



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **A. H.**, bytem, přechodně, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14.6.2012, č.j.

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

Rozhodnutím ze dne 14.6.2012 žalovaná rozhodla tak, že zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č.j. ze dne 23.4.2012.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, podala proti němu žalobu, když poukazovala na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který v žádném případě nebude v budoucnu lepší, pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti dle žalobkyně byl ohodnocen nesprávně. Poukazovala na to, že by jí měl být s ohledem na zdravotní problémy přiznán alespoň invalidní důchod I. stupně.

Pokud jde o rozhodnutí ze 14.6.2012, z něho bylo zjištěno, že ČSSZ rozhodnutím ze dne 23.4.2012 zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Uherské Hradiště ze dne 10.4.2012 není žalobkyně invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla jí z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 20%.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, podala proti němu námitky. V rámci řízení o námitkách ČSSZ nechala znovu posoudit zdravotní stav žalobkyně, nechala tedy vypracovat nový posudek o invaliditě, jež byl vypracován dne 12.6.2012. Z tohoto posudku bylo zjištěno, že účastnice řízení není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles její 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 stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písmene b) (s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové disbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Není prokázáno poškození nervů, insuficience svalového korzetu, ani často recidivující projevy nervového dráždění a nejsou prokázány ani svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, parézy a závažné poruchy funkce svěřačů), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20%. Lékařka ČSSZ hodnotila stav účastnice řízení na horní hranici možného rozmezí v uvedené položce, tj. 20%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu účastnice řízení, urgentní mikci při hyperaktivním detrusoru, kdy nebyla potvrzena ani vyloučena etiologie neurogenní, v léčení urologického pracoviště, se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o dalších 10% a celkově tak činí 30%. V takto stanoveném posudkovém hodnocení již bylo přihlédnuto také k pracovní profesi účastnice řízení a vykonávanému zaměstnání. Účastnice řízení byla vyučena jako cukrářka a vždy pracovala v oboru na plný pracovní úvazek, nějakou dobu pracovala v oboru cukrářka také jako OSVČ. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice je tedy stav s lehkým funkčním postižením. U účastnice řízení nelze prokázat stav se středně těžkým funkčním postižením, kdy jde o závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, kdy jsou některé denní aktivity omezeny. Nelze u ní ani prokázat stav s těžkým funkčním postižením, kdy jde o těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, kdy jsou některé denní aktivity značně omezeny. Lékařka ČSSZ hodnotila stav účastnice řízení odlišně od lékaře OSSZ Uh. Hradiště a sice bolestivý páteřní syndrom se středně těžkou statodynamickou poruchou v celém rozsahu páteře hodnotila v horním rozmezí stanovené položky pro lehká funkční postižení. Navýšení míry poklesu pracovní schopnosti volila pro další zdravotní postižení. Lékařka ČSSZ prostudovala veškeré lékařské nálezy a zhodnotila také veškeré lékařské nálezy uplatněné v průběhu řízení o námitkách jako doplnění informací o celkovém zdravotním stavu účastnice řízení. Konstatovala však, že neobsahují nové skutečnosti, posudkově významné pro hodnocení jejího stavu do dne námitkového řízení. Na základě provedeného přezkumu dospěla lékařka ČSSZ k výsledku, že posudkový závěr lékaře OSSZ ze dne 10.4.2012 lze přesto potvrdit, neboť nedošlo ke změně posudkového závěru ve smyslu přiznání invalidity. Zdravotní stav účastnice řízení neodpovídá žádnému stupni

invalidity a přezkum zdravotního stavu tak nepotvrdil uvedené námitky. Posudkové zhodnocení zdravotního stavu účastnice řízení dle doložené zdravotní dokumentace a dle vyhl.č. 359/2009 Sb., o posouzení invalidity, neodpovídá přiznání invalidity žádného stupně. Krajský soud v Brně v rámci dokazování po podání žaloby nechal znovu posoudit a zhodnotit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně a požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně. PK MPSV ČR posudek vypracovala 28.1.2013 když uvedla, že posuzovaná je vyučenou cukrářkou, dlouhodobě pracovala v oboru. Ve stávající době nepracuje, je vedena na úřadu práce. V popředí obtíží jmenované jsou chronické vertebrogenní obtíže krční a bederní páteře. Během stávajících jednání udává, že problémy se zády má dlouhodobě a akcentaci obtíží lze pozorovat po pádu ze schodů v 6/09, kdy došlo k naražení boku. Není popisovaná podstatná porucha dynamiky páteře, nejsou popisovány neurologické komplikace. V krčním úseku je lehce omezená mobilita, kromě bolesti se občas vyskytují závrativé stavy původem od krční páteře. Jiné neurologické komplikace nejsou popisované, kromě sporné iritace nervového kořene v dle jednoho z neurologických vyšetření. V krčním úseku dle MR vyšetření je přítomno zúžení páteřního kanálu s diskrétním tlakem na míchu, ale bez klinických příznaků pro postižení míchy. Rovněž MR postižení míchy neproazuje. V bederním úseku je přítomna nevýrazná diskopatie a dále posun bederního obratle o 10 mm dopředu. Dále trpí hyperaktivním močovým měchýřem s častým nucením na močení, tato porucha není vertebrogenního původu. Na dolních končetinách jsou popisovány varixy a plochonoží. Jsou popisovány občasné kolapsové stavy ale objektivizace chybí.

Z uvedeného vyplývá, že závěry LPS první instance ohledně nepřiznání invalidity jsou správné. Subjektivní popis potíží posuzovanou nekoreluje s tíží obtíží očekávanou dle objektivních zjištění. V této souvislosti lze předpokládat podvědomou somatizaci obtíží či účelovou agravaci.

Posuzovaná je přiměřených duševních schopností, zrakem sniženě, ale dostatečně orientovaná, sluchem dobře orientovaná. Kardiopulmonárně je kompenzovaná. Pohybuje se stabilně, samostatnou chůzí bez kompenzačních pomůcek. Dynamika páteře je dle aktuálního stavu lehce až středně těžce omezena.

Posuzovaná není schopna vykonávat fyzicky náročné práce a práce v dlouhodobých nefyziologických polohách těla, není ale zdravotního důvodu k nemožnosti výběru či zvolení přiměřeného manuálního, případně administrativního zaměstnání. Je schopna vykonávat práci ve své původní profesi, je schopna rekvalifikace.

V žalobě posuzované PK konstatuje, že tíže udávaných obtíží neodpovídá objektivním zjištěním. Problémy s močovým měchýřem nepocházejí od postižení páteře. Popisovaná vysoká frekvence nucení na močení se nevyskytuje trvale, ale jen přechodně při zánětu močových cest, jinak je frekvence podstatně nižší. Dle posledního urologického nálezu z 25.1.2013 je popisovaná urgence až inkontinence moče, toto konstatování ale není podloženo žádným objektivním vyšetřením. Operace páteře v krčním ani bederním úseku t.č. není indikovaná a z dokumentace nelze prokázat, že byla indikována v minulosti.

Posudková komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené **v kap. XIII, oddíl E, položce 1 b), přílohy k vyhl.č. 359/2009 Sb. Míra poklesu pracovní schopnosti činí 20%**. Tato procenta v sobě zahrnují i omezení způsobená ostatními onemocněními. Není shledán důvod pro změnu poklesu pracovní schopnosti dle § 3 a § 4 cit. vyhl.

Pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti, jak z posudku vyplývá, byl tedy stanoven 20-ti %.

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 pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 28.1.2013 vyplynulo, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u žalobkyně je k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí 20%, tedy že její zdravotní stav neodpovídá invaliditě.

Při rozhodování soud vyšel z uvedeného posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, neboť tento posudek vychází ze všech dostupných lékařských nálezů o zdravotním stavu žalobkyně, posudek se důkladně zabývá zdravotním stavem žalobkyně, jedná se o posudek srozumitelný a logickým způsobem zdůvodňující pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti.

Bylo tedy prokázáno posouzením zdravotního stavu žalobkyně, že tento neodpovídá žádnému stupni invalidity a proto soud žalobu jako nedůvodnou 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

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 6. března 2013

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně