



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobkyně **L.W.**, nar., bytem proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí správního orgánu

t a k t o :

- I. Žaloba se **z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Ve včas podané žalobě žalobkyně napadla rozhodnutí ČSSZ ze dne 13.12.2011, č.j., kterým žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 19.10.2011. Z odůvodnění tohoto rozhodnutí mj. vyplynulo, že ČSSZ rozhodnutím ze dne 19.10.2011 přiznala žalobkyni od 28.9.2011 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně podle § 38 písm. a/ zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Břeclav ze dne 6.9.2011 byla účastnice řízení uznána od 8.7.2011 invalidní pro invaliditu II. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla od tohoto data pracovní schopnost o 60 %.

Proti tomuto rozhodnutí podala účastnice řízení námitky, z nichž vyplývá, že tato nesouhlasí s rozhodnutím ČSSZ, kterým ji byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu II. stupně. Uvádí, že z odůvodnění předmětného rozhodnutí lze dovodit, že správní orgán postupoval zejména na základě informací obsažených v posudku OSSZ Břeclav ze dne 6.9.2011. Předmětný posudek kopíruje náležitosti stanovené v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, avšak výsledek posouzení jejího zdravotního stavu a jeho odůvodnění neodpovídá skutečnosti (poukázala na několik lékařských zpráv). Její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byl způsoben mozkovou mrtvicí, kterou prodělala v září 2010. Následkem tohoto onemocnění přestala být schopna plně fyzicky fungovat. Opakovaně navštěvuje lékaře několika oborů, trpí bolestmi, prakticky nemůže používat levou ruku, při chůzi má problémy se stabilitou a potřebuje doprovod. Je toho názoru, že výsledek posudku o invaliditě nedostatečně reflektuje její zdravotní stav. Její schopnost vykonávat výdělečnou činnost značně poklesla v důsledku omezení tělesných schopností ve srovnání se stavem, ve kterém byla před prodělanou mozkovou mrtvicí. Není samostatně schopna dostavit se do zaměstnání, na pracovišti není schopna používat levou ruku, což je při jejím povolání účetní podstatnou překážkou při výkonu pracovní náplně. Nesprávnost rozhodnutí spatřuje v tom, že bylo vydáno na základě podkladů (posudek o invaliditě), který neodpovídá jejímu skutečnému zdravotnímu stavu. Navrhovala, aby jí byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu III. stupně. Žádala také nové posouzení zdravotního stavu.

13.12.2011 pak ČSSZ vydala rozhodnutí, kdy posoudila námitky žalobkyně a rozhodla tak, že se zamítají a rozhodnutí z 19.10.2011 se potvrzuje.

Z uvedeného rozhodnutí ze 13.12.2011 vyplývá, že ČSSZ nechala znovu posoudit zdravotní stav posuzované, když bylo vycházeno ze zdravotnické dokumentace ošetřujícího praktického lékaře a dalších nálezů odborných lékařů, které jsou v rozhodnutí uvedeny. Posudek o invaliditě ČSSZ vypracovala 6.12.2011, přičemž bylo zjištěno, že u posuzované se jedná zejména o cévní onemocnění mozku, stav po ischemické cévní mozkové příhodě v září 2010, klinický stav s přetrvávající reziduální lehkou levostrannou hemiparézou, akcentovanou na levou horní končetinu do středního stupně postižení, přičemž účastnice je pravačka, dále se jedná o bolesti ramenního kloubu vlevo, sekundární při levostranné hemiparéze a s možným podílem psoriatické artritidy, psoriasis vulgaris, chronický fumator cigaret, přestala kouřit asi od počátku roku 2011 dle dokumentace. Novým posudkem o invaliditě bylo zjištěno, že účastnice řízení je invalidní dle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b/ zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Míra poklesu její pracovní schopnosti byla uvedeným posudkem o invaliditě určena ve výši 60 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. (postižení nervové soustavy), v položce 1 (cévní postižení mozku a míchy, dětská mozková obrna) písm. c/ (středně těžké funkční postižení, středně těžká motorická senzorická řečová nebo kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity jsou omezeny), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 – 60 %. Vzhledem k popisovanému funkčnímu postižení hybnosti po náhlé cévní mozkové příhodě, avšak bez průkazu poruchy psychických funkcí či senzorických funkcí, hodnotila lékařka ČSSZ stav účastnice řízení v horním rozmezí dané položky, tj. 60 %. V takto stanoveném posudkovém hodnocení již bylo přihlédnuto také ke stabilizované psoriasis vulgaris a vykonávanému zaměstnání účastnice řízení, skladová účetní na plný

pracovní úvazek a také ke středoškolskému vzdělání s maturitou. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se však ve smyslu § 3 citované vyhlášky dále nemění.

S tímto rozhodnutím žalobkyně nesouhlasila, podala proti němu žalobu, v němž poukazovala na svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl způsoben mozkovou mrtvicí, jež prodělala dne 13.9.2010, následkem toho přestala být schopna plně fyzicky, psychicky, společensky i lidsky fungovat. Opakovaně navštěvuje lékaře několika oborů, trpí bolestmi, prakticky nemůže používat levou ruku, při chůzi má problémy se stabilitou a podle jejího názoru její zdravotní stav odpovídá invaliditě III. stupně a navrhovala proto, aby rozhodnutí ČSSZ ze dne 13.12.2011 bylo zrušeno a žalobkyni byl přiznán invalidní důchod a byla uznána invalidní pro invaliditu III. stupně.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal opětovně posuzovat zdravotní stav a pracovní schopnost žalobkyně a požádal PK MPSV ČR, pracoviště v Brně o vypracování posudku o zdravotním stavu žalobkyně. Z posudku PK MPSV ČR, jež byl vypracován 25.5.2012 vyplynulo, že v případě žalobkyně se jedná o 53-letou ženu, absolventku střední školy sociálně-právní, která pracovala v různých administrativních profesích, naposledy od r. 2006 do r. 2011 jako skladová účetní a které byla rozhodnutím ČSSZ z 19.10.2011 přiznána invalidita II. stupně. Jedná se o posuzovanou se stavem po ischemické cévní mozkové příhodě ze září r. 2010 s levostrannou hemiparézou, zhoršující se v průběhu hospitalizace až do středně těžkého stupně s akcentací na levou horní končetinu akrálně do těžké, ale při propuštění po absolvování rehabilitace popisováno zlepšení do lehkého stupně. Absolvovala i lázeňskou léčbu s udávaným zlepšením celkové hybnosti i hybnosti levé horní končetiny. Neurologické vyšetření ze dne 8.7.2011 potvrzuje hemiparetické postižení levostranných končetin s akcentací na levou horní končetinu střední tíže. Následně dle anamnestických dat i dle dokumentace neurologa docházelo k postupnému zhoršování hybnosti levé horní končetiny, přidává se porucha hybnosti ramenního kloubu a objevuje se spasticita levé horní končetiny. Byla započata intenzivní rehabilitace a posuzovaná odeslána na specializovanou ambulanci k aplikaci Botulotoxinu ke zmírnění spasticity levé horní končetiny. Levá dolní končetina s obrazem lehkého postižení, chůze samostatná, s mírnou cirkumdukci postižené končetiny. K žalobě přiloženo psychologické vyšetření, toto absolvovala až po vydání napadeného rozhodnutí, ze kterého vyplývá smíšená úzkostně depresivní porucha středně těžká etiologie organizace plus reaktivní. Celkově z posudkového hlediska lze stav klasifikovat jako stav po cévní mozkové příhodě s přetrvávající reziduální levostrannou hemiparézou středně těžkého stupně – na levé horní končetině akrálně akcentace do těžkého postižení, na levé dolní končetině lehké funkční postižení. K datu napadeného rozhodnutí nebylo možno prokázat řečové ani kognitivní postižení.

Míra poklesu pracovní schopnosti pro uvedené zdravotní postižení odpovídá kapitole VI., položka 1c, vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, v rozmezí 40 – 60 %.

Hodnoceno jako **středně těžké funkční postižení** – středně těžká motorická, senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity omezeny.

Posudková komise volila **horní** procentuální hodnotu stanoveného rozmezí vzhledem k akcentaci postižení akrálně na levou horní končetině do těžkého stupně a spasticitě. Jedná se posudkově o postižení nedominantní končetiny, posuzovaná je pravačka.

Zjištěný zdravotní stav neodpovídá těžkému funkčnímu postižení s těžkou motorickou, senzorickou, řečovou a kognitivní dysfunkcí.

Na zdravotní stavu se podílí kožní onemocnění – psoriasa v dlouhodobém sledování kožní ambulance. Míra poklesu pracovní schopnosti pro uvedené zdravotní postižení odpovídá kapitole XII., položka 1a, vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, se stanoveným rozmezím 10 – 15 %. V posudkovém závěru posudková komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položka 1c, vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění, pro které je stanoveno rozmezí 40 – 60 %. Šlo o středně těžké funkční postižení se středně těžkou poruchou motorickou a senzorickou, bez řečové a kognitivní dysfunkce. Nešlo o těžké funkční postižení s těžkou motorickou, senzorickou, řečovou a kognitivní dysfunkcí, s omezením většiny denních aktivit.

Posudková komise hodnotí výše uvedené funkční postižení vzhledem k akcentaci postižení akrálně na levé horní končetině do těžkého stupně a spasticitě **horní sazbou uvedeného rozmezí procentní míry poklesu pracovní schopnosti, t.č. 60 %**. Pro navýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody ani s ohledem na doprovodná onemocnění ani profesní zařazení. Míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 výše citované vyhlášky nemění.

Se zjištěným zdravotním stavem nebyla schopna fyzicky náročné a psychicky stresující práce, s výraznými nároky na jemnou motoriku obou horních končetin, se zvedáním a přenášením těžších břemen, s rizikem úrazu, na přímém slunci. Posuzovaná byla schopna po vzniku invalidity II. stupně vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné a duševní schopnosti a jen v podstatně menším rozsahu a intenzitě.

K námitkám uvedeným v žalobě posudková komise uvedla, že prostudovala všechny doložené odborné nálezy a některých z výše zkráceně citovala. Nálezy ze kterých posudková komise necitovala, vesměs potvrzují stejný zdravotní stav jako nálezy citované, navíc posudková komise objektivizovala zdravotní stav posuzované vyšetřením při jednání, takže posudkový závěr vychází ze zjištěného zdravotního stavu, o němž nejsou důvodné 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 PK MPSV ČR zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech. V posudkové komisi je přítomen příslušný atestovaný odborník z oboru, do kterého je zařazena rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, který je již s problematikou posuzování pracovní schopnosti obeznámen a je schopen rozlišit nejen tíži funkční poruchy, ale i možnosti využití zbývajících pracovního potenciálu.

Posudková komise uzavřela, že konečnou míru poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně stanovuje celkem na **60 %**. Posudkový závěr PK MPSV Brno se shoduje s výsledkem posouzení lékaře OSSZ Břeclav i ČSSZ Brno, pracoviště Hodonín, oddělení námitkové a odvolací agendy LPS.

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

Podle § 39 odst. 2 uvedeného 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.

Provedeným dokazováním dospěl soud k závěru, že žaloba žalobkyně důvodná není. Krajský soud v Brně při vydání rozhodnutí vycházel z posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 25.5.2012. Krajský soud v Brně dospěl k závěru, že uvedený posudek je posudkem objektivním, posudkem, který se vypořádává se všemi odbornými lékařskými zprávami ohledně zdravotního stavu žalobkyně a přihlédl také ke všem jejím žalobním námitkám. Posudek je posudkem srozumitelným, posudkem, který logickým způsobem zdůvodňuje, proč pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je ve výši 60 % a tedy dle ust. § 39 odst. 2 písm. b/ odpovídá invaliditě II. stupně.

Po provedeném dokazování, kdy provádění dalších důkazů by soud pokládal za nadbytečné, dospěl soud k závěru, že žaloba žalobkyně není důvodná, a proto ji v souladu s ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního zamítl.

Pokud jde o náklady řízení, rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2, s.ř.s., když žalobkyně ve věci neměla úspěch a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

Poučení :

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 20. června 2012

Za správnost vyhotovení:

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně

