



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobkyně: **R.K.** bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované,

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 :

I.

Vymezení věci:

Rozhodnutím žalované ze dne 26.8.2011, č.j. byla zamítnuta 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 Břeclav ze dne 5.8.2011 není účastnice řízení invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 30%.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 26.9.2011 námitky, které byly žalované doručeny dne 29.9.2011.

Rozhodnutím žalované ze dne 3.11.2011, č.j. byly námitky žalobkyně zamítnuty a rozhodnutí ČSSZ ze dne 26.8.2011 bylo potvrzeno. Uvedené rozhodnutí je předmětem přezkumného soudního řízení.

II.

Shrnutí žalobních bodů:

Žalobkyně podala dne 19.12.2011 žalobu, v níž vyjádřila nesouhlas s napadeným rozhodnutím. Měla výhrady k posouzení zdravotního stavu, neboť s přibývajícím věkem se tento zhoršuje. Žádost o přiznání invalidního důchodu podala opakovaně, rozhodnutím žalované ze dne 30.3.2011 jí byla zamítnuta, podané námitky proti rozhodnutí byly zamítnuty dalším rozhodnutím ze dne 9.5.2011, přestože předložila nové lékařské nálezy z neurologie, ortopedie a psychiatrie. Další žádost o přiznání invalidního důchodu podala dne 16.5.2011 se stejným výsledkem. Dle jejího názoru zdravotní stav nebyl provedenými posudky vyhodnocen v celkovém pohledu, ačkoliv je zřejmé, že diagnózy jejich onemocnění ve svém souhrnu ji znemožňují výkon povolání dělnice, po sebemenší námaze je vysílena, pro bolesti páteře není schopna ani stát, chodit ani sedět. Navrhla, aby soud nařídil vypracování znaleckého posudku z oboru pracovního lékařství za účelem posouzení zda její onemocnění a zdravotní postižení splňují podmínky pro přiznání invalidního důchodu prvního stupně. Pro nedostatečně zjištěný skutkový stav věci navrhla, aby přezkoumávané rozhodnutí žalované ze dne 26.8.2011 bylo zrušeno.

III.

Shrnutí relevantních skutečností zjištěných ze správního spisu a z přezkumného soudního řízení:

Posudkem lékařky MSSZ Brno ze dne 5.8.2011 byl přezkoumán zdravotní stav žalobkyně na základě její žádosti o invalidní důchod uplatněné dne 16.5.2011. Posuzovaná byla při jednání účastna, zdravotní stav byl posuzován na základě zdravotní dokumentace a odborných lékařských nálezů. Vyhodnocen byl jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinou tohoto stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kap. XIII, oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu pak podle § 3 odst. 1 cit. vyhl. bylo provedeno zvýšení hodnoty o 10% na celkových 30%. Posudkový závěr zněl, že není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění.

Žalobkyně podala dne 29.9.2011 námitky.

Žalovaná v návaznosti na ust. § 5 písm. j), § 8 odst. 9, § 88 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění přezkoumala rozhodnutí žalované v plném rozsahu, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 20.10.2011. 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, byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Lékařka konstatovala po prostudování veškeré podkladové dokumentace a vlastním zjištění při jednání k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý páteřní syndrom s lehkou poruchou statodynamiky a svalovou dysbalancí, při popisovaných výrazných degenerativních změnách na páteři se stenózou páteřního kanálu v úseku bederní páteře ale bez útlaku kořenů verifikované EMG vyšetřením, bez paréz na končetinách, bez svalových atrofií či sfinkterových potíží. V popředí jsou výrazné subjektivní stěžky pro bolestivost páteře a kloubů dolních končetin. Stav byl doložen neurologickým vyšetřením ze dne 1.4.2011 MUDr. H. a neurologickým vyšetřením ze dne 26.7.2011 MUDr. Š. Z vedlejších onemocnění je popisována artróza kolenních kloubů oboustranně, s omezením pohybu v kloubech lehkého stupně, na páteři vyšetření popisuje lehkou funkční poruchu v oblasti bederního úseku a ostruhu patní kosti vlevo. Stav byl doložen ortopedickým vyšetřením ze dne 8.6.2011. Psychiatrické vyšetření ze dne 28.3.2011 popsalo poruchu přizpůsobení, při zavedené madikaci se stav upravil, jedná se o stav stabilizovaný. Podle názoru lékařky LPS ČSSZ zdravotní stav je stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření, s lehkým funkčním postižením dynamiky a statiky páteře ale s výrazným nálezem degenerativních změn v úseku bederních a s negativním EMG vyšetřením. Byly hodnoceny i lékařské nálezy uplatněné v průběhu řízení o námitkách a bylo konstatováno, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu. Na základě uvedeného lékařka LPS ČSSZ dospěla k výsledku, že posudkový závěr referátu LPS Břeclav ze dne 5.8.2011 lze potvrdit. Rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kap. XIII, oddíl E, položka 1b), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 20%, vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky bylo provedeno zvýšení hodnoty o 10%, celkově na 30%. Bylo rovněž konstatováno, že nelze prokázat stav ze středně těžkým funkčním postižením ani s těžkým funkčním postižením, jedná se o stav s lehkým funkčním postižením, sice postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem bez známek poškození nervů. Některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 15.3.2012. Posudková komise za účasti odborného lékaře – neurologa hodnotila zdravotní stav žalobkyně na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dokumentaci k námitkovému řízení, a to v přítomnosti žalobkyně, která dále k žalobě přiložila i neurologický nález MUDr.Š. ze dne 15.11.2011. Při jednání byla vyšetřena přítomnými lékaři. Jednotlivé lékařské nálezy byly posudkově zhodnoceny v obsahu posudku, který byl předán oběma stranám, které měly možnost se tak s ním blíže obeznámit. Následně poté bylo provedeno komplexní posudkové zhodnocení, podle kterého bylo konstatováno, že lékařské nálezy, které byly podkladem pro opakované uznání částečné invalidity uváděly trvalé zcela minimální funkční poruchy a hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici rozpětí pro danou poruchu a další zvýšení o 10% bylo považováno za posudkově velmi vstřícné. Podle názoru posudkové komise zjištěný klinický stav částečné invaliditě nedopovídal, ani podle posudkových kritérií platných před 1.1.2010. K datu

vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalovaná nadále trpěla udávanými chronickými bolestmi zad. Vyšetřeními byly zjištěny degenerativní změny v oblasti hrudní a bederní páteře včetně klínovité deformity dvou hrudních obratlů a lokálního zúžení páteřního kanálu a některých neuroforamin dolní bederní páteře. Po stránce funkční byl stav stacionární, šlo o postižení více úseků páteře s lehkou poruchou statiky a dynamiky hrudní a bederní páteře, svalovou dysbalancí bez dokumentovaných projevů kořenového dráždění s velmi lehkým neurologickým nálezem areflexie resp. hyporeflexie, bez známek poškození nervů bez poruch cití bez iritačních projevů, bez paréz nebo snížení svalového tónu, bez poruch trofiky, bez svalových atrofií. Na základě těchto skutečností byl hodnocen nadále bolestivý syndrom páteře při degenerativních změnách páteře jako postižení s funkčního hlediska velmi lehké. Posudková komise zdůvodnila, z jakého důvodu se nejednalo o těžké funkční postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, s těžkým poškozením nervů, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchami hybnosti končetin závažnými poruchami funkce svěračů. Nebyla totiž prokázána závažná porucha statiky a dynamiky páteře s insuficiencí svalového korzetu s často recidivujícími projevy kořenového dráždění s funkčně významným patologickým neurologickým nálezem, s poškozením nervů.

Pokud se týká ortopedického vyšetření bylo konstatováno, že nález na kolenních kloubech byl zhoršen, zhoršení má spojitost s pádem v lednu 2011, kdy si bolestivě narazila pravé koleno, následně poté byla vyšetřena v traumatologické ambulanci. Nález byl však zhoršen jen přechodně. K datu vydání přezkoumávaného rozhodnutí nebyla prokázána dlouhodobě trvající závažnější porucha funkce kolenních kloubů, která by významněji směřovala pracovní schopnost posuzované. Poruchu funkce kolenních kloubů proto posudková komise nehodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Stav po odnětí štítné žlázy byl klinicky kompen substituční hormonální léčbou bez funkčních poruch omezujících pracovní schopnost. Žalobkyně potíže nezpůsobovaly poruchu výživy nebo jinou poruchu. Porucha přizpůsobení se rozvinula podle dokumentace jako reakce na neuspokojivou životní situaci a projevoval se snížením nálady obavami poruchami spánku apod. Porucha funkce ramenních a loketních kloubů při vyšetřování v rámci jednání posudkové komise nebyla zjištěna. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a zjištěného stavu byl učiněn závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byly bolesti zad, procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena podle kap. XIII, oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., 20%. Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodujícím postižením hodnotila posudková komise blíže dolní hranice rozpětí v dané položce avšak s přihlédnutím ke všem zdravotním postižením stanovila pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí v dané položce, Vzhledem k dlouhé době, po kterou posuzovaná nebyla pracovně zařazena a ztratila tak praxi a pracovní návyky, byla zvýšena horní hranice o dalších 5%. Pokles pracovní schopnosti byl celkově vyhodnocen 25%.

Při jednání u Krajského soudu v Brně dne 29.3.2012 vyslovila žalobkyně nesouhlas posudkem PK MPSV ČR v Brně, konkrétní námitky však nevznesla. Uvedla toliko, že buď PK MPSV ČR v Brně nebo lékař ČSSZ – LPS v Hodoníně jí doporučili nechat odoperovat výrůstky na krku, aby tak minimalizovala bolesti zad. S tímto doporučením byla

neuspokojena. Ztěžovala si, že má stále bolesti v hrudní části páteře, které ji vystřelují i do pravé horní končetiny, která ji bolí. Stav je udržován medikamentózně. V době od 7.11.2011 do 11.11.2011 byla hospitalizovaná v nemocnici v Břeclavi – neurologické oddělení, kde absolvovala rehabilitaci, infuze, bylo jí však řečeno, že další léčebné kroky s ní činit nebudou a z nemocničního ošetření jí propustili.

Zástupce žalované navrhl, aby bylo rozhodnuto v souladu s provedenými posudkovými nálezy tak, aby žaloba byla zamítnuta.

Na základě shora provedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Na základě zásadní žalobní námitky – nesprávně zjištěný skutkový stav věci vyžádal soud posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 15.3.2012, který podrobně zhodnotil zdravotní stav žalobkyně. Přestože žalobkyně z jeho obsahem nesouhlasila, námitky nekonkretizovala. Soud zhodnotil vypracovaný posudek jako objektivní, úplný a přesvědčivý a pojal ho jako rozhodující důkaz pro posouzení žaloby. Závěry posudku činí napadené rozhodnutí žalované správným a v souladu se zákonem. Posudková komise se velmi podrobně zabývala charakterem, vývojem a způsobem léčby zdravotního stavu žalobkyně, zdůvodnila proč zdravotní postižení není kvalifikováno jako těžké funkční postižení více úseků páteře. Při hodnocení zdravotního stavu v dřívějších letech, kdy opakovaně byla žalobkyně uznávána částečně invalidní naopak posudková komise uvedla, že se jednalo o zcela minimální poruchy a že hodnocení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti na horní hranici rozpětí pro danou poruchu a další zvýšení o 10% považovala za posudkově velmi vstřícné. Podle názoru posudkové komise klinický stav částečné invalidity neodpovídal, a to ani podle posudkových kritérií platných před 1.1.2010. Uvedená skutečnost je zásadní, taktéž je podstatné, že posudková komise ze zobrazených vyšetření dospěla k závěru, že degenerativní změny v oblasti hrudní a bederní páteře, včetně klínovité deformity dvou hrudních obratlů a lokálního zúžení páteřního kanálu a některých neuroforamin dolní bederní páteře vykazují stacionární stav.

Za daného stavu pokládal proto soud návrh žalobkyně na vypracování znaleckého posudku z oboru pracovního lékařství za účelem posouzení, zda její onemocnění a zdravotní postižení splňují podmínky pro přiznání invalidního důchodu I. stupně za nadbytečný, neboť hodnocení zdravotního stavu bylo provedeno komplexně, objektivně s dostatečně přesvědčivým posudkovým závěrem. Nelze přehlédnout i závěr zprávy z hospitalizace v nemocnici v Břeclavi – neurologické oddělení, kde byla hospitalizovaná v době od 7.11.2011 do 11.11.2011, že byla konstatována lehká porucha dynamiky LS páteře. Byť žalobkyně v průběhu soudního jednání popisovala subjektivní potíže v souvislosti se zdravotním stavem, je nutno zdůraznit, že *„při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobkyně“* (podle rozsudku Krajského soudu v Ostravě ze dne 4.1.2006, č.j. 20Cad 28/2005 – 22).

Na základě shora uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná a proto ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl.

Žalobkyně nebyla ve věci úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že se žádnému z účastníků náhrada nákladů řízení nepřiznává (§ 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 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 29. března 2012

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně