



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **P. M.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížova 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 1. 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 se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí, které ČSSZ vydala pod č. j., jímž bylo rozhodnuto o zamítnutí uznání invalidity žalobce podle ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a to na základě posudku o invaliditě ze dne 8. 1. 2013, který vypracovala v rámci lékařské prohlídky MUDr. N., posudková lékařka ČSSZ v Olomouci. Dle uvedeného posudku poklesla míra pracovní schopnosti v případě žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 55%. V tomto posudku a na základě něj vydaného rozhodnutí je uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII. oddíl E, položce 1, písm. d) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 50 – 70 %. Posudek MUDr. Nezvalové a na něm založené rozhodnutí ČSSZ ze dne 30. 1. 2013 žalobce považuje za skutkově nesprávné a tím i nezákonné z následujících důvodů:

Samotný posudek o invaliditě ze dne 8. 1. 2013 uvádí následující závěry: „ponecháním plné invalidity při KLP 17. 12. 2009 byl zdravotní stav nadhodnocen. Nešlo o funkční nález s těžkou výpadovou symptomatologií, se závažnými parézami, s výraznými svalovými atrofiemi, s podstatným omezením pohyblivosti a těžkým omezením denních aktivit. Rovněž od roku 2009 zmiňovaná imperativní mikce, následně pak inkontinence nebyla dalším vyšetřením

verifikována, v urologickém vyšetření z 12/09 dr. B. není inkontinence zmiňována (telefonicky ověřeno cestou praktické lékařky, tato nepředepisuje posuzovanému ani inkontinentní pomůcky). Posuzovaný opakovaně absolvoval balneoterapii, kde je inkontinence absolutní kontraindikací k balneaci... Jde o těžké funkční postižení bederního úseku s trvalými projevy kořenového dráždění, s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů, nejsou však přítomny závažné parézy ani svalové atrofie, bez poruch hybnosti končetin, bez závažných poruch funkce svěračů, proto hodnoceno při dolní hranici procentního pásma. Posuzovaný je schopen fyzicky nenáročné práce v režimu vertebropata, práce v chráněné dílně, práce z domova“. S těmito závěry nemůže žalobce souhlasit. Co se týká samotného podřazení jeho onemocnění do kapitoly XIII, oddíl E, položce 1, písm. d) přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., nemá námitek. Stanovení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti ze strany MUDr. N. však považuje za neobjektivní a silně podhodnocené. Vždyť i sama MUDr. N. ve svém posudku o invaliditě např. konstatuje u osoby žalobce trvalé projevy kořenového dráždění, trvale funkčně významný neurologický nález a poškození nervu. Další závěry MUDr. N. spolehlivě vyvrací předložená odborná neurologická dokumentace, např. od MUDr. R., lékařská zpráva z 22. 10. 2012. V tomto odborném neurologickém nálezu je konstatována progresse zdravotních obtíží žalobce, lumbalgie, uniky moči (k tomu odborný urologický nález MUDr. B. z nemocnice Prostějov z 2. 12. 2009), spasmy a možnost chůze jen s oporou. Mezi odborným neurologickým lékařským nálezem MUDr. R. a posudkovými závěry MUDr. N. tak lze spatřovat zásadní skutkové rozpory, které se MUDr. N. v jejím posudku o invaliditě ze dne 8. 1. 2013 nepodařilo odstranit. Upozornil také na skutečnost, že MUDr. N. nevzala v potaz některé důležité skutečnosti vyplývající z odborných lékařských nálezů. Jedná se zejména o výše zmíněný odborný urologický nález MUDr. B. z nemocnice Prostějov z 2. 12. 2009, ve kterém je prokázána stálá inkontinence. K námitce MUDr. N., že se jedná o kontraindikaci lázeňské léčby, toto nerozporuje žalobce, protože vzhledem k progresi onemocnění nebude schopen nadále lázeňskou péči absolvovat. MUDr. N. také nevzala v potaz výsledek magnetické rezonance z nemocnice Prostějov ze dne 26. 11. 2012. Z této zprávy jasně vyplývá progresse onemocnění žalobce a nikoliv, jak uvádí ve svém posudku MUDr. N. neměnný stav. Dále soud upozornil na skutečnost, že u žalobce nedošlo od roku 2009 k tak zásadnímu zlepšení jeho zdravotního stavu, které by odůvodňovalo tak radikální snížení procentního vyjádření poklesu jeho pracovní schopnosti ze strany MUDr. N. ze 66 na 55 %. Vzhledem k výše uvedenému je žalobce přesvědčen o tom, že posudkové zhodnocení jeho invalidity z roku 2009 bylo zcela v pořádku a objektivní, na rozdíl od současného posouzení jeho zdravotního stavu MUDr. N., které považuje žalobce za neobjektivní a vedené účelem později i nadále snižovat stupeň invalidity u žalobce. O tom svědčí celková dikce posudku o invaliditě z 8. 1. 2013 a poslední závěr MUDr. N. zvládat nenáročnou pracovní činnost z domu. K tomu žalobce vzhledem ke svým potížím uvedl následující.

Sdělil, že prodělal několik operací. Další možné operace mu nepomohou. Jeho problémem může být trvalé ochrnutí dolních končetin. Několikrát se mu to krátkodobě přihodilo. Má trvalé bolesti dolních končetin (z necitlivění), krční páteře a levé ruky. K chůzi potřebuje oporu, nesmí zvedat těžké věci, špatně se mu leží, neposedí, nepostojí. Ohledně některých orgánů těla, spojených s nervovým kořenem, má také problémy, např. s vylučovacím systémem. To vše je způsobeno uzavíráním mozkomíšního kanálu v bederní páteři. Má tudíž neustálé bolesti bederní páteře, dolních končetin, krční páteře, levé ruky a varlat. Zablokování páteře u žalobce vede k omezení veškerého pohybu. Nemí schopen delší dobu stát, mrtví mu nohy, chodí pouze na krátké vzdálenosti, a to jen s oporou, může sedět jen krátce, a to s bolestmi, nemůže déle ležet na jedné straně těla. Nemůže nic těžšího zvedat

a nosit, protože by to mohlo vést k blokaci páteře a stavu inkontinence. Nemůže se předklánět. Při každém pohybu se musí snažit mít páteř v ose. Pravidelně užívá léky. Je přesvědčen, že tyto skutečnosti objektivně zapříčiňují jeho neschopnost vykonávat jakoukoliv pracovní činnost.

Vzhledem k dalším prokazatelným urologickým potížím je také přesvědčen o tom, že v jeho případě je možné aplikovat i ust. § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., kde je uvedeno, že „V případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10% bodů“. Toto zvýšení vyplývá ze zdravotních obtíží, kterými reálně v současné době trpí.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 1. 2013 je, co se týče odůvodnění, nedostatečné a bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného a protiprávně posouzeného skutkového stavu, což jej činí rozporným s ustanovením vyhlášky č. 359/2009 Sb., ale také i ustanoveními zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Z celkového pohledu posudek o invaliditě MUDr. N.z 8. 1. 2013, který je základním podkladem napadeného rozhodnutí ČSSZ pokládá žalobce za neobjektivní a podhodnocený a proto se domáhal toho, aby rozhodnutí žalované vydané 30. 1. 2013 bylo zrušeno a vráceno žalované k dalšímu řízení.

Pokud jde o rozhodnutí z 30. 1. 2013 vydané ČSSZ, tímto rozhodnutím byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ č. j. 670 602 0200 ze dne 2. 11. 2012.

Pokud jde o rozhodnutí z 2. 11. 2012, rozhodla ČSSZ, že žalobci náleží od 4. 12. 2012 namísto invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně invalidní důchod pro invaliditu II. stupně ve výši dosud pobíraného invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně, protože podle posudku OSSZ Prostějov ze dne 24. 10. 2012 je žalobce invalidní pro invaliditu II. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 55 %.

I když s tímto rozhodnutím žalobce nesouhlasil a podal proti němu námitky, bylo rozhodováno znovu a bylo vydáno rozhodnutí 31. 1. 2013, které soud citoval. Před vydáním tohoto rozhodnutí z 30. 1. 2013 byl zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce znovu posouzen lékařem ČSSZ dne 8. 1. 2013. Z nově vypracovaného posudku bylo zjištěno, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, účastník řízení je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., nejde však o invaliditu III. stupně, dle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ale jde o invaliditu II. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Ke změně stupně invalidity došlo dne 24. 10. 2012, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře, včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. d) (s těžkým funkčním postižením), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje procentní rozmezí míry

poklesu pracovní schopnosti ve výši 50 – 70 %. Míra poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení je stanovena ve výši 55 %. V posudku uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronické bolestivé vertebrogenní onemocnění, pro které je účastník řízení dlouhodobě v péči odborného pracoviště. Jde o středně těžké funkční postižení bederního úseku, s trvalými projevy kořenového dráždění, s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů, nejsou však přítomny závažné parézy ani svalové atrofie, bez poruch hybnosti končetin, bez závažných poruch funkce svěračů, proto je míra poklesu pracovní schopnosti účastníka řízení hodnocena při dolní hranici daného procentního pásma. Účastník řízení je schopen fyzicky nenáročné práce v režimu vertebropata, práce v chráněné dílně, práce z domova.

Vzhledem k tomu, že proti rozhodnutí ČSSZ z 30. 1. 2013 žalobce podal žalobu, Krajský soud v Brně nechal znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce a nechal vypracovat v tomto směru posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně. Posudek byl vypracován dne 7. 5. 2013 a z tohoto posudku vyplynulo, že u žalobce se jedná o algický vertebrogenní syndrom bederní páteře, stav po operaci hernie disku L4/5 v roce 2000, přetrvává porucha dynamiky páteře s iritací L5/S1 oboustranně, na podkladě těžké sekundární stenózy páteřního kanálu pooperační fibrózy, hernie disku L4/5 a L5/S1 foraminostenoza na diskogenním podkladě L5/S1 bilat., interminentní inkontinence a poruchy erekce, hypertenze, ledvinové kameny se spontánním odchodem v anamnéze. Posudková komise v posudku uvedla, ze kterých lékařských nálezů při hodnocení zdravotního stavu žalobce vycházela (v posudku je vyjmenovala) a uvedla, že posuzovaný byl uznán plně invalidním v roce 2000 po operaci hernie disku bederní páteře v tzv. perioperačním období a rekonvalescenci. Stav byl považován za nedolčený. V dalším průběhům došlo k recidivě hernie disku L4/5, neurochirurgický zákrok nebyl indikován. V objektivním nálezu přetrvával blokový nález na bederní páteři s kořenovou projekcí L5/S1 vpravo. V roce 2001, 2003 při KLP byl posouzen podle nesprávné položky, protože se již nejednalo o perioperační období, které trvá zpravidla po dobu 1 roku. V roce 2006 a 2009 při KLP byl posouzen podle položky, která neodpovídala uvedeným kritériím a tím došlo k nadhodnocení zdravotního stavu. U posuzovaného nebyla přítomna těžká výpadová symptomatologie, poruchy funkce svěračů, závažné parézy, výrazné svalové atrofie. Podle posledních kontrolních nálezů přetrvává porucha dynamiky bederní páteře, která odpovídá provedené operaci, s projekcí bolestí do dolních končetin, s EMG korelátem. Projevuje se snížením až vymizením reflexu akrálně na dolních končetinách, nepostaví se na paty. Chůze s oporou 1-2 francouzské hole. Na krční páteři je měnlivá porucha dynamiky páteře dle aktuálního stavu. Subjektivně udává interminentní inkontinenci moče, dle informace v propouštěcí zprávě z lázní z 7/2012 hlídá se, a poruchy erekce. Dle doloženého k žalobě urologického nálezu z roku 2009 byl vyšetřen pro občasnou bolestivost v pravém boku, renální etiologie potíží byla vyloučena, močovou inkontinenci neudával a nebyl pro ni ani vyšetřen. V anamnéze léčen pro ledvinové kameny. Dle předloženého při jednání PK Brno posledního urologického vyšetření se jedná i mikční dysfunkci, kdy udává ojedinělé úniky moči, bude další kontrolní vyšetření.

K datu vydání napadeného rozhodnutí PK MPSV ČR Brno hodnotí odlišně od lékaře LPS OSSZ a LPS ČSSZ, podle položky, která lépe vystihuje zdravotní postižení.

U posuzovaného se jedná o středně těžké funkční postižení jednoho úseku páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem,

s poškozením nervů, se symptomatologií neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení.

Nejedná se o těžké funkční poškození s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů.

Operace páteře byla jedna, v roce 2000, ostatní operace – slepé střevo a urolog. v anamnéze jsou posudkově nevýznamné.

Dysfunkční mikce, interinentní močová inkontinence a erektilní dysfunkce je zohledněna v uvedené položce.

U posuzovaného se nejedná o ochrnutí dolních končetin.

Nálezy přiložené k námitkovému řízení, žalobě a při jednání PK, jsou ve shodě, a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Ostatní onemocnění uvedená v dg. souhrnu nesnižují výkonnost organismu.

U posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

K datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v **kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. c)** přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010. PK MPSV stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 40%.**

Samotné postižení páteře odpovídá položce shora uvedené a bylo by hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Pro zvýšení ve smyslu § 3 odst. 1 nebo 2 vyhl.č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010 posudková komise neshledala jiné závažné důvody.

Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr.

Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru 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.

V námitkách nebo v žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení.

PK MPSV uvedla, že prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je stacionární.

Posuzovaný je schopný po vzniku invalidity I. stupně vykonávat výdělečnou činnost jen v podstatě menším rozsahu a intenzitě. Je schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, event. i pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Je schopen výdělečné činnosti bez zcela mimořádných podmínek. Jedná se o zdravotní postižení trvalé ovlivňující pracovní schopnost. Jedná se dlouhodobě stabilizovaný zdravotní stav. Posuzovaný je na své zdravotní postižení adaptován. Posuzovaný je schopen i rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. V pracovním zařazení je nutno respektovat následující omezení: vyloučit nadměrnou fyzickou zátěž, přenášení těžších břemen, dlouhodobou činnost ve vynucené poloze, nutná prevence prochlazení.

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

Podle § 39 odst. 2 uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jak vyplynulo z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, je 40 %. Tento pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce odpovídá tedy I. stupni invalidity.

Krajský soud v Brně při svém rozhodování vyšel z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 7. 5. 2013. Tento posudek soud pokládá za posudek objektivní, posudek, který se vypořádal se všemi lékařskými zprávami o zdravotním stavu žalobce, což nepopírá ani žalobce a o zhodnocení těchto lékařských nálezů nejsou žádné pochybnosti ze strany soudu, neboť posudková komise, která zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobce hodnotila, je posudkovou komisí, která jednala ve správném

složení a posudkové komise Ministerstvo práce a sociálních věcí ze zákona jsou určeny k tomu, aby v těchto řízeních to byly ony, kdo budou hodnotit a posuzovat zdravotní stav pojištěnců.

Jak soud již uvedl, posudková komise se řádně se všemi lékařskými zprávami vypořádala a řádným a srozumitelným způsobem své závěry zdůvodnila.

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

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu proto nebyly přiznány, 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 4. prosince 2013

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Marie Šeregelyová