon o důchodovém pojištění), neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Vzhledem k tomu, že tento posudek nebyl přesvědčivý, krajský soud si vyžádal doplňující posudek ze dne 22. 2. 2013, kde posudková komise setrvala na svém posudkovém závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně invalidní nebyla. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost k datu napadeného rozhodnutí bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, položka 1b) přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti byla určena opět na 20% a po navýšení o 10% podle ust. § 3 vyhlášky o posuzování invalidity na celkových 30%. Na základě těchto odborných posudků Krajský soud v Brně zamítl žalobu žalobkyně. Na základě podané kasační stížnosti NSS svým rozsudkem ze dne 4. 12. 2013 č. j. 3Ads 24/2013 – 34 rozsudek Krajského soudu v Brně ze dne 11. 3. 2013 č. j. 33Ad 44/2012 – 49 zrušil a věc vrátil tomuto soudu k dalšímu řízení s tím, že jej zavázal svým právním názorem, aby v dalším řízení si krajský soud opatřil další doplňující posudek, v němž posudková komise odstraní shora uvedené nedostatky svého posudku ze dne 18. 1. 2013 a jeho doplnění ze dne 22. 2. 2013. NSS konstatoval, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 18. 1. 2013 nesplňoval požadavky jednoznačnosti, určitosti a přesvědčivosti, které jsou na posudky v řízeních o invalidních důchodech kladeny. V posudkovém hodnocení doplňujícího posudku ze dne 22. 2. 2013 však posudková komise uvedla pouze, že PK opakovaně zhodnotila zdravotní stav posuzované a vzala v úvahu argumentaci sepsanou zástupcem žalobkyně Mgr. Janáčem, advokátem. Na přímý dotaz Krajského soudu v Brně ze dne 7. 2. 2013 konstatovala, že žalobkyně není invalidní osoba. Následovalo již pouze hodnocení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kap. XIII, oddíl E, položka 1b), vyhlášky o posuzování invalidity a stanovení míry poklesu pracovní schopnosti stěžovatelky na 20 % po navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity celkově na 30%.

Vzhledem k tomu, že PK MPSV ČR v Brně v doplňujícím posudku ze dne 22. 2. 2013 nijak blíže nezdůvodnila, proč zdravotní stav žalobkyně nelze hodnotit podle kap. XIII, oddíl E, vyhlášky č. 359/2009 Sb., dle položky 1c), přílohy vyhlášky o posuzování invalidity, a to přesto, že sama posudková komise ve svém předcházejícím posudku uvedla, že toto alternativní hodnocení zdravotního stavu žalobkyně je možné, nelze ani tento posudek hodnotit jako přesvědčivý.

Krajský soud v Brně dle právního závěru NSS vyžádal si doplňující posudek od posudkové komise MPSV ČR v Brně a tato jednala dne 24. 1. 2014 za přítomnosti odborného neurologa. Posudkový závěr k datu vydání napadeného rozhodnutí byl, že žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., s tím, že nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Posudková komise krom lékařských nálezů vydaných ohledně zdravotního stavu žalobkyně před vydáním napadeného rozhodnutí měla ještě k dispozici celou řadu lékařských nálezů z roku 2013 – neurologický nález ze dne 6. 2. 2013 MUDr. Kopecký, nález praktické lékařky ze dne 30. 1. 2013, chirurgické vyšetření primáře MUDr. Klenera ze dne 12. 3. 2013, nález z ambulance pro léčbu bolesti MUDr. Holoubkové ze dne 23. 4. a 12. 11. 2013 a další řada neurologických vyšetření MUDr. Kopeckého z 27. 3. a 19. 11. 2013. Dále bylo připojeno psychiatrické vyšetření MUDr. Smejkalové Evy ze dne 25. 4. 2013, 1. 10. 2013, i neurochirurgické vyšetření MUDr. Klenera ze dne 7. 1. 2014. Posudková komise byla krajským soudem vyzvána, aby úplně a přesvědčivě sdělila svůj

posudkový závěr, zda žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí je či není invalidní. Svůj posudkový závěr musí přesvědčivě zhodnotit i vzhledem k popisované alternativní možnosti hodnocení.

PK poznamenává, že důvody uvedeného závěru jsou dostatečně popsány v posudku PK ze dne 18. 1. 2013 a i v současnosti nelze uvést jiné posudkově závažné skutečnosti ze strany zdravotních obtíží. Stav je přibližně stacionární, nadále trvají bolesti páteře, opakovaně navštěvuje lékaře, je léčena i opiáty, vyskytují se problémy psychické, další operační zákrok není indikován. Posudková komise není schopna svůj závěr z výše uvedeného jednání medicínsky odůvodnit více přesvědčivě. Důvodem, proč připustila možnost vyslovení dvou posudkových závěrů v dané věci zůstává ne zcela jasná aplikace posudkových kritérií daných přílohou k vyhl. č. 359/2009 Sb., na zjištěný zdravotní stav. Posudková komise rozhodla se podřadit postižení pod položku 1b), jelikož tomuto nejvíce odpovídá konkrétní postižení. Při hodnocení celkových důsledků onemocnění pro pracovní i nepracovní aktivity stav ale funkčně neodpovídá kritériím lehkého funkčního postižení (jak stanoví položka 1b), jelikož posuzovaná je dle názoru PK omezena středně těžce a je omezena i při běžném zatížení. Rovněž některé denní aktivity jsou omezeny, což jsou kritéria zase odpovídající již položce 1c), ovšem nelze dle litery této položky prokázat podstatnější neurologické postižení, což je ale obvykle rozhodujícím kritériem pro stanovení této položky. Pokud by PK stanovila položku 1c), jednalo by se o odchýlení od běžné posudkové praxe a tento závěr by pravděpodobně nebyl potvrzen případným srovnávacím posudkem či posudky. PK vyslovila pochybnost, že variabilita zdravotních postižení provázena různými funkčními omezeními je značná, ne vždy je možné každý stav šablonovitě zařadit do kolonek daných vyhláškou 359/2009 Sb. V závěru PK žádala autoritativní stanovisko k uvedenému případu např. judikátem Nejvyššího soudu.

Vzhledem k tomu, že doplňující posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 24. 1. 2014 se krajskému soudu opětovně nejevil jako přesvědčivý, vyžádal si krajský soud srovnávací posudek PK MPSV ČR v Hradci Králové. Z odborného posudku této komise ze dne 7. 3. 2014 za přítomnosti odborného neurologa bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí 14. 8. 2012 žalobkyně invalidní nebyla podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., a nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Posudková komise měla k dispozici veškerou zdravotní dokumentaci včetně lékařských nálezů po datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudková komise MPSV ČR v Hradci Králové velice pečlivě popsala z jakých lékařských nálezů ve věci vycházela a i když pečlivě prostudovala i lékařské nálezy vydané po datu vydání napadeného rozhodnutí vydala posudkový závěr:

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje PK MPSV Hradec Králové vertebrogenní algický syndrom bederní páteře při degenerativních změnách, vícečetných protruzích meziobratlových plotének v tomto úseku páteře a při fibrózních změnách kolem kořene L5 vpravo, stav po mikrochirurgické dekompresi a laterálního recesu a foraminotomii L4/5 vpravo se zavedením interspinálního spaceru.

Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila dle kap. XIII., oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhl. č. 329/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí na 20%. Horní hranici procentního rozpětí volila vzhledem k neurologickému nálezu

a opakujícímu se kořenovému dráždění. Při užití § 3 vyhlášky PK s ohledem na nemožnost vykonávat dosavadní zaměstnání navýšila základní procentní hodnotu poklesu pracovní schopnosti o 10% na celkových 30%. Přesto však žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí neplnila podmínky pro přiznání invalidního důchodu.

PK konstatovala, že žalobkyně se od roku 2010 léčí pro bolesti v oblasti bederní páteře propagující se do dolních končetin. V září 2011 byla provedena mikrochirurgická operace v oblasti pátého bederního obratle vpravo s uvolněním kořene L5. Po operaci došlo k ústupu bolesti, ale po kratší době se bolesti opět znovu objevily. V září 2012 byla proto provedena další mikrochirurgická operace v téže oblasti bederní páteře, po které opět došlo k úlevě bolesti, ale bolesti se po kratší době objevily znovu. Při vyšetření bederní páteře magnetickou rezonancí byly prokázány fibrózní změny okolo kořene L5 vpravo. Při EMG vyšetření, a to opakovaně, však nebyla prokázána komprese tohoto nervového kořene a tudíž nebyl prokázán kořenový syndrom. V objektivním nálezu byla omezená hybnost bederního úseku páteře, snížené reflexy z oblasti L5-S2 oboustranně, více vpravo a snížená citlivost na zevní straně pravého bérce. Nebyly prokázány žádné známky ochrnutí dolních končetin, nebyl prokázán funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů, posuzovaná neměla ani žádné svěračové potíže nebo známky neurogenního močového měchýře.

Žalobkyně si dne 10. 11. 2011 požádala o invalidní důchod a zdravotní stav byl na základě této žádosti posouzen na OSSZ Znojmo, tj. v místě přechodného bydliště, k čemuž dala OSSZ Uherské Hradiště souhlas. Posuzující lékař OSSZ nepřiznal žádný stupeň invalidity s tím, že se dosud nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. PK MPSV Hradec Králové nesouhlasí s tímto závěr posudkového lékaře OSSZ, protože zcela evidentně šlo dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, protože posuzovaná měla obtíže již téměř dva roky a datum operace nebylo možno považovat za datum vzniku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Přesto se nejednalo o možnost přiznání stupně invalidity, protože hybnost bederního úseku páteře byla jen lehce omezená, nejednalo se o poškození nervů a neurologický nález byl pouze lehký. Po operaci došlo i k přechodnému zlepšení stavu, kdy se zlepšila i hybnost bederního úseku páteře, nebylo porušeno čítí a stoj i chůze byly v normě.

Dne 2. 3. 2012 si žalobkyně znovu požádala o přiznání invalidního důchodu. Její zdravotní stav byl opět projednán na OSSZ Znojmo dne 28. 5. 2012 na základě nálezu ošetřující lékařky ze dne 7. 3. 2012 a dalších nově doložených odborných nálezů včetně EMG vyšetření. Dle neurologického nálezu přetrvávalo lehké omezení hybnosti bederního úseku páteře do předklonu a snížené reflexy nervů vycházejících z bederní páteře vpravo, ale dle EMG vyšetření nebylo prokázáno kořenové dráždění. Dle neurochirurgických nálezů nebylo prokázáno ani motorické ani senzitivní postižení dolních končetin. Jednalo se tedy o lehké postižení hybnosti jednoho úseku páteře, nebylo prokázáno kořenové dráždění, nebylo prokázáno poškození nervů a neurologický nález byl pouze lehký. Posudek lékaře OSSZ byl zcela odpovídající zdravotnímu stavu posuzované, zdravotní stav byl posouzen při horní hranici daného rozpětí a s ohledem na neschopnost vykonávat dosavadní profesi byl procentní pokles pracovní schopnosti navýšen o 10%, ale opět nebyl přiznán žádný stupeň invalidity.

Na základě tohoto posudku žalovaná dne 11. 6. 2012 vydala rozhodnutí, kterým byla žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítnuta.

Proti tomuto rozhodnutí žalobkyně podala námitky, v nichž uvedla, že v nedávné době došlo k zásadnímu zhoršení zdravotního stavu, což bylo dokladováno lékařskou zprávou o neurologickém vyšetření ze dne 6. 6. 2012, která konstatuje mimo jiné protruzi ploténky a fibrózní změny v oblasti laminektomie, lékařskou zprávou neurochirurgie Nemocnice Na Homolce Praha ze dne 12. 6. 2012, která doporučuje další operaci páteře vzhledem k intenzitě obtíží žalobkyně. V té době již paní žalobkyně vyčerpala podpůrnou dobu a byla jí pracovní neschopnost ukončena.

V námitkovém řízení, které proběhlo dne 7. 8. 2012 bylo posudkovou lékařkou konstatováno, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti žalobkyně a má vliv na pokles pracovní schopnosti. V posudku podrobně popsala veškeré nově doložené odborné nálezy. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl stav s lehkým funkčním postižením, s postižením více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové disbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím, lehkým, neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. V závěru se však posudková lékařka ztotožnila se závěrem posudku lékaře OSSZ Znojmo jak v hodnocení procentního poklesu pracovní schopnosti, tak i v hodnocení invalidity.

Na základě tohoto posudku z námitkového řízení bylo vydáno napadené rozhodnutí ze dne 14. 8. 2012, které námitky zamítlo.

Posudková komise MPSV Hradec Králové na rozdíl od posudkové lékařky ČSSZ z námitkového řízení nesouhlasí s tím, že se jedná o postižení více úseků páteře a polytopní blokády s omezením pohyblivosti. Dle doložených odborných nálezů se jedná o postižení pouze bederního úseku páteře, který má omezenou hybnost především do předklonu. Zdravotní stav PK Hradec Králové hodnotila k datu vydaného rozhodnutí ČSSZ jak ke dni 11. 6. 2012 tak i k datu 14. 8. 2012 jako lehké funkční postižení, s postižením jednoho úseku páteře, s omezením statiky a dynamiky tohoto úseku páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s opakujícím se lehkým neurologickým nálezem, ale bez známek poškození nervů, když jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Nebyl prokázán funkčně významný neurologický nález, nebylo prokázáno poškození nervů (EMG vyšetření neprokázalo ani kořenový syndrom), nebyla prokázána symptomatologie neurogenního močového měchýře, nedošlo k závažnému snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení ani k omezení některé denní aktivity. V objektivním nálezu dle neurologa byla pouze omezena hybnost bederního úseku páteře do předklonu a snížení reflexů pravostranných nervů vycházejících z oblasti bederní páteře a snížená citlivost na zevní straně pravého bérce. Dle neurochirurgického nálezu nebyla prokázána porucha ani motorická ani senzitivní, tudíž ani žádné poruchy ve smyslu ochrnutí nervů či poruchy citlivosti na pravé dolní končetině. Dodatečně byla doložena řada nálezů psychiatra od data 5. 9. 2012, tedy vydaných po datu vydaného rozhodnutí ze dne 14. 8. 2012. Z těchto nálezů psychiatra vyplývá, že se u žalobkyně jedná o úzkostně depresivní reakci lehkého stupně při somatickém onemocnění, které nemá podstatnější vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně.

Dne 15. 4. 2013 si žalobkyně znovu požádala o přiznání invalidního důchodu. Její zdravotní stav byl posouzen lékařem OSSZ Znojmo dne 18. 6. 2013 na základě nálezu

ošetřující lékařky ze dne 24. 4. 2013 a nových odborných nálezů z roku 2013. Na základě nových lékařských nálezů z roku 2013 byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen tak, že nebyla opět shledána invalidní. Proběhlo vydání nového rozhodnutí 10. 7. 2013, kde žádost žalobkyně byla zamítnuta a i v rámci námitkového řízení dne 12. 8. 2013 byly námitky zamítnuty a potvrzeno rozhodnutí z 10. 7. 2013. Toto řízení soud v tomto soudním přezkumu nehodnotí. Pouze využívá toto zhodnocení z posudkové komise v Hradci Králové, z něhož vyplývá, že opětovně nebylo prokázáno kořenové dráždění L5 vpravo a tudíž ani poškození tohoto nervu a tudíž nemohl být zdravotní stav posouzen podle položky 1c) výše uvedené vyhlášky.

Posudková komise hodnotí zdravotní stav žalobkyně jako pouze lehké postižení jak je uvedeno při hodnocení k datu 14. 8. 2012, protože ve zdravotním stavu nedošlo u žalobkyně k výraznějšímu zhoršení.

PK v Hradci Králové dále výslovně uvedla, že v žádném případě se nejednalo o středně těžké postižení se závažnou poruchou statiky a dynamiky jednoho úseku páteře, ani o insuficienci svalového korzetu v tomto úseku páteře, ani o funkčně významný neurologický nález, ani o poškození nervů, ani o symptomatologii neurogenního močového měchýře, ani nedošlo k závažnému snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení. Zcela jednoznačně k datu vydání napadeného rozhodnutí se jedná o lehké funkční postižení jednoho úseku páteře, tedy o bederní páteř, což je procentně hodnoceno rozmezím 10 – 20%. PK Hradec Králové s ohledem na nálezy hodnotila při horní hranici daného rozpětí, nejednalo se tedy o žádné hraniční hodnocení. Navýšení základního procentního poklesu pracovní schopnosti o 10% je s ohledem na nemožnost vykonávat dosavadní zaměstnání žalobkyní.

Žalobkyně trvala na nařízení jednání, proto bylo jednáno 24. 3. 2014, kdy zástupce žalobkyně k věci uvedl, že s tímto posudkem PK MPSV ČR v Hradci Králové nesouhlasí, neboť tento posudek neobjasňuje posudek PK MPSV ČR v Brně a který je stacionární v tom, že připouští hodnocení poklesu pracovní schopnosti podle položky 1c). Navrhl, aby ve věci byl vyžádán další posudek, který by posoudil veškeré posudky vyhotovené v této věci a jednotlivé posouzení revidoval. Navrhl například posouzení PK v Ostravě. Požadoval především, aby další posudková komise se zabývala alternativním návrhem uvedeným PK MPSV ČR v Brně ze dne 18. 1. 2013 a v závěru téže komise ze dne 24. 1. 2014, kdy tato PK uvádí, že se jedná o variabilitu zdravotního postižení a ne vždy je možné každý stav zařadit do kolonek daných vyhláškou 359/2009 Sb.

Zástupkyně žalované závěrem uvedla, že návrhy na doplnění dokazování nečiní, neboť pro žalovanou je postačující vydání posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 24. 1. 2014 a v Hradci Králové ze dne 7. 3. 2014.

Žalobkyně k věci uvedla, že je již požívatelkou invalidního důchodu I. stupně od 19. 11. 2013 ale považuje za křivdu, že po ukončení vyplácení nemocenských dávek se ocitla absolutně bez prostředků a domnívá se, že za celý život, kdy pracovala, není možné, aby zůstala bez jakéhokoliv zabezpečení.

Soud poučil účastníky, že toto řízení je přezkumné a zdravotní stav paní žalobkyně v tomto řízení je posuzován pouze k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 14. 8. 2012 a pokud byly vydány lékařské nálezy po tomto datu, nevztahovaly se ke vzniku invalidity před datem napadeného rozhodnutí a je zapotřebí vždy si podat novou žádost o invalidní důchod, což žalobkyně v podstatě učinila.

Zástupce žalobkyně dále navrhl, aby ve věci byl vypracován znalecký posudek, protože žalobkyně dlouhodobě trpí bolestí a byl u ní konstatován dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Závěrem žalobkyně navrhuje, aby žalobě bylo vyhověno, napadené rozhodnutí zrušeno, neboť je přesvědčena, že PK Hradec Králové se řádně nevypořádala s alternativním závěrem PK Brno a s odvoláním na hodnocení zdravotního stavu žalobkyně v následném řízení o invaliditu PK v Uherském Hradišti ze dne 5. 12. 2013, kdy žalobkyni byla přiznána invalidita od 19. 11. 2013. To vše dokládá, že invalidita vznikla již dříve. Požádal o přiznání nákladů řízení.

Zástupce žalované závěrem navrhl zamítnutí žaloby s ohledem na posudky vypracované posudkovými komisemi v Brně a v Hradci Králové a s odkazem na další důkazy, které ve věci byly provedeny.

Krajský soud v Brně přezkoumává napadené rozhodnutí správního orgánu v mezích žalobních bodů a z těch hledisek, které žalobce v podané žalobě uvedl, přičemž vychází ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (tj. do 14. 8. 2012), a to dle § 75 odst. 1 a 2 věta první s.ř.s.

Jak judikoval už NSS v Brně ve svém rozsudku ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6Ads 11/2013-20 tak, že správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánu sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně resp. v řízení o žalobě ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý.

V rámci přezkumného řízení soudního o invaliditu žalobkyně byl zdravotní stav této přezkoumán posudkovou komisí MPSV ČR, pracoviště Brno dne 18. 1. 2013 a doplňujícím posudku ze dne 22. 2. 2013 za účasti odborného neurologa s posudkovým závěrem, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., neboť nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Žalobu žalobkyně proto zamítl. Na základě podané kasační stížnosti, jak je výše uvedeno NSS v Brně svým rozsudkem ze dne 4. 12. 2013, č. j. 3Ads 24/2013 – 34 tento rozsudek zrušil a věc vrátil Krajskému soudu v Brně s tím, aby ve věci vyžádal další posudek, případně další posudek i od jiné PK s tím, aby přesvědčivým a jednoznačným způsobem byl zdravotní stav žalobkyně posouzen, zda odpovídá ji pokles pracovní schopnosti podle kap. XIII, oddíl E, položka 1b),

přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., a zároveň aby bylo jednoznačně sděleno, proč nelze použít položku 1c) výše uvedené kapitoly oddílu citované vyhlášky.

Soud tak učinil a vyžádal si jednak doplňující posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 24. 1. 2014 a vzhledem k tomu, že tento doplňující posudek se pouze odvolal na předcházející posudky, které byly podkladem pro rozhodnutí soudu blíže neurčil jednoznačně a přesvědčivě proč nelze být zdravotní stav žalobkyně posouzen podle písm. 1c) vyhl. o poklesu pracovní schopnosti vyžádal si krajský soud srovnávací posudek od PK MPSV v Hradci Králové. Tento posudek ze dne 7. 3. 2014, jak je výše podrobně popsán dle názoru soudu již požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti obsahuje, neboť PK se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které žalobkyně namítala a také své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Z posudku je zřejmé, že zdravotní stav žalobkyně byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jím tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti, správnosti klinické diagnózy. Z posudku vyplývá, že zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a od kdy ho zakládá a které zdravotní postižení bylo vzato za rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží. Poté stanovila procentní míru poklesu pracovní schopnosti a upravuje náležitosti posudku o invaliditě.

Posudková komise jednoznačně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje vertebrogenní algický syndrom bederní páteře při degenerativních změnách, vícečetných protruzích meziobratlových plotének v tomto úseku páteře a při fibrózních změnách kolem kořene L5 vpravo stav po mikrochirurgické dekompresi laterálního recesu a foraminotomii L4/5 vpravo se zavedením interspinálního spaceru. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti stanovila podle kap. XIII, oddíl E, položky 1b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí na 20% a horní hranici procentního rozpětí volila vzhledem k neurologickému nálezu a opakujícímu se kořenovému dráždění. Při využití § 3 cit. vyhlášky navýšila pro nemožnost vykonávání dosavadního zaměstnání základní procentní hodnotu poklesu pracovní schopnosti o 10%, na celkových 30%. PK zdůraznila, že jednoznačně se jednalo o lehké postižení jednoho úseku páteře s omezením hybnosti tohoto úseku páteře, s poruchou statiky a dynamiky a občasným kořenovým drážděním, s lehkým neurologickým nálezem, ale bez známek poškození nervů, kdy některé denní aktivity byly vykonávány s obtížemi. Výslovně uvedla, že se v žádném případě nejednalo o středně těžké postižení se závažnou poruchou statiky a dynamiky jednoho úseku páteře, ani o insuficienci svalového korzetu v tomto úseku páteře, ani o funkčně významný neurologický nález, ani o poškození nervů ani o symptomatologii neurogenního močového měchýře, ani nedošlo k závažnému snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení. Jednoznačně se jednalo o lehké funkční postižení jednoho úseku páteře, tedy o bederní páteř, což je procentně hodnoceno rozmezím 10 – 20%. Nesouhlasila PK s hodnocením PK MPSV v Brně s tím, že se jedná o hraniční hodnocení dle PK Hradec Králové se v žádném případě o toto hraniční hodnocení nejednalo.

Pokud žalobkyně argumentuje tím, že již v současnosti je poživatelkou invalidního důchodu, k tomu soud uvádí, že předmětem přezkumu v tomto řízení bylo rozhodnutí ze dne 14. 8. 2012, a k tomuto datu také byl její zdravotní stav přezkoumáván. Pokud již došlo k přiznání invalidního důchodu a jak sama do protokolu o jednání ze dne 24. 3. 2014 uvedla, že má přiznaný invalidní důchod od 19. 11. 2013, tak i z tohoto je potvrzeno, že k datu vydání

napadeného rozhodnutí ze dne 14. 8. 2012 žalobkyně invalidní nebyla. Soud jenom připomíná, že žalobkyně si podala ke Krajskému soudu v Brně další žalobu proti rozhodnutí žalované z pozdějšího data ze dne 30. 9. 2013, které je vedeno u Krajského soudu v Brně pod sp. zn. 33Ad 2/2013, a které bude projednáno samostatně.

Vzhledem k tomu, že se i v tomto řízení neprokázalo, že zdravotní stav žalobkyně odpovídal k datu vydání napadeného rozhodnutí invaliditě, soud konstatuje, že žalovaný správní orgán postupoval v souladu s platnými právními předpisy vztahujícími k projednávání věci. Vzhledem k tomu, že nebyly ani dodatečně shledány v postupu žalovaného správního orgánu žádná pochybení, soud žalobu žalobkyně zamítl jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. na základě přesvědčivých, úplných a celistvých posudků PK MPSV ČR v Brně a v Hradci Králové. Vzhledem k tomu, že nebylo shledáno pochybení ze strany žalovaného správního orgánu rozhodl tak, jak bylo výše uvedeno.

Žalobkyně ve věci úspěch neměla, žalovaný správní orgán náklady řízení nepožadoval, soud proto rozhodl o nákladech řízení tak, že je žádnému z účastníků nepřiznal (§ 60 odst. 1 a 2 s.ř.s.).

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. 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.

Kasační stížnost je nepřipustná proti rozhodnutí, jímž soud rozhodl znovu poté, kdy jeho původní rozhodnutí bylo zrušeno NSS; to neplatí, je-li jako důvod kasační stížnosti namítáno, že se soud neřídil závazným právním názorem NSS.

V Brně dne 24. března 2014

JUDr. Jarmila Ďásková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Marie Šeregelyová