



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Miladou Haplovou ve věci žalobkyně **J.N.**, bytem, zast. JUDr. Vlastou Vrškovou, advokátkou se sídlem Cejl 62b, 602 00 Brno, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1.7.2011, č.,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žalované se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 1.7.2011, č. žalovaná zamítla námítky žalobkyně a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 21.4.2011 potvrdila. Potvrzeným rozhodnutím ČSSZ snížila účastníci řízení od 8.5.2011 výši invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 56 odst. 1 písm. d) a § 41 odst. 3 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Hodonín ze dne 11.2.2011 nebyla invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 40%. V námítkách nesouhlasila se změnou invalidity a žádala přezkoumání zdravotního stavu, protože posuzující lékař učinil závěr na základě nesprávně a neúplně zjištěného stavu, aniž ho podrobně zkoumal, nečinil žádné dotazy, neprovedl lékařskou prohlídku ani vyšetření, i když mu muselo být známo z lékařské zprávy, že je z onkologického hlediska pacientkou s vyšším rizikem relapsu onemocnění, podstupuje hormonální manipulaci s nežádoucími účinky. Nevzal v potaz chronické postižení lymfatického systému vyžadující fyzické šetření, ignoroval recidivující thorakalgii při hernii disku Th 7/8, nepřihlédl k nálezu syringomyelie Th 6 – Th 12 projevující se bolestí rukou a nepřihlédl k tomu, že bude provedena

druhostranná profylaktická mastektomie a její zdravotní stav neposuzoval specialista v daném oboru – onkolog. Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí vzhledem k námitce žalobkyně a posoudila její invaliditu podle § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák.č. 582/1991 Sb. Podle posudku o invaliditě ze dne 28.6.2011 nebyla posuzovaná invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale jedná se o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění od 1.1.2010. Míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 40%. Jeho rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. II, oddílu A, položce 1c, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 35%-45%. Míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena ve středním rozmezí dané položky, tj. 40% vzhledem ke komplikaci stabilizovaným lymfedémem levé horní končetiny při zavedené léčbě, druhostranné dysplazii, bolestem hrudní páteře při popisované diskopatii. Lékařka přihlédla ke středoškolskému vzdělání a vykonávané profesi tajemnice.

Žalobou ze dne 2.9.2011 se žalobkyně domáhala přezkoumání rozhodnutí a s odkazem na ust. § 39 odst. 3 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, vymezující co je pracovní schopnost, pokles pracovní schopnosti a odkazem na ust. § 39 odst. 5, co je zdravotní postižení pro účely posouzení poklesu pracovní činnosti tvrdila, že se žalovaná nezabývala poklesem pracovní schopnosti ve srovnání se stavem před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, když od roku 1995 až do roku 2005 pracovala v manažerské funkci, posléze jako asistentka a tajemnice vyžadující maximální pracovní nasazení, organizační schopnosti, preciznost, přesnost atd., které v důsledku své nemoci ztratila. Je evidována na úřadu práce s omezenou možností uplatnění. Vzhledem k plánované další operaci ji nikdo do pracovního poměru nepřijme. Z hlediska onkologického je pacientkou ve vyšším riziku relapsu onemocnění, podstupuje hormonální léčbu s nežádoucími účinky, má doživotní postižení lymfatického systému s nutností vyloučení fyzické zátěže. Dále poukázala na thorakalgii a syringomyelii, které žalovaná nevzala v potaz a nenechala sama aktuálně došetřit. Nebylo zohledněno ani to, že v květnu měla podstoupit druhou profylaktickou mastektomii, která bude vyžadovat dlouhodobou rekonvalescenci bez fyzické i psychické zátěže. Je přesvědčena o tom, že zdravotní stav nemůže odpovídat invaliditě prvního stupně, ale minimálně invaliditě druhého či event. třetího stupně. Navrhla soudu, aby napadené rozhodnutí bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná navrhla ve vyjádření vyžádání posudku PK MPSV v Brně.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně ze dne 30.11.2011. Posudková komise za účasti odborného lékaře – klinického onkologa hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, doložených nálezů k námitkám, dokumentace praktické lékařky, včetně aktuálního onkologického nálezu ze dne 9.9.2011. Ty lékařské nálezy, které posudková komise zhodnotila, jsou uvedeny ve vypracovaném posudku a posudková komise z jejich závěrů vycházela. V popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a nejzávažnějším postižením dle diagnostického souhrnu je karcinom levého prsu po radikální mastektomii v červnu 2009, stav po adjuvantní chemoterapii a radioterapii do ledna 2010, hormonoterapii a remisi. Dále se jedná se sekundární lymfedem levé horní končetiny mírného stupně, stabilizovaný, vertebrogenní algický syndrom thorakodorsalgie při hernii disku TH 7/8, syringomyelie Th 6 – 12, myopie a stav po symplexní

profylaktické mastektomii vpravo v listopadu 2011. Posudková komise učinila posudkové zhodnocení, že k datu napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený postiženími shora uvedenými. V březnu 2010 byl zdravotní stav hodnocen invaliditou třetího stupně správně s ohledem na charakter onemocnění a krátkou dobu od ukončení onkologické léčby. Při KLP stanovené na únor 2011 byla konstatována remise onemocnění a invalidita třetího stupně snížena na první stupeň. K datu rozhodnutí 1.7.2011 na základě odborných onkologických vyšetření konstatována pokračující remise onkologického onemocnění. Trvalo chronické postižení lymfatického systému levé horní končetiny jako následek proběhlé léčby – sekundární lymfedém, podle odborných zpráv mírného stupně a stacionárního charakteru a nezpůsobil těžkou funkční poruchu končetiny ve smyslu podstatného omezení hybnosti nebo závažných neurologických komplikací. Od listopadu 2009 probíhala hormonální léčba s nežádoucími účinky. CT vyšetření prokázalo změny v oblasti hrudní páteře, závažná neurologická symptomatologie či funkční porucha z těchto změn plynoucí, nebyla dokumentována ani při opakovaných rehabilitačních vyšetřeních. Od ukončení aktivní onkologické léčby uplynulo více jak 6 měsíců. Tyto skutečnosti neprokazují postižení těžké s rozsahem postižení funkčních schopností o více jak polovinu, nebyly shledány mutilující následky po resekčních výkonech, ztráta končetiny, diseminace onemocnění, které nebylo zachyceno ve stádiu pokročilosti IV. Nejednalo se o maligní onemocnění generalizované ani primárně diseminované, nešlo o perzistenci nádoru, nebyla úplná ztráta končetiny, elefantiáza končetiny a nebyla shledána porucha výživy. Provedení druhostranného zákroku mělo preventivní charakter. K datu napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byl stav po léčbě rakoviny prsu s přetrvávajícím středně těžkým postižením, které zahrnuje charakter a tíži onemocnění, stádium pokročilosti, stupeň rizika, přetrvávající následky po léčbě a nežádoucí účinky při probíhající hormonální terapii. Bylo přihlédnuto i k nálezům na Th páteři, i když nezpůsobovaly závažnou poruchu. Pokles pracovní schopnosti komise hodnotila podle vyhl. č. 359/2009 Sb., kap II, oddílu A, položky 1c ve výši 40%, na střední hranici rozpětí. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění účinném od 1.1.2010 a šlo o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) téhož zákona a nešlo o invaliditu druhého či třetího stupně. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, nedosahoval však více než 49%.

Při soudním jednání dne 20.12.2011 žalobkyně vyslovila nesouhlas se závěrem posudku, který podle ní nedostatečně zhodnotil všechny doprovodné problémy, které nastaly po odnětí levého prsu v červnu 2009, následně léčbě a i po odnětí prvního prsu v říjnu roku 2011, zejména o následky onkologické léčby na levé horní končetině. Související hormonální léčba působí problémy, které řeší s psychiatrem. Vytýká posudku, že nedostatečně přihlédl k tomu, že není schopna vykonávat své předchozí náročné zaměstnání ani jiné pro značnou únavu, stavy kolapsů a proto, že zdravotní stav vyžaduje klid, nezatěžování psychické ani fyzické. Zdravotní stav po odnětí levého prsu je neměnný, pokud by nebyla onkologicky nemocná, nenechala by si odejmout i druhé prso. Snížení stupně invalidity až na první při závažnosti onemocnění je překvapivé zejména vzhledem k věku, psychice, soukromí. Následky v levé končetině znemožňují vykonávat činnost s touto končetinou, nemůže pracovat na počítači vzhledem k otoku této končetiny a jejímu brnění.

Soud vzhledem k obsáhlosti námitek žalobkyně i vzhledem k tomu, že se komise přesvědčivě nevyjádřila k důvodu snížení stupně invalidity vyžádal další posudek od PK MPSV v Hradci Králové.

PK MPSV v Hradci Králové podala posudek dne 6.4.2012 při jednání, jehož byla žalobkyně přítomna a komisi byl předložen nejnovější onkologický nález ze dne 30.3.2012. Jako další lékař v komisi zasedal klinický onkolog, který provedl orientační vyšetření žalobkyně. Komise měla jinak k dispozici zdravotní dokumentaci v rozsahu jako PK MPSV v Brně. Na základě aktuálního zdravotního stavu v diagnostickém souhrnu do popředí stanovila stav po preventivním odstranění pravého prsu 25.10.2011, následně stav po odstranění levého prsu pro zhoubný nádor 1.6.2009 s následnou chemoterapií a radioterapií a hormonální terapií dosud. Po zhodnocení lékařských zpráv, které posudková komise v posudku cituje posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje stav po odstranění levého prsu pro zhoubný nádor. Přiznání invalidity třetího stupně posudkem ze dne 15.3.2010 považuje komise za opodstatněné. Z doložených onkologických nálezů vyplývá, že postižení je stabilizováno a onkologické nálezy neprokazují ani přetrvávající těžké postižení s výrazným funkčním omezením více než na polovinu, nejedná se ani o progresi onemocnění nebo recidivu onemocnění. Jde o středně těžké postižení odpovídající invaliditě prvního stupně. Komise přihlédla k tomu, že jde o 36-ti letou ženu se středoškolským vzděláním. Po zhodnocení všech posudkově významných skutečností jednotlivě i v jejích vzájemných souvislostech stanovila posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti podle kap. II, oddílu A, položky 1c ve výši 40%, střed procentního rozpětí vzhledem k dlouhodobě probíhající hormonální léčbě.

Ke shora uvedenému posudku při jednání dne 15.5.2012 žalobkyně uvedla, že s ním nesouhlasí, neboť je vedena na úřadu práce, aktivně se zajímá o zaměstnání a pokud informuje o svém zdravotním stavu, z nejužšího výběru uchazečů vypadá. S ošetřující onkologickou lékařkou se dohodla, že v následujícím období bude provedena hloubková kontrola zdravotního stavu, aby její závěry mohly být použity při podání nové žádosti o zvýšení stupně invalidity.

Na základě shora provedených důkazů posudky PK MPSV v Brně a Hradci Králové dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Zásadní žalobní námitku – nesprávné posouzení zdravotního stavu žalobkyně na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu dosavadními posuzujícími lékaři, soud posuzoval podle vyžádaných posudků. Obě posudkové komise měly pro hodnocení zdravotního stavu k dispozici úplnou zdravotní dokumentaci, která byla doplňována v průběhu žalobního řízení o další aktuální lékařské nálezy, ke kterým posudkové komise vždy přihlédly. Ve svých posudcích tak podrobně zhodnotily zdravotní stav nejen k datu vydání napadeného rozhodnutí, ale i zdravotní stav aktuální. Podle soudu posudkové komise při hodnocení zdravotního stavu a stanovení míry poklesu pracovní schopnosti vzaly v potaz všechna posudková kritéria nejen obecná, ale i uvedená v kap. II, oddílu A, položka 1c. Komise uzavřely, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, stav po odstranění levého prsu pro zhoubný nádor je k datu vydání rozhodnutí postižením stabilizovaným, nálezy neprokazují těžké postižení s výrazným funkčním omezením víc než na polovinu, nejedná se o progresi ani recidivu onemocnění a takový zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně. Oba posudky soud hodnotí jako objektivní, úplné a přesvědčivé a pojal je jako rozhodující důkaz

pro posouzení žaloby. Závěry posudku činí napadené rozhodnutí žalované správným a v souladu se zákonem. Soud proto žalobu ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítá.

Žalobkyně nebyla ve věci úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku shora a nepřiznal jí náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

P o u ě 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 15. května 2012

JUDr. Milada Haplová, v.r.
samosoudkyně