



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobkyně **A. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení, pracoviště Hradec Králové, Slezská 839**, o invalidní důchod, k žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 2. 8. 2012, čj. X, t a k t o :

I. Žaloba s e z a m í t á .

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 8. 2012, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí I. instance ze dne 7. 6. 2012. Rozhodnutí ze dne 7. 6. 2012 zamítlo žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, a to na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Jičíně ze dne 25. 5. 2012, který zjistil u žalobkyně míru poklesu pracovní schopnosti o 25 %. Žalobkyně v žalobě namítala zejména neustálé zhoršování zdravotního stavu.

Rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 2. 8. 2012 konstatuje, že po posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti žalobkyně se jako rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeví postižení levého

kolenního kloubu, tedy gonartrosis vlevo posttraumatica III. st.- výhledově TEP, které odpovídá kap. XV., oddíl B, pol. 9b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s tím, že je hodnoceno jako středně těžké omezení hybnosti. Uvedená položka pak stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí možných 15 – 30 % a žalovaná pro dlouhodobost postižení levého kolenního kloubu a pro souběh s dalšími onemocněními, i k výkonu dělnické profese, zvolila horní hranici tohoto rozpětí, tedy 30 %. Jako další potíže popsala stav po zlomenině horní části levé kosti holenní s následnou osteosyntézou a saturací poraněných nitrokloubních prostor (únor 2002) s následným odstraněním kovového materiálu, tč. pozátěžové otoky, drásoty, omezená hybnost, diskrétní otok při zmnožení synovie. Dále se u žalobkyně jedná o chronický polytopní vertebrogenní algický syndrom při dextroskolioze hrudní páteře a sinistroskolioze bederní páteře, oboustranné plochonoží tč. dekompenzované a valgozita palců dolních končetin 22 st. – stav po operaci haluces valgi oboustranně (1997), laboratorní známky hypothyerozy tč. ve vyšetřování, mírná normocytová anémie - dlouhodobě stacionární, intermitentně leukopenie, vnitřní hemorhoidy, jinak normální kolonoskopický nález. U IMC recidivující vyloučena striktura uretry – stav po recidivující akutní cystitidě (leden a březen 2005) s občasnou hematurií a proteinurií, dále se jedná o stav po hysterektomii pro myomy (2000) a po oboustranné adnexitidě (2007). Vzhledem k dosažení 30 % míry poklesu pracovní schopnosti uzavřela žalovaná, že u žalobkyně se o žádný stupeň invalidity nejedná.

Soud vyžádal k důkazu posudek věcně a místně příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí v Hradci Králové, která jej vypracovala dne 15. 1. 2013. Uvedla, že u žalobkyně se jedná o poúrazovou artrózu levého kolenního kloubu, dále o plochonoží, pravostranné vybočení hrudní páteře, sníženou činnost štítné žlázy upravenou léčbou, lehkou chudokrevnost, vnitřní hemerhoidy, časté infekce močových cest a dále o stav po zánětu ledvin (2005), po zlomenině levé holenní kosti (2002), po odstranění dělohy (2000) a po operaci vbočených palců (1997). Po zhodnocení dostupné zdravotní dokumentace (aktuálně od r. 2011 – 2013) pak PK považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poúrazovou artrózu levého kolenního kloubu, s rozsahem pohybu kolena 10 – 75 st., při přešetření v komisi 5 – 115 st., jedná se o lehké až středně těžké omezení hybnosti kolenního kloubu. Ostatní uvedená zdravotní postižení PK hodnotila jako lehkého stupně, nemající podstatný vliv na snížení pracovních schopností žalobkyně. Zařazení do kap. XV, oddíl B, pol. 9b) pak u rozhodujícího postižení považuje PK, i spolu se stanovením míry poklesu na úrovni 30 %j, za správné a objektivní, k dalšímu navýšení procentní míry nenalezla žádný podklad. V pracovní rekomandaci pak uvedla možný výkon prací v dělnických profesích, s nemožností výkonu těžkých prací, spojených se zvedáním a přenášením těžkých břemen, s dlouhodobou prací ve vynucených a strnulých polohách, především dlouhodobou chůzí, stáním, práce v podřepu, v kleku. PK dospěla k závěru, že v posuzovaném období nebyla žalobkyně invalidní.

Při jednání soudu dne 11. 3. 2013 žalobkyně vypověděla, že v r. 2002 si způsobila těžký úraz kolene, další rok se léčila, dostala průkazku ZTP, žádala o ČID.

Nastoupila do chráněné dílny v Jičíně, jenže status znevýhodněného pracovníka byl zrušen, došlo k jejímu propuštění. Vzhledem k problémům s kolenem se jí noha často podlomí, není schopna ani běžné chůze s nákupem, musí odpočívat. V provozu již by nebyla schopna zvládnout celodenní práci. Po došetření problémů se štítnou žlázou jí zvýšili dávky léků, dva nebo tři roky se cítila velmi unavená, na přelomu r. 2011 a 2012 jí na hematologii zjistili z krevních rozborů uzlinky a problémy se štítnou žlázou, dlouhodobá únava má jistě též při možném pracovním zapojení svůj význam. Léčí se i s krční páteří, má popsanou skoliózu beder i hrudi a i tyto problémy ji pracovně omezují. V devadesátých letech skončila s administrativní prací, žádnou takovou již nesehnala a musela přijmout spíše práce dělnického charakteru.

Z důvodu co nejvyšší objektivity posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal soud o vypracování posudku PK MPSV ČR v Praze. Ta vypracovala posudek dne 6. 5. 2013, uvedla, že po posouzení veškeré dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně hodnotí jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu gonartrózu vlevo III. st. posttraumatickou, stav po tříštivé intraartikulární a dislokované zlomenině kondylárního masivu řešené osteosyntézou, dále se pak jedná u žalobkyně o chronický polytopný vertebrogenní algický syndrom páteře, hypotyreózu, mírnou normocytární anemii, recidivující infekty močových cest, stav po akutní pyelonefritidě v r. 2005, mikroskopickou hematurii, intermitentně mírnou proteinurii a vnitřní hemoroidy III. st. PK v Praze podrobně popsala jednotlivé odborné nálezy z průběhu let 2010 – 2013 a průběh onemocnění žalobkyně, konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla rozhodujícím zdravotním postižením poúrazová gonartróza levého kolenního kloubu, která trvale ovlivňovala pracovní schopnost žalobkyně. Trvá lehké, ale nesporné omezení funkce levého kolene, zdravotní stav je již delší dobu stabilizován na úrovni lehkého až středně těžkého omezení, bez dalšího prokazatelného posudkově významného zhoršování. Stabilizace zdravotního stavu je podmíněna dodržováním určitých pracovních omezení (vyloučení těžké fyzické práce v nevyrovnaných klimatických podmínkách, omezení pro delší chůzi a nošení břemen, práce s možností střídání pracovních poloh). Posudkově pak PK zařadila i hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti prakticky shodně s předchozími posudkovými orgány, uvedla, že s ohledem na všechny posudkově významné skutečnosti stanoví míru poklesu ve výši 30 % a pro další navýšení nespatřuje vážnějších důvodů. Pro závažnější zařazení, tedy v pol. 9 pod písm. c) či d) není podkladů, nejedná se o těžké omezení hybnosti či ztuhnutí levého kolenního kloubu se snížením celkové pohyblivosti.

Při jednání soudu dne 22. 7. 2013 pak žalobkyně soudu předložila nález rehabilitačního oddělení z 11. 7. 2013, protože levá končetina bolí, je namáhána i končetina druhá a tak ji bolí obě, v období, kdy byla půl roku vedena na ÚP, cítila se lépe, protože k námaze nedocházelo. Poté ale brigádně přijala zaměstnání, jde o dost těžkou práci ve strnulé poloze, nosí i krabice přes 5 kg těžké, strhla si záda a opět má problém. Z uvedených důvodů žalobkyně setrvala na původním návrhu zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci k dalšímu řízení, náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Pověřená pracovnice žalované odkázala na provedené důkazy a navrhla zamítnutí žaloby. Náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Soud hodnotil provedené důkazy jednotlivě i v jejich souhrnu (§ 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní - s.ř.s.) a dospěl k závěru, že žaloba nebyla důvodná.

Dle ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb. je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Dle odst. 2 pak, jestliže pracovní schopnost poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

Dle odst. 3 tohoto ustanovení se pak pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Při určování poklesu pracovní schopnosti se dle odst. 4 téhož ustanovení vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření, přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.

V daném případě soud s ohledem na námitky žalobkyně vyžádal krom posudku posudkové komise, která je ve věci místně a věcně příslušná, i posudek PK MPSV ČR v Praze, po jeho vypracování však musel konstatovat, že prakticky všechny posudkové orgány, které hodnotily zdravotní stav žalobkyně k její žádosti o invalidní důchod, shledaly jako rozhodující příčinu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu problém levého kolene, který je středně těžkého stupně a který v rozpětí určeném kap. XV., oddíl B, pol. 9b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., ve výši horní hranice 30 % míry poklesu pracovní schopnosti již zahrnuje všechna podstatná posudkově významná omezení žalobkyně. Vzhledem k této skutečnosti pak soud považoval k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované zdravotní stav žalobkyně za objektivně zjištěný a hodnocený. Neshledal prakticky žádné diskrepance mezi posudkovým hodnocením a zněním odborných nálezů, které posudkové orgány

popisovaly. Na základě takto zjištěného stavu věci pak soud dospěl k závěru, že zdravotní postižení žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované o námitkách neodpovídal žádnému stupni invalidity, když pro zjištění I. stupně je zapotřebí dle ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb., jak uvedeno výše, získání nejméně 35 % míry poklesu pracovní schopnosti. Vzhledem k zjištěným skutečnostem pak soud, v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl žalobu jako nedůvodnou.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ust. § 60 s.ř.s., když žalobkyně nebyla ve věci úspěšná, ostatně náklady řízení neúčtovala a ve věci úspěšné žalované pak tyto nenáleží dle odst. 2 cit. ustanovení.

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 (více) vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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 Hradci Králové dne 22. července 2013

JUDr. Jana Kábrtová, v.r.
samosoudkyně