



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **I. V.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 8. 2012, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.**
- II. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.**
- III. Žalované se nepřiznává právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 5. 4. 2012, č. j. byl žalobkyni podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), a s přihlédnutím k článku 46 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 odňat invalidní důchod ode dne 1. 5. 2012, neboť podle

posudku OSSZ Rakovník ze dne 1. 3. 2012 již není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 30 %.

Proti rozhodnutí podala žalobkyně dne 28. 5. 2012 námitky.

Rozhodnutím žalované ze dne 6. 8. 2012, č. j. byly námitky zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 5. 4. 2012 bylo potvrzeno.

Žalobou ze dne 5. 10. 2012 doplněnou na výzvu soudu dne 7. 3. 2013 domáhala se žalobkyně zrušení přezkoumávaného rozhodnutí žalované s odůvodněním, že napadené rozhodnutí považuje za nesprávné, posudkový lékař učinil závěr aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Jednání se nezúčastnila, neboť zdravotní stav jí nedovoluje cestovat, lékař si tudíž nemohl učinit odpovídající představu o jejím zdravotním postižení. Uvedla, že již od dětství má problémy s páteří – skolióza Th-L páteře, stranové vybočení páteře v úseku hrudním a bederním. Degenerativní artrotické změny postihly i pevný kloub mezi křížovým úsekem páteře a pánevními kostmi. K rozvoji změn bezpochyby přispívala i vrozená kloubní hypermobilita, zvýšený rozsah pohybu v kloubech. V několika posledních letech pociťuje výrazné zhoršení v oblasti bederní páteře i v oblasti krční páteře, často má velké bolesti hlavy vyvolávající migrény. Uvedené bolesti se odrazily i na její psychice, častěji mívá stavy úzkosti. Dle jejího názoru došlo ke zhoršení zdravotního stavu.

Usnesením Krajského soudu v Praze ze dne 10. 10. 2012, č. j. 42 Ad 83/2012-38 byla věc postoupena Krajskému soudu v Brně (ust. § 7 odst. 1, odst. 3 zákona č. 150/2002 Sb. a ust. § 89 odst. 2 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb.).

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 21. 3. 2013 citovala kritéria ust. § 38, § 39 odst. 1 zdp i ust. § 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Z obsahu spisové dokumentace vyplývá, že napadeným rozhodnutím ze dne 6. 8. 2012 nebylo vyhověno námitkám žalobkyně podaným proti rozhodnutí ze dne 5. 4. 2012, kterým ji byl ode dne 1. 5. 2012 odňat invalidní důchod. Podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí o námitkách byl posudek o invaliditě ze dne 20. 7. 2012, č. j. LPS/2012/631-NR-STC žalované, kterým byl potvrzen předchozí posudkový závěr, tedy že žalobkyně není invalidní. Z obsahu žaloby jednoznačně vyplývá, že jmenovaná nesouhlasí s medicínským posouzením jejího zdravotního stavu. S ohledem na tuto skutečnost proti žalované navrhla provedení důkazu odborným lékařským posouzením, které bylo pro účely přezkumného soudního řízení zákonem svěřeno PK MPSV (ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). V případě průkaznosti invalidity žalobkyně ponechala rozhodnutí ve věci na úvaze soudu s ohledem na výsledky provedeného dokazování, v opačném případě navrhla zamítnutí žaloby.

Z posudkové dokumentace OSSZ Rakovník bylo zjištěno, že v rámci kontrolní lékařské prohlídky byl přezkoumán zdravotní stav posudkovou lékařkou dne 1. 3. 2013. Žalobkyně nebyla přítomna, její zdravotní stav byl posouzen na základě zdravotní dokumentace s posudkovým závěrem, že rozhodujícím zdravotním postižením je chronický LS syndrom, který je podle lékařských vyšetření z roku 2011 již bez známek kořenové léze, která byla popisovaná v lehké formě při vyšetřeních z roku 2007 a 2008. Od posouzení v srpnu r.2008 tedy došlo k vymizení příznaků kořenové léze, tedy k podstatnému zlepšení stavu. Nyní jde o dorsalgii s omezením pohyblivosti, se svalovou dysbalancí, s poruchou statodynamiky

páteře, nejsou známky poškození nervu a projevu kořenového dráždění, proto je stav hodnocen položkou pro lehká funkční postižení, kde je horní hranice procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovena na 20 %. Hodnocení bylo zvýšeno pro fyzicky náročnější charakter profese na 30 %. Rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII., oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., takže posudková lékařka zkonstatovala, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Nejde již o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona.

Žalobkyně podala námitky, měla výhrady k nesprávnému a neúplnému zjištění zdravotního stavu, zdůraznila, že došlo k výraznému zhoršení jejích zdravotních obtíží, především v oblasti bederní páteře, bolesti vystřelují do kyčlí a obou dolních končetin ke zhoršení došlo i v oblasti krční páteře, které vyvolávají velké bolesti, často migrény.

Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 23. 7. 2012. Po prostudování doložené podkladové dokumentace (zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře, odborných lékařů – MUDr. Petra Poláka ze dne 14. 12. 2011 s popisem neurologického vyšetření ze dne 17. 8. 2011, neurochirurgického nálezu ze dne 13. 12. 2011 a rehabilitačního vyšetření ze dne 12. 10. 2011) i nových odborných nálezů, které žalobkyně k jednání zaslala (zpráva od fyzioterapeuta MUDr. Danky Očenášové ze dne 22. 4. 2012, datum nečitelné) neurologické vyšetření MUDr. Viktora Vaňka ze dne 2. 4. 2012, ortopedické vyšetření MUDr. Miroslava Kočise ze dne 19. 3. 2012, psychiatrického vyšetření MUDr. Rostislava Korby ze dne 4. 5. 2012) a zjistila, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je vleklé bolestivé páteřní stabilizované postižení, které bylo zařazeno pod kapitolu XIII., oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a stanovená míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky bylo provedeno navýšení o 10 %, tedy celkově na 30 %. Lékařka ČSSZ, pracoviště Střední Čechy konstatovala, že posudkový závěr LPS OSSZ Rakovník ze dne 1. 3. 2012 lze v celém rozsahu potvrdit, byla stanovena správná posudková kritéria v souladu s aktuálním dopadem zdravotního stavu posuzované na její pracovní schopnost a v souladu s aktuálními právními normami, při konstatování posudkového nadhodnocení při stabilizovaném stavu a minimálním funkčním neurologickém dopadu obtíží již v roce 2008. Nyní je stabilizovaný stav další čtyři roky, bez indikace k operaci, bez útisku nervových struktur, s nutností zachovávat režimová opatření a posilovat svalstvo a dobré držení těla, při jistě trvalých a plně zohledněných funkčních obtížích. Subjektivní obtíže dominují, jsou plně zohledněny ve volbě položky 1b), stav je stabilizovaný dlouhodobě s adaptací. Režimová opatření, rehabilitace a občasné i trvalé užívání léků jsou součástí stabilizovaného stavu a přístupu k daným funkčně lehkým postižením. Posudkový závěr zněl, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zdp.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR ze dne 27. 5. 2013. Posudková komise za účasti odborného lékaře – neurologa, hodnotila zdravotní stav žalobkyně bez její účasti, vycházela z dostatečné dokumentace, sice posudkové spisové dokumentace LPS OSSZ Rakovník včetně založených lékařských nálezů,

z posudkové spisové dokumentace LPS ČSSZ, pracoviště Střední Čechy včetně založených lékařských nálezů. Na základě rozboru posudkového zhodnocení provedené lékařkou OSSZ Rakovník dne 1. 3. 2012, lékařkou ČSSZ, pracoviště Střední Čechy dne 20. 7. 2012 nezjistila zásadní rozpory či pochybení. Konstatovala, že žalobkyně byla uznána v roce 2007 částečně invalidní pro onemocnění páteře, v roce 2008 jí byla přiznána částečná invalidita. Hodnocena byla podle položky, která však neodpovídala zdravotnímu postižení, její zdravotní stav byl nadhodnocený. U posuzované se jednalo o degenerativní změny na páteři a ploténkách, lehké funkční postižení jednoho úseku páteře s občas vystupujícími projevy nervového a svalového dráždění s omezením pohybu v postiženém úseku, omezením pro vynucené polohy a fyzicky náročné aktivity. Nejednalo se o středně těžké postižení více úseků páteře, recidivující silnější projevy nervového a svalového dráždění prokázané EMG vyšetřením, středně těžkou staticodynamickou insuficiencí ani o trvalé těžké postižení funkce více úseků páteře. U jmenované se jedná o lehké funkční postižení, s postižením jednoho úseku 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 nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Nálezy přiložené k námitkovému řízení a žalobě jsou (ortopedické vyšetření MUDr. Kočiše ze dne 19. 3. 2012, vyšetření MUDr. Očenášové ze dne 12. 4., 9. 5., 1. 6. a 10. 9. 2012, neurologické vyšetření MUDr. Digoňa ze dne 4. 9. 2012, znalecký posudek znalce z oboru zdravotnictví, odvětví pracovní úrazy a nemoci z povolání MUDr. Baumannové ze dne 14. 1. 2011) ve shodě a potvrzují uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v platném znění, míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 20 %. Samotné postižení páteře odpovídá položce shora uvedené, bylo by hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice byla zvolena s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Na rozdíl od lékaře LPS OSSZ a ČSSZ posudková komise neshledala jiné závažné důvody pro zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ust. § 3 odst. 1 nebo 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění. 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. Na základě uvedeného bylo konstatováno, že posuzovaná nebyla invalidní podle § 39 zdp, šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20 %.

K jednání konaném u Krajského soudu v Brně dne 13. 6. 2013 se žalobkyně nedostavila, ačkoliv byla řádně a včas předvolána, jak vyplývá z doručenky vykázané dne 3. 6. 2013. Soud proto jednal v její nepřítomnosti.

Zástupkyně žalované neměla připomínek k průběhu provedeného důkazního řízení, navrhla zamítnutí žaloby.

Při posouzení věci vycházel Krajský soud v Brně z následujících skutečností, úvah a právních závěrů:

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2 s.ř.s.).

Předně je třeba odmítnout názor žalobkyně, že rozhodnutí žalované bylo provedeno a posouzeno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci. Brojí-li žalobkyně proti tomu, že její zdravotní stav byl posuzován nesprávně, Krajský soud v Brně se s touto námitkou neztotožňuje.

V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jedná o otázku odbornou – medicínskou. Posudkové řízení dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. je tedy specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, tedy znalosti z oboru posudkového lékařství.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobkyně vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je vertebrogenní syndrom, jedná se však o lehké funkční postižení, s postižením jednoho úseku páteře, a to v rozsahu a intenzitě jak uvedeno výše. Jak vyplývá z posudkových hledisek uvedených v citované vyhlášce pod položkou 1 – bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – tato při zařazení zdravotního postižení pod položku 1b) s procentním rozpětím 10 až 20 % uvádí lehké funkční 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, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Dle názoru soudu PK MPSV ČR v Brně přesvědčivějším a podrobnějším způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah uvedeného funkčního postižení. Žalobkyně se závěrem o tom, že určujícím faktorem způsobujícím pokles její pracovní schopnosti jsou vertebrogenní potíže, souhlasila, napadla však pouze dle jejího názoru, nesprávné procentní hodnocení tohoto onemocnění podle citované vyhlášky o posuzování stupně invalidity. Soud vycházel především z hodnocení obsaženého v posudku PK MPSV ČR, protože jej považoval za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný. V této souvislosti poukazuje i na to, že při posouzení míry invalidity se jedná o otázku odbornou – medicínskou, ke které nemají správní soudy dostatek znalostí, a proto vycházejí z jednotlivých posudků, jež hodnotí podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Jednotlivé výše popsané posudky zdravotní stav žalobkyně popsaly prakticky shodně, zhodnotily zdravotní stav posuzované jako stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření. PK MPSV ČR v Brně stran funkčního hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení sdělila, že v uvedené hodnotě je dostatečně zhodnocen kompletní zdravotní stav a předchozí vykonávané výdělečné činnosti, proto neshledala důvody ke zvýšení míry poklesu pracovní schopnosti ve smyslu ust. § 3 odst. 1 nebo 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. v platném znění.

Za podstatnou skutečnost v posuzovaném případě soud považuje skutečnost, že všechny posudky vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně v rozmezí 20 až 30 %, přičemž toto rozmezí poklesu míry pracovní schopnosti posuzované neodpovídá žádnému z kritérií uvedených v ust. § 39 odst. 2 zdp. Žádný z výše uvedených posudků neobsahuje

hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, totiž, že žalobkyně již není invalidní. Pokud tedy jednotlivé posudky obsahují jednoznačný závěr, podle něhož zdravotní stav žalobkyně nenáleží do kategorie invalidity I., II. či III. stupně, přičemž jeden z posudků (posudek PK MPSV ČR) obsahuje dílčí odlišnost od ostatních, kterou však příslušný zpracovatel posudku zdůvodnil, není důvodu o správnosti závěru učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

Soud poukazuje na to, že podle ust. § 75 odst. 1 s.ř.s. musí správní soudy vycházet ze skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Rozhodujícím tedy je, jestliže žalobkyně byla ke dni 6. 8. 2012 invalidní či nikoli. Povinností posudkových komisí není podrobit pojištěnce komplexnímu vyšetření jeho zdravotního stavu, nýbrž na základě shromážděné zdravotní dokumentace posoudit jeho zdravotní stav a míru poklesu soustavné výdělečné činnosti (srov. rozsudek NSS ze dne 27. 9. 2006, č. j. 3 Ads 65/2005-87, www.nssoud.cz).

Soud proto uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 27. 5. 2013 považuje za správný, logický, bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav posuzované ke dni rozhodování žalované. Soud proto nepochybil, pokud nevyhověl námitkám žalobkyně vznesených v žalobě i v průběhu přezkumného soudního řízení. V souladu se stanoviskem žalované proto uzavírá, že nebyl dán důvod k vyhovění žalobě, a proto dle § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Žalobkyně ve věci samé nebyla úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (§ 60 odst. 1, odst. 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 13. června 2013

JUDr. Eva Lukotková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová