



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Miladou Haplovou ve věci žalobkyně **D.M.**, bytem, Slovenská republika, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o změnu výše invalidního důchodu, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11.2.2013, č.,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žalované se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 11.2.2013, č. žalovaná zamítla námitky žalobkyně a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 1.11.2011, č. j. 545 909 3552/428 potvrdila. Potvrzeným rozhodnutím ČSSZ zamítla podle § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 žádost o invalidní důchod, neboť podle posudku OSSZ Kladno ze dne 15.9.2011 není účastnice řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její schopnost soustavné výdělečné činnosti pouze o 20%. Rozhodnutím žalované ze dne 16.1.2012 byly námitky účastnice řízení zamítnuty a rozhodnutí ČSSZ ze dne 1.11.2011 potvrzeno. Krajský soud v Brně rozsudkem ze dne 30.11.2012, č. j. 34 Ad 30/2012-25 zrušil rozhodnutí žalované ze dne 16.1.2012 pro porušení ustanovení o řízení před správním orgánem. Žalovaná opětovně přistoupila k přezkoumání napadeného rozhodnutí ze dne 1.11.2011 a posoudila opět její invaliditu podle § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák. č. 582/1991 Sb. Podle posudku o invaliditě ze dne 30.1.2013, který byl vypracován při tomto jednání za účasti žalobkyně vyplývá, že účastnice řízení není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 20%, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, oddíl A, položce 1, písm. a), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity a míra poklesu činí 10% a po navýšení podle § 3 odst. 2 vyhlášky o 10%, celkově činí 20%.

Žalobou ze dne 18.4.2013 se žalobkyně domáhá přezkoumání rozhodnutí, protože nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu v posudku ze dne 30.1.2013, protože posudková komise nevyhodnotila její zdravotní stav řádně, domáhá se přešetření svého zdravotního stavu znalcem na náklady žalované. Poukázala na to, že zdravotní stav se stále zhoršuje, za což je žalovaná zodpovědná, protože z důvodu nepřiznání invalidního důchodu za 7 odpracovaných roků v ČR nemá peníze na nutné léky. K žalobě připojila další lékařské nálezy.

Žalovaná ve vyjádření poukázala na důkazy provedené v námitkovém řízení, zejména pak na vypracovaný posudek ze dne 30.1.2013 a dodala, že zdravotní stav žalobkyně má být přezkoumán posudkovou komisí MP SV, což se považuje podle ustálené judikatury NSS za povinný důkaz v tomto řízení a dodala, že zdravotní stav se posuzuje výlučně podle českých právních předpisů a žalovaná není tudíž vázána rozhodnutím nositele pojištění jiného členského státu o stupni invalidity. Může tedy dojít k tomu, že je žadatel v SR uznán invalidním, ale v ČR nikoliv.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně ze dne 21.8.2013. Posudková komise za účasti odborného lékaře ortopeda hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, připojených k žalobě, zaslaných žalobkyní v průběhu žalobního řízení u soudu a zaslaných dne 12.8.2013 posudkové komisí, v dokumentaci k námitkovému řízení a z zprávy praktického lékaře. Jednání komise se žalobkyně nezúčastnila, omluvila se a na základě dostatečné podkladové dokumentace posudková komise věc projednala v její nepřítomnosti a zaujala posudkový závěr. Lékařské nálezy, které posudková komise zhodnotila při posuzování zdravotního stavu žalobkyně jsou uvedeny a citovány ve vypracovaném posudku v rozsahu postačujícím pro posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu osteoartróza nosných kloubů. Posuzovaná podstoupila v roce 2009 úplnou náhradu levého kyčelního kloubu s funkčně uspokojivým výsledkem, takže končetina po zhojení plnila statickou i dynamickou funkci v běžném rozsahu. S věkem narůstající a se zvýšenou hmotností akcelerované obtíže s pravým kolenním kloubem vedly postupně k rozvoji artrózy s bolestivými dekompenzacemi řešenými léky a antirevmatiky. Funkce tohoto kloubu nebyla významně omezena, stejně tak v ostatních váhonosných kloubech. Pro páteřní obtíže byla posuzovaná opakovaně vyšetřena a léčena, neurologický nález nepotvrdil přítomnost kořenového postižení, nebyl prokázán útlak nervových struktur. Šlo opakovaně o bolesti dolních zad při poruše statiky a dynamiky. Dále byla posuzovaná opakovaně vyšetřována pro zažívací potíže při v minulosti zjištěné refluxní nemoci jícnu a nově zjištěné divertikuloze tlustého střeva. Dopad na celkovou výkonnost organismu mají teprve tehdy, když vedou k trvalému snížení stavu výživy a změnám v krevním obraze. Takový dopad na celkový stav nebyl u posuzované prokázán. Porucha metabolismu tuku a zjištěná zvýšená echogenita jaterního parenchymu spojená s občasnou lehkou jaterní enzymatickou aktivitou jsou bez významného dopadu na celkovou výkonnost organismu. Dále je přítomna hypertenzní nemoc bez rozvinutých komplikací, ischemická choroba srdeční nebyla žádným pomocným vyšetřením prokázána a funkční zařazení pod skupinu II. NYHA

klasifikace vypovídá o celkové výkonnosti posuzované, nikoliv o stupni srdečního postižení. Zdravotní stav posudková komise hodnotila podle kapitoly XIII, oddíl A, položka 1a, vyhl. č. 359/2009 Sb., 10% poklesem pracovní schopnosti a podle § 3 odst. 1 vyhlášky zvýšila hodnocení o 10% pro ostatní zdravotní postižení na celkových 20%. Pro vyšší hodnocení neshledala komise podklady, nejde o stavy uvedené pod písm. b), c) nebo d) na základě objektivizovaného funkčního rozsahu rozhodujícího zdravotního postižení při absenci funkčního dopadu na pracovní schopnost u ostatních zdravotních postižení. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla posuzovaná invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Se shora uvedeným posudkem žalobkyně vyslovila nesouhlas a opětovně se domáhala, aby soud nařídil znalecký posudek za účelem vyšetření svého zdravotního stavu. Při jednání dne 27.9.2013 žalobkyně sdělila, že od slovenské pojišťovny pobírá do srpna 2011 invalidní důchod, dodala, že všechny lékařské nálezy do července 2013 posudkové komisi předložila a je přesvědčena o tom, že zdravotní stav odpovídá invaliditě, a proto nebyl zhodnocen správně. Žalobkyně setrvala na tom, aby byl zdravotní stav zhodnocen a posouzen soudním znalcem, s čímž žalovaná nesouhlasila, neboť tuto funkci plní posudek PK MPSV. Žalobkyně dále tvrdila, že její lékařské nálezy, včetně vyšetření CT a RTG viděli jak ošetřující lékaři, tak i znalci a podle nich má nárok na invalidní důchod. Zástupce žalované navrhl vypracovat další posudek jinou posudkovou komisí, které by byly předloženy rentgenové snímky a CT.

Další posudek vypracovala PK MPSV v Hradci Králové dne 5.12.2013 při jednání, jehož byla žalobkyně přítomna. Ke stávajícím lékařským nálezům pak žalobkyně předložila další lékařské nálezy z druhé poloviny roku 2013 a předložila k nahlédnutí i rentgenologické vyšetření pánve a kyčle a pravého kolena z 21.2.2012, RTG plic ze dne 23.5.2012 a na CD RTG páteře a levého kyčelního kloubu. Při zasedání komise byla přešetřena odborným lékařem, členem komise. Posudková komise vzala na vědomí popis RTG, dokumentace Topolčany ze dne 21.2. a 22. 2.2012, popis z CD Kladno ze dne 25.5.2011 a zhlédla všechny pooperační snímky levé kyčle z let 2009 a 2010 bez známek uvolnění obou komponentů TEP. Lékařské nálezy, které posudková komise zhodnotila, ve svém posudku cituje včetně nálezů po datu vydání napadeného rozhodnutí dne 11.2.2013. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje posudková komise osteoartrózu nosných kloubů, když postupně došlo k algickým projevům v oblasti pravého kolenního kloubu, kde byly následně zjištěny degenerativní změny a z funkčního hlediska se jednalo po adekvátní léčbě o lehké funkční postižení. Rozsah hybnosti byl bez těžšího funkčního postižení, stejně tak v případě ostatních nosných kloubů. Vertebrogenní potíže byly opakovaně vyšetřeny a léčeny, neurologický nález nepotvrdil přítomnost kořenového postižení, nebyl prokázán útlak nervových struktur. Podle RTG a CT byly zjištěny degenerativní změny páteře, ale funkčně nebylo prokázáno závažné postižení ve smyslu těžkého funkčního postižení více úseků páteře s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým postižením nervů. Nejsou přítomny parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin a poruchy funkce svěračů. Žádivací potíže nezpůsobovaly komplikace a nemají dopad na celkovou výkonnost organismu. Hypertenze a ischemická choroba srdeční jsou kompenzovány a nemají závažnější dopad na celkovou výkonnost organismu. Bylo vyloučeno onemocnění dýchacích cest a další zdravotní postižení jsou z posudkově medicínského hlediska méně významná. Z dalších doložených nálezů v průběhu jednání posudkové komise nevyplynou k datu vydání napadeného rozhodnutí významné posudkově medicínské skutečnosti, které by měly vliv na posudkový závěr. V době vypracování posudku se jeví progres artritických změn především v oblasti levého

kolenního kloubu, což ovšem k datu vydání napadeného rozhodnutí nelze zhodnotit. Rozhodující zdravotní postižení posudková komise hodnotila podle kap. XIII, oddílu A, položka 1a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10%. Vzhledem k dalším posudkově významným skutečnostem posudková komise podle § 3 odst. 1 vyhlášky zvýšila procentní hodnotu o 10% na celkových 20%. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí posuzovaná nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, protože nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Ani s tímto posudkem žalobkyně ve svém podání ze dne 16.12.2013 nesouhlasila a při jednání dne 28.1.2014 uvedla, že se jedná o zánětlivé onemocnění kloubů, nikoliv o osteoartrózu nosných kloubů, trpí blokádami páteře a celého těla a v posudku nejsou všechna zdravotní postižení řádně zohledněna. Na Slovensku je poživatelkou částečného invalidního důchodu, s čímž rovněž nesouhlasí a věc je v řízení. Na jejím nepříznivém zdravotním stavu se podílí nesprávná léčba lékařů, nemohla pracovat a je přesvědčena o tom, že na pokles pracovní schopnosti mají největší dopad vertebrogenní potíže.

Na základě shora provedeného důkazu oběma posudky PK MPSV dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Zásadní žalobní námitku – nesprávné posouzení zdravotního stavu posuzujícími lékaři a nesprávné stanovení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu soud posuzoval na základě obsahu a závěrů v obou posudcích. Obě posudkové komise se shodly na tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je osteoartróza nosných kloubů, a proto, aby se jí staly vertebrogenní obtíže není dostačující neurologický nález, tj. který by potvrzoval přítomnost kořenového postižení a pomocná vyšetření neprokázala útlak nervových struktur. RTG i CT vyšetření zjistily pouze degenerativní změny páteře. U vertebrogenního postižení nebylo prokázáno funkčně závažné postižení ve smyslu těžkého funkčního postižení více úseků páteře s trvale funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým postižením nervů, nejsou přítomny parézy svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin a poruchy funkce svěračů. Proto ani jedna z komisí nemohla za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zvolit vertebrogenní obtíže. Jinak obě posudkové komise hodnotily a posoudily zdravotní stav žalobkyně velmi zevrubně na základě všech lékařských nálezů o jejím zdravotním stavu, které objektivně existovaly ke dni vypracování posudku PK MPSV v Hradci Králové, tj. 5.12.2013. Obě posudkové komise se přesvědčivě vyjádřily k námitkám žalobkyně v žalobě i v průběhu řízení. Skutečnost, že žalobkyně pobírá částečný invalidní důchod od slovenské pojišťovny nemá vliv na posuzování žádosti žalobkyně o invalidní důchod v ČR. Oba posudky soud hodnotí jako úplné, přesvědčivé a objektivní a je pojal jako rozhodující důkazy pro posouzení žaloby. V posouzení zdravotního stavu žalobkyně, zhodnocení jeho funkčního dopadu na její pracovní schopnost se posudky ve svých závěrech nerozcházejí.

Soud proto žalobu ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítá.

Žalobkyně nebyla ve věci úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku shora a nepřiznal jí náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 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 ve dvou vyhotoveních 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.

V Brně dne 28. ledna 2014

JUDr. Milada Haplová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Karolina Marešová