



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **B. J.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, pracoviště Brno, Veveří 7, 602 00 Brno, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. 11. 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 3. 9. 2012, č. j. byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, neboť podle posudku o invaliditě OSSZ Znojmo ze dne 23. 8. 2012 poklesla její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu schopnost pouze o 10 %.

Proti rozhodnutí podala žalobkyně námitky, které byly žalované doručeny dne 2. 10. 2012.

Rozhodnutím žalované ze dne 6. 11. 2012, č. j. byly námitky žalobkyně zamítnuty a napadené rozhodnutí žalované ze dne 3. 9. 2012 bylo potvrzeno. Uvedené rozhodnutí je předmětem přezkumného soudního řízení.

Žalobou doručenou Krajskému soudu v Brně dne 31. 12. 2012 vyslovila žalobkyně nesouhlas s napadeným rozhodnutím, s argumentací, že při posuzování jejího zdravotní stavu nebylo přihlédnuto ke zdravotním obtížím s páteří, protože celé roky se s tím sama vyrovnávala až do jejího úrazu. Dřívější zdravotní problémy se naopak ještě zvýšily, musela proto ukončit zaměstnání. Dne 20. 11. 2012 se podrobila opět na kontrole osteodenzitometrie, sumární nález v měřené oblasti I. páteře odpovídá osteopenii. Obratlová těla L1 a L4 vykazují osteoporózu T skóre – 3,3. Stále je v poúrazovém léčení Sudeck a na další kontrolu je objednána v měsíci lednu 2013. Byla toho názoru, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě zjištěného stavu dle lékařských zpráv bez přihlédnutí k dalším zdravotním komplikacím.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně (dále jen „PK MPSV“), ze dne 30. 4. 2013. Posudková komise za účasti odborného lékaře ortopeda hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, doložených nálezů v žalobě, dokumentace k námitkovému řízení a nově při jednání předloženému ortopedickému nálezu MUDr. Filipoviče ze dne 30. 4. 2013. Provedla i orientační objektivní přešetření zdravotního stavu posuzované při jednání. Zhodnotila její zdravotní stav tak, že lze prokázat dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, mezi doloženými lékařskými nálezy však nebyly zjištěny rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. V rámci celkového posudkového zhodnocení zohlednila jednotlivé zdravotní obtíže posuzované, provedla posudkovou rozvalu, nad rámec hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení s jeho nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti pak provedla procentní úvalu ve vztahu k jednotlivým zdravotním problémům, sice s ohledem na úraz ze dne 30. 6. 2011 – zlomenina V. metatarsu pravé dolní končetiny, s přihlédnutím k neurologickým potížím – bolestivý syndrom, zejména bederní páteře, kardiologickým potížím – operace pro koarktaci aorty z roku 1968, s přihlédnutím k epikondylitidě pravého lokte v rámci ortopedického vyšetření. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila osteoporózu s poklesem celotělové kostní denzity o více než 25 %, s T score horším než -2.5SD. Vzhledem k nálezu skvrnitě osteoporózy při RTG pravé nohy bylo provedeno denzitometrické vyšetření v listopadu roku 2011, kde byla diagnostikována právě osteoporóza. V oblasti bederní páteře T score, činila -2.0 až -3.2 a osteopenie krčku stehenní kosti -0.2 až 0.7. Byla zahájena rekalcinační terapie, dle kontrolního denzitometrického vyšetření v listopadu roku 2012 sumární nález v měřené oblasti L páteře a lemuru odpovídá osteopenii, obratlová těla L1 a L4 vykazují osteoporózu. S přihlédnutím k minimálnímu funkčnímu postižení k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované volila PK MPSV ČR Brno dolní procentuální hodnotu míry poklesu pracovní schopnosti stanoveného rozmezí, tj. 20 %. Zdůvodnila, že nelze zdravotní postižení hodnotit dle písmene c) dané položky jako těžkou formu s výskytem alespoň jedné zlomeniny na podkladě osteoporózy, s podstatným snížením celkové výkonnosti a zpravidla značným ovlivněním

pohyblivosti, s T score horším než -3.5SD. Pro hodnocení vyšší procentuální hodnoty neshledala posudková komise důvod, ani vzhledem k ostatním postižením z důvodu jejich stabilizace a minimálního funkčního dopadu na pokles pracovní schopnosti a ani z důvodu dosaženého vzdělání a administrativního charakteru pracovní činnosti. Posudkový závěr PK MPSV ČR se tedy shodoval s výsledkem posouzení lékaře OSSZ, který byl pověřený vypracováním posudku pro účely první instance v neuznání invalidity a rovněž se v neuznání žádného stupně invalidity shoduje s výsledkem posouzení lékařem odd. námitkové a odvolací agendy LPS. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Při jednání u Krajského soudu v Brně dne 30. 5. 2013 žalobkyně uvedla, že má středoškolské vzdělání, naposledy pracovala do roku 2012 jako referent sociálních dávek. Stěžovala si na bolesti páteře, zejména v krční a bederní oblasti, bolesti jsou mnohdy tak silné, že trpí mdlobami, točí se jí hlava. Potíže má i s pravou rukou, ruka byla namáhána především v důsledku dlouhodobého používání berlí. Potvrdila, že v roce 2011 jí byla zjištěna osteoporóza, jednalo se o stav v důsledku úrazu, který utrpěla dne 30. 6. 2011 (zlomenina V. metatarsu pravé dolní končetiny). Je pod pravidelnou kontrolou ortopedického oddělení. Soudu dále předložila písemné vyjádření ze dne 30. 5. 2013, v němž uvádí, že její zdravotní stav je komplikovaný, má řadu zdravotních obtíží a chronická onemocnění, což ve svém úhrnu jí neumožňuje normální běžný život. Vzhledem k procentnímu vyhodnocení výčtu jejích diagnóz, nebyly zohledněny její potíže s páteří, chůzí, bolestí rukou, vidění, intenzita bolesti a v důsledku toho i soustředění.

Zástupkyně žalované vzhledem k posudku PK MPSV v Brně ze dne 30.4.2013 navrhla zamítnutí žaloby.

Z posudkové dokumentace OSSZ Znojmo bylo zjištěno, že žalobkyně podala žádost o invalidní důchod dne 25. 7. 2012. Její zdravotní stav byl zhodnocen lékařem OSSZ Znojmo dne 23. 8. 2012, a to tak, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII., oddíl B, položka 2a), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Posudkový závěr zněl, že není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. Žalovaná vydala dne 3. 9. 2012 rozhodnutí, jímž žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu zamítla.

Dne 27. 9. 2012 podala jmenovaná námitky proti citovanému rozhodnutí. Uvedla, že ke zlepšení nedošlo, problémy se dokonce zhoršily, má permanentní bolest pravé dolní končetiny, tenisový loket, páteř. Podstoupila operaci aorty, gynekologickou operaci, císařský řez. Přiložila dvě lékařské zprávy (urologický nález MUDr. Kania ze dne 24. 9. 2012 a ortopedický nález MUDr. Valíše ze dne 25. 9. 2012).

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 ČSSZ, pracoviště Brno ze dne 31. 10. 2012. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž

nebylo pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové zdravotní dokumentace za účasti posuzované dospěla lékařka k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jako hlavní rozhodující zdravotní postižení byl určen stav po dislokované zlomenině 5. záprstní kosti pravé dolní končetiny. Po zhojení zlomeniny trvají bolesti v oblasti nártu pravé nohy. Dle RTG potvrzena skvrnitá osteoporóza, stav byl uzavřen jako algodystrofický syndrom. Dle nálezu ortopeda palpační citlivost jen na bázi 5. metatarzu, jinak nebolestivé, bez otoku, periferie v normě. Dle kontrolního vyšetření ze dne 10. 1. 2012 byla konstatována ještě citlivost při bázi 5. metatarzu, pohyb volný. Dle RTG ještě skvrnitost. Vzhledem k dobré funkci stav hodnocen jako lehká lokální porucha, čemuž odpovídá pokles pracovní schopnosti dle kapitoly XIII., oddíl B, položky 2a), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. 10 %. V listopadu roku 2011 byla potvrzena osteoporóza v oblasti bederní páteře T skóre -2,0 až -3,0 a osteopenie krčku stehenní kosti T skóre -0,2 až -0,7. Vzhledem k tomu, že osteoporóza je posudkově závažnější onemocnění, posudkový lékař LPS ČSSZ stanovil toto onemocnění jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Lékař LPS ČSSZ konstatoval, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresa zdravotního stavu. Zdravotní stav je stacionární. Po prostudování lékařských nálezů použitých v průběhu řízení o námitkách, uvedl, že tyto neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí i do dne jednání, naopak potvrzují dlouhodobě stabilizaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Uvedené zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII., oddíl B), položka 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 30 %. Primárně se jedná o osteoporózu středně těžkou formu s T skóre nad -2,5. Procentní rozpětí bylo stanoveno i s ohledem na dosažené vzdělání a administrativní charakter práce posuzované i s přihlédnutím na ostatní posudkově méně závažná onemocnění. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalované ze dne 6. 11. 2012, č. j. 545 106 1033/47091.

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

Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (§ 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

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.).

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

Podle ust. § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

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

- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle ust. § 39 odst. 6 citovaného zákona za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 4 písm. b) se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovním omezením.

Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí splňovala podmínky § 39 odst. 1, odst. 2 citovaného zákona či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 35 %, 50 % či 70 %. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejich vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.r.s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí a spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Předně je třeba odmítnout názor žalobkyně, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nesprávně zjištěného zdravotního stavu.

V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jednalo 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 též znalosti z oboru posudkového lékařství.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobkyně vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je postižení svalové a kosterní soustavy – osteoporóza – které bylo v posudcích OSSZ Znojmo, LPS ČSSZ, pracoviště Brno i PK MPSV ČR v Brně hodnoceno podle kapitoly XIII., oddíl B. Lékař OSSZ Znojmo závažnost onemocnění podřadil pod položku 2a) – lehká

forma – s určením poklesu pracovní schopnosti 10 %. Naproti tomu lékařka LPS ČSSZ, pracoviště Brno i PK MPSV ČR v Brně shodně onemocnění podřadili pod položku 2b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. – středně těžká forma – s určením míry poklesu schopnosti 30 % dle vyjádření lékařky LPS ČSSZ Brno a 20 % dle vyjádření PK MPSV ČR v Brně. Byť otázka stupně míry poklesu pracovní schopnosti byla určena diferencovaně, dle názoru soudu PK MPSV ČR v Brně přesvědčivějším a podrobnějším způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah tohoto funkčního postižení, navíc nad rámec provedla v rámci posudkové rozvahy i procentní ohodnocení dalších, byť méně závažných onemocnění žalobkyně. Žalobkyně se závěrem o tom, že určujícím faktorem způsobující pokles její pracovní schopnosti je osteoporóza, souhlasila, námitky nevznesla, taktéž neměla konkrétní připomínky k posudkovému a skutkovému zhodnocení tak, jak provedla PK MPSV ČR v Brně. Soud proto vycházel z hodnocení obsaženého především v posudku PK MPSV ČR v Brně, protože tento považoval za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný. V této souvislosti znovu poukazuje na již výše uvedené ohledně toho, 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. Podle názoru soudu posudková komise MPSV dostatečně zdůvodnila určující a rozhodující zdravotní postižení posuzované, dále i skutečnost, proč dospěla k částečně odlišnému procentnímu závěru oproti lékařce LPS ČSSZ, pracoviště Brno.

Za podstatnou skutečnost v posuzovaném případě soud považuje okolnost, že všechny posudky vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobkyně v rozpětí 10 %, 20 % a 30 %, přičemž toto rozmezí poklesu míry pracovní schopnosti neodpovídá žádnému z kritérií uvedených v § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. 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 uvedené posudky obsahují dílčí odlišnosti v procentním rozpětí, není důvodu o správnosti závěru učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

Soud proto uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 30. 4. 2013 považuje za správný, logický, bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav žalobkyně ke dni rozhodování žalované. Soud proto nepochybil, pokud nevyhověl námitkám jmenované 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.

Žalobce ve věci samé nebyl úspěšný, 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 30. května 2013

JUDr. Eva Lukotková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová