



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **A. M.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17.4.2012, 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 :

Rozhodnutím ze dne 17.4.2012, č.j., žalovaná rozhodla tak, že zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č.j. ze dne 19.2.2012.

Rozhodnutím z 9.2.2012 žalovaná odňala žalobkyni od 12.3.2012 invalidní důchod podle § 56 odst. 1 písm. a) a § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Jihlava ze dne 1.2.2012 již účastnice řízení není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla účastnici řízení z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 10%.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, podala proti němu žalobu. Uvedla, že žalovaná odůvodňuje své rozhodnutí tím, že dle posudku příslušného posudkového lékaře již není ani částečně invalidní. Posudkový lékař však dle žalobkyně učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. V roce 2006 byla žalobkyně uznána částečně invalidní, dle posouzení lékařky z té doby je pro žalobkyni nevyhovující práce psychicky náročná, práce s nutností zvýšené koncentrace, a nutností se učit nové informace, není vhodné vystavení zvýšenému stresu. Od roku 2006 se však zdravotní stav žalobkyně nezlepšil a jakýkoliv vnější traumatický podnět ji uvězní doma i na několik dnů. Posudkový lékař poukazyval na to, že žalobkyně nebyla hospitalizována na psychiatrickém oddělení,

takže její zdravotní stav je dobrý. Zdůraznila, že tomu tak skutečně není, je značně snížena její úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit je značně omezen. Žalobkyně se samozřejmě snaží psychicky udržovat, má stabilizované domácí zázemí, za 7 let spolupráce s MUDr. H. se naučila hodně o své nemoci a jak ji držet v útlumu a fungovat alespoň částečně v jakémkoliv zaměstnání. Žalobkyně má však i spoustu jiných zdravotních problémů, když její zdravotní stav se naopak zhoršil pokud jde o colon irritabile (funkční dolní dyspepsie). Tento problém žalobkyni omezuje nejvíce. Nepomáhá ani složitá dieta, bezezbytková s vyloučením mléčných výrobků. Žalobkyně je proto vyloučena ze všech kulturních aktivit, společenského života atd. I když většinou velkou stolicí stihne, někdy to nevyjde a vždy je to pro žalobkyni strašně ponižující a stresující situace. Frekvence průjmu se odvíjí od vnějších stresujících podnětů. Konkrétně nyní kvůli problémům s žalovanou zhubla 15 kg s tím, že vesměs polehává kvůli (RA), trombotizovaly ji hemeroidy a celkově chátrá. Posudkový lékař pak vůbec nebral v potaz léky, které užívá. Od listopadu 2011 se léčí s revmatickou artritidou. Pracovní neschopnost ukončila k 9.3.2012 kvůli odnětí invalidního důchodu, protože nepracovala na plný úvazek. Žalobkyně je pořád v léčbě, pravidelně jednou měsíčně chodí na kontroly a odběry krve, musí užívat léky.

Žalobkyně má také velké páteční problémy a obtíže, má problémy vykonávat spoustu denních aktivit. Nemoci pohybového aparátu celou situaci žalobkyni velmi komplikuje. Ze zdravotních důvodů musel opustit i své zaměstnání.

U jednání soudu pak uvedla, že nyní pracuje v kantýně na 8-mi hodinový pracovní úvazek, práce se jí líbí, s ohledem na celou řadu zdravotních problémů se však domnívá, že pracovat na 8 hodin je pro ni velmi složité, uvítala by proto přiznání invalidního důchodu alespoň pro invaliditu I. stupně od 1.2.2012 s tím, že by si našla zaměstnání na 4 hodiny denně.

Pokud jde o rozhodnutí ze 17.4.2012, které je předmětem soudního přezkumu, žalovaná před vydáním tohoto rozhodnutí nechala znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, když v řízení o námitkách byl vypracován posudek 11.4.2012. Lékař ČSSZ hodnotil stav žalobkyně odlišně od lékaře OSSZ Jihlava, neboť jeho posudkový závěr nevycházel ze správného použití posudkových kritérií. Nedostatečně vyhodnotil rozsah zdravotního postižení, zejména po stránce postižení páteře a nesprávně tak vyhodnotil posudkově nejvýznamnější postižení účastnice řízení. Nedostatečně také vyhodnotil vliv omezených fyzických schopností na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, na pokles pracovní schopnosti účastnice řízení. V rámci přezkumu napadeného rozhodnutí dospěl lékař ČSSZ po prostudování podkladové dokumentace a vlastním zjištění při jednání k závěru, že u účastnice řízení jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje zejména jejich duševní, méně pak její fyzické schopnosti a má také vliv na pokles její pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý páteční syndrom s potvrzenými výhřezy plotének v úrovni L3-4, L4, L5-S1. Stav je bez paréz, hypotrofií, bez sfinkterových obtíží, s občasnými projevy kořenového dráždění. Nejedná se o postižení s funkčně významným neurologickým nálezem. Účastnice řízení je dále léčena pro anxiózně depresivní poruchu. Aktuálně je psychiatrem zdokumentována dlouhodobá stabilizace zdravotního stavu trvající již od roku 2006. Stav je v dobré remisi při konstantní medikaci a bez nutnosti hospitalizace v psychiatrické léčebně vesledovaném období. Tomuto postižení by odpovídal pokles pracovní schopnosti ve výši 10%. Jedná se

pouze o minimální postižení s udržením plné remise a psychosociální adaptace, nejedná se ani o lehké postižení s depresivními epizodami.

V současné době byla u účastníci řízení nově zjištěna a léčena incipientní revmatoidní artritida. Stav je s minimálními laboratorními a funkčními změnami. Jedná se pouze o lehkou formu postižení, u které by byl pokles pracovní schopnosti stanoven ve výši 10%.

Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení lékař ČSSZ považuje bolestivý páteřní syndrom. Z důvodu tohoto zjištění dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu u účastnice řízení poklesla její pracovní schopnost do 35% a zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav by tak neodpovídal žádnému stupni invalidity.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, požádal o vypracování posudku PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně, která tento posudek vypracovala 28.11.2012. Posudková komise uvedla, že přezkoumala posudkový závěr lékaře LPS OSSZ a lékaře ČSSZ, pracoviště pro námitkové řízení. Uvedla, že posuzovaná je dlouhodobě léčena pro anxiózně depresivní poruchu, pro kterou byla v roce 2006 uznána částečně invalidní. Dle psychologického vyšetření v popředí byla neurotická dekoncentrace pozornosti, všípivosti a vybavování, porucha pozornosti byla na psychogenním podkladu. Jednalo se o osobnost akcentovanou s výraznou situační neurotickou reaktivitou, která se zesilovala v zátěži stresu. Psychologické vyšetření nepotvrdilo organickou poruchu paměti. Posuzovaná byla posouzena podle položky, která neodpovídala zdravotnímu stavu a tím došlo k nadhodnocení zdravotního stavu. Onemocnění patřilo do neurotických poruch, nejednalo se o poruchy nálady – manické, bipolární, depresivní. Dle posledních psychiatrických nálezů je stav dlouhodobě v dobré remisi, i když mnohé symptomy přetrvávají jako např. snížené sebevědomí a sebeobviňování se, při zvýšené psychické zátěži, průjmu. Jiná psychopatologie nebyla prokázána.

Posudková komise toto hodnotí shodně s lékařem LPS OSSZ.

Vertebrogenní potíže jsou s lehkým funkčním postižením páteře s lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů a samy o sobě nezpůsobují sníženou výkonnost organismu a tím pracovní schopnost posuzované. Nejedná se o středně těžké funkční 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. symptomatologií neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se o ani o těžké funkční poškození s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů.

Proto na rozdíl od lékaře LPS ČSSZ, PK MPSV ČR jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanoví neurotickou poruchu.

U posuzované se jedná o poruchu neurotickou, minimální funkční postižení, kdy je přítomna neurotická aktivita, bez postižení základních psychických funkcí a bez závažné poruchy osobnosti.

Dle psychiatrického nálezu z 1.3.2006 osobnost s rysy anxiósními a histriónskými. Nejedná se o lehké, středně těžké, ani těžké funkční postižení.

Nejsou naplněna klinická kritéria pro tyto stupně postižení.

Dráždivý tračník je psychogenního původu, nebyl prokázán žádný organický původ. Průjmy nemají dopad na celkový stav, výživu a celkovou výkonnost. Nejedná se o inkontinenci stolice v pravém slova smyslu.

Revmatoidní artritida je počínající, klouby nožní i ruční jsou klidné, nejsou prokázány závažné poruchy rozsahu hybnosti nosních kloubů. Onemocnění samo o sobě nezpůsobuje pokles výkonu organismu.

Nálezy přiložené k námitkovému řízení a žalobě a předložené při jednání PK Brno, 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 diagnostickém souhrnu nesnižují výkonnost organismu.

U posuzované 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. V, položce 5, písm. a), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010.

PK MPSV Brno stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 10%.**

Samotné postižení v duševní oblasti odpovídá položce shora uvedené a bylo by hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma. U posuzované byla zvolena však horní hranice, a to 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, PK 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 a jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

V námitkách nebo v žalobě nebylo namítáno 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 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 ke všemu výše uvedenému PK konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Revmatologické nálezy předložené při jednání PK popisují bolestivost různých kloubů dle aktuálního stavu, bez omezení hybnosti a funkce. Dle posledního nálezu klouby klidné.

Datum zániku invalidity PK stanovuje na den 1.2.2012.

K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzované o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 10%. Posuzovaná je schopna využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalostí, event. i pokračovat v předchozí výdělečné činnosti.

Je schopna výdělečné činnosti bez zcela mimořádných podmínek. Jedná se o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost. Jedná se o stabilizovaný zdravotní stav, posuzovaná je na své zdravotní postižení adaptována.

V pracovním zařazení je nutno respektovat omezení: vyloučit nadměrnou fyzickou zátěž, není vhodné zaměstnání stresující, s přesčasy a nočními směnami, bez možnosti dodržování pravidelného denního režimu a životosprávy.

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%.

Po provedeném dokazování dospěl soud k závěru, že žaloba žalobkyně důvodná není.

Krajský soud v Brně vyšel přitom z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 28.11.2012. Tento posudek pokládal za posudek objektivní, posudek, který se vypořádal se všemi lékařskými nálezy ohledně zdravotního stavu žalobkyně a srozumitelným a jasným způsobem vysvětlil zásadní zdravotní postižení žalobkyně, vyjádřil se ke všem ostatním zdravotním problémům a řádně a v souladu se zákonem je posudkově zhodnotil.

Vzhledem k tomu, že bylo prokázáno, že k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí ČSSZ tj. k datu 17.4.2012 zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity, soud žalobu jako nedůvodnou dle § 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. Žalobkyně ve věci neměla úspěch, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, proto bylo rozhodnuto tak, že soud nepřiznal žádnému z účastníků náklady řízení.

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 16. ledna 2013

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně