



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **P. M.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30. 3. 2012, č. j.,

t a k t o :

I. Žaloba **s e z a m í t á .**

II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 30.3.2012, č.j., žalovaná rozhodla tak, že zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 10.2.2012 a toto rozhodnutí potvrdila.

Pokud jde o rozhodnutí ze dne 10.2.2012, tímto rozhodnutím ČSSZ zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Zlín ze dne 31.1.2012 není žalobkyně invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 25 %.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky, když s rozhodnutím nesouhlasila. Uváděla, že rozhodnutí vycházelo z hodnocení jejího zdravotního stavu MUDr. Vaničkem, a žalobkyně s tímto hodnocením nesouhlasí. Při posouzení 31.1.2012, mj. posuzoval pravou

horní končetinu, zda je oteklá, ta však nemohla být oteklá, protože je v klidovém režimu a žalobkyně nevykonává žádnou fyzickou činnost. Uvedla, že však má s rukou velké potíže, při sebemenší zátěži jí otéká s průvodní teplotou, tzn. zánět žil a je bolestivá na dotek. Nadále u ní přetrvávají značné potíže s hormonální léčbou, tzn. únava (jakoby chronická), a jiné průvodní jevy hormonální léčby. Zásadně nesouhlasila s hodnocením dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a poklesem pracovní schopnosti o 25 %. Carcinoma mammae je těžká nemoc a v takové situaci je povinností každého člověka, aby dbal o své zdraví, tzn. nevystavoval se fyzické a psychické zátěži při této nemoci, což ale není v dnešní společnosti možné. Je absolutně nemyslitelné vykonávat pracovní činnost na 100 % při této nemoci, tak jak požaduje zaměstnavatel, a být permanentně pod psychickým tlakem. Navíc dnes neexistuje zaměstnavatel, který by toleroval značné absence. Žalobkyně absolvuje nadále zdravotní vyšetření, aplikace hormonální léčby, aj. Žádala o přehodnocení rozhodnutí ve věci žádosti o invalidní důchod.

Česká správa sociálního zabezpečení v rámci řízení o námitkách nechala znovu přezkoumat zdravotní stav žalobkyně a po prostudování doložené podkladové dokumentace a vlastním zjištěním při jednání došla k závěru, že u žalobkyně jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který má vliv na pokles její pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je stav po záchovné operaci pravé mammy v lednu 2008 pro karcinom mammy vpravo. Stav po extirpaci sentinelové uzliny, histologicky negativní. Žalobkyně prodělala následně radioterapii, která byla ukončena v červnu 2008, chemoterapii ukončenou v květnu 2008 a biologickou léčbu, která byla ukončena v květnu 2009. Dle onkologického vyšetření z října 2011 stále probíhá hormonoterapie, trvá remise onemocnění. Z ostatních onemocnění žalobkyně posudkově významná angiosně depresivní porucha v rámci poruchy přizpůsobení. Žalobkyně je sledována dlouhodobě, aktuálně je léčena od února 2012. Dle samotné žalobkyně je zatím léčba bez efektu. V dokumentaci je uváděn dále intermitentní lymfedém pravé horní končetiny u dominantní levačky. Při jednání o námitkách 23.3.2012 byla levá horní končetina žalobkyně bez známek lymfedému a bez známek omezení zatížitelnosti končetiny. ČSSZ konstatovala, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen objektivně z doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá posudkově významná progresse jejího zdravotního stavu. Jedná se o stav po prodělaném onkologickém onemocnění. Záchovná operace levé mammy byla provedena v roce 2008 a onkologická léčba byla ukončena v roce 2009. Účastnice řízení byla v době nemoci práce neschopna, po ukončení pracovní neschopnosti nastoupila do práce bez redukce úvazku. O invaliditu nežádala. Nemocnost žalobkyně byla dle evidovaných pracovních neschopností minimální. Jedná se dlouhodobou stabilizaci jejího zdravotního stavu s plnou adaptací na proběhlé onemocnění. Je posuzovaná jako administrativní pracovnice. Zbýlý pracovní potenciál lze využít v profesi s vyloučením fyzicky náročné práce a trvalého stresu. Je také schopna případné rekvalifikace i zaučení se v jiném oboru. Lékařka ČSSZ dospěla k závěru, že posudkový závěr lékaře OSSZ Zlín ze dne 31.5.2012 lze potvrdit. Zdravotní stav účastnice řízení neodpovídá žádnému stupni invalidity a přezkum zdravotního stavu tak nepotvrdil uvedené námitky.

V podané žalobě žalobkyně uvedla, že žaloba směřuje proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 30.3.2012. Uvedla, že nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu lékařkou ČSSZ. Poukazovala na to, že její zdravotní stav po prodělané operaci, prodělaných léčbách a také při hormonální terapii (aplikace Zoladex), která stále trvá, je velmi nepříznivý a nelze z těchto důvodů plně vykonávat jakékoliv zaměstnání. Žalobkyně se cítí velmi unavená, tzv. chronická únava, jednak z hormonální terapie, jako důsledek hormonální nerovnováhy, a také z psychické zátěže (deprese, úzkosti). Dále pociťuje velké návaly, těžké úzkosti, bolest za

hrudníkem, arytmie srdce, zhoršené dýchání, časté migrény (až do mdlob), kdy nepomohou ani farmaka, jen klidový režim na lůžku v tmavé místnosti. S operovanou pravou rukou nadále přetrvávají potíže, při sebemenší zátěži otéká s průvodní teplotou, tzn. má zánět žil, ruka je bolestivá na dotek. Nadále dominují psychické potíže jako důsledek hormonální nerovnováhy, aplikace hormonální léčby, dále jako důsledek velmi tíživé rodinné situace, kterou popsala. Navrhovala proto, aby rozhodnutí ČSSZ z 30.3.2012 bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

Z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, ze dne 13.9.2012, který nechal soud vypracovat, bylo zjištěno, že v případě žalobkyně se jedná o středoškolsky vzdělanou ženu po léčbě onkologického onemocnění. U posuzované byl v lednu 2008 zjištěn karcinom pravého prsu pT2N0M0, pro který provedena záchovná operace pravého prsu – parciální resekce – v horním zevním kvadrantu, dle histologie průkaz středně diferencovaného duktálního karcinomu bez průkazu lymfoangioinvasi, bez pozitivita v sentinelové uzlině. Následně posuzovaná absolvovala chemoterapii, radioterapii i biologickou léčbu, onkologická terapie byla ukončena v květnu 2009 navozením remise onemocnění. Od ukončení onkologické léčby má posuzovaná zavedenu léčbu hormonální, která je v plánu do února roku 2013. Dle aktuálního onkologického vyšetření hormonoterapie ukončena od srpna 2012 na žádost posuzované z důvodu nežádoucích účinků. Od února 2012 započala psychiatrická léčba pro anxiosně depresivní poruchu, která vypotencovala po ztrátě zaměstnání v roce 2011. V lednu 2012 byl posouzen zdravotní stav žalobkyně na OSSZ Zlín z důvodu žádosti posuzované o invalidní důchod s výsledkem, že stav neodpovídá žádnému stupni invalidity. Tuto skutečnost potvrdilo i námitkové řízení v březnu 2012. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ byl u posuzované prokázán stabilizovaný stav po léčbě nádorového onemocnění. Onkologická léčba byla ukončena v květnu 2009 navozením celkové remise onemocnění a tento stav trval i k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy téměř 3 roky. Tuto skutečnost prokazovala provedená kontrolní onkologická vyšetření, opakovaně Karnofsky index plného stavu výkonnosti organismu – 100 %, negativita zobrazovacích vyšetření i tumormarkerů, plná oběhová kompenzace posuzované i váhová stabilita. Stran subjektivně udávaných potíží posuzované – vyšší únavnost, návaly, těžké úzkosti, bolesti za hrudníkem, zhoršené dýchání, migrény, potíže s pravou horní končetinou, lze konstatovat, že se jedná o nežádoucí účinky po proběhlé léčbě a při probíhající léčbě hormonální, přičemž objektivními vyšetřeními nebylo zjištěno funkčně závažné postižení plicní ani srdeční. Nebyl prokázán výskyt maligních srdečních arytmií, ani snížená činnost levé komory srdeční. Stran obtíží s pravou horní končetinou z kontrolních onkologických vyšetření vyplývají občasné stížnosti posuzované na otoky pravé ruky po zátěži, dle záznamu neprobíhala léčba ani rehabilitační procedury pro případný funkčně závažný lymfatický otok končetiny. Rovněž z vyšetření ani ze záznamu praktického lékaře nevyplývají dlouhodobě potíže s případným lymfatickým otokem končetiny, pouze v březnu 2010 byla posuzovaná přeléčena antibiotiky a lokální terapií pro zánět žil na pravé horní končetině, další pravidelná léčba není již dokumentována. Při přešetření PK MPSV Brno je pravá horní končetina zcela bez otoku, bez barevných kožních změn. Stran obtíží psychických byla posuzovaná v minulosti již opakovaně léčena, potíže vznikly vždy na základě nepříznivých zevních faktorů, nově začala být psychiatrická léčba realizována od února 2012 pro depresivní symptomatiku vzniklou zejména jako následek ztráty zaměstnání, stav diagnosticky uzavřen jako anxiosně depresivní porucha v rámci poruchy přizpůsobení, bez známek chorobné deprese, bez poruchy spánku i bez ztráty chuti k jídlu, se zachovanou volnočasovou aktivitou. Psychiatrické vyšetření tak neprokázalo funkčně významné psychické onemocnění, jednalo se o potíže neurotického charakteru, bez postižení základních psychických funkcí a bez narušení osobnosti. Stran bolesti hlavy migrenosního charakteru nebyla u posuzované dokumentována případná nutnost léčby na

specializovaném pracovišti, nebyly dokumentovány případné neurologické komplikace nebo nutnost hospitalizací. Stran četnosti výskytu infekčních komplikací s nutností antibiotické léčby byla po prostudování dokumentace praktické lékařky zjištěna v březnu 2010 léčba flebitidy pravé horní končetiny a v březnu 2012 léčba bolesti krku, záznamy ze zdravotní dokumentace neprokázaly zvýšenou četnost léčby případných infekčních onemocnění nebo komplikací. Pseudocysta pankreatu měla stacionární charakter a nezpůsobovala žádnou funkčně závažnou symptomatologii. Urologické obtíže charakteru častějšího nucení na močení byly zmírněny po medikaci, nejednalo se o posudkově závažnou formu inkontinence.

Posudková komise pak konstatovala, že u posuzované se k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn stavem po léčbě onkologického onemocnění s dosažením kompletní remise, trvající více než dva roky od ukončení aktivní onkologické léčby, tedy stav stabilizovaný, po menším resekčním výkonu, při probíhající hormonální terapii s potíženími charakteru únavnosti, návalů, bolestí hlavy a potíží psychických, která jak v důsledku již proběhlé léčby onkologické, tak v důsledku probíhající léčby hormonální. Po zhodnocení všech přetrvávajících obtíží lze charakterizovat funkční postižení jako lehké, při kterém je výkon některých denních aktivit s obtížemi.

Nejednalo se o postižení středně těžké, neboť nebylo shledáno ani opakovanými onkologickými vyšetřeními (viz Karnofsky index 100%) závažné postižení některého orgánu nebo systému v důsledku onkologické léčby nebo hormonoterapie. Nejednalo se ani o postižení těžké nebo zvláště těžké, neboť zjištěná funkční porucha u posuzované nenaplnňovala kritéria tíže a rozsahu těchto poruch.

Posudková komise pak v závěru uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK MPSV k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po léčbě karcinomu pravého prsu s reziduálním lehkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti posuzované hodnotila posudková komise dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1.1.2010, a to **kap. II, odd. A, položka 1 písmeno b) ve výši 25 %**.

Zvolením horní procentní sazby již byla zohledněna veškerá posudková kritéria, tedy charakter a tíže zdravotního stavu včetně pracovní schopnosti. Pro další navýšení procentního hodnocení neshledala posudková komise objektivní podklad.

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 Brno, který nechal soud vypracovat, bylo zjištěno, že pokles pracovní schopnosti k datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí ČSSZ u žalobkyně je pouze ve výši 25 %, takže žádnému stupni invalidity neodpovídá.

Pokud jde o posudek PK MPSV ČR, pracoviště Brno, z 13.9.2012, tento posudek soud pokládá za posudek objektivní, posudek, který se náležitě vypořádal se všemi odbornými lékařskými zprávami, zdravotní stav žalobkyně srozumitelným způsobem zdůvodnil, takže o tento posudek opírá soud své rozhodnutí.

Provedeným dokazováním tedy soud dospěl k závěru, že Česká správa sociálního zabezpečení při vydání svého rozhodnutí vycházela z náležitě zjištěného skutkového stavu, tedy náležitě byl zjištěn zdravotní stav žalobkyně a tento byl v souladu s platnou právní

úpravou zhodnocen, a proto žalobu soud jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“), zamítl.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí je odůvodněno ustanovením § 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 31. října 2012

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová