



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Eva Lukotková v právní věci žalobkyně: **M.R.**, bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem 225 08 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 3.8.2011, č.j. byl snížen žalobkyni podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění ode dne 10.9.2011 invalidní důchod na místo pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, neboť podle posudku OSSZ Hodonín ze dne 26.7.2011 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 50%.

Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně námitky ze dne 19.8.2011, které byly doručeny žalované dne 25.8.2011.

Rozhodnutím žalované ze dne 18.10.2011, č.j. byly námitky žalobkyně zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 3.8.2011, č.j. bylo potvrzeno. Uvedené rozhodnutí je předmětem přezkumného soudního řízení.

II.

Shrnutí žalobních bodů:

Žalobkyně podala dne 12.12.2011 žalobu, v níž vyjádřila nesouhlas s napadeným rozhodnutím. Namítla, že bylo porušeno její právo na spravedlivý proces zaručený článkem 36 Listiny základních práv a svobod a čl. 6 Úmluvy na ochranu základních lidských práv a svobod, dále byl porušen čl. 30 odst. 1 a 3 Listiny, podle kterého má každý právo na přiměřené hmotné zabezpečení ve stáří a při nezpůsobilosti k práci. Namítla, že neměla možnost průběžně se seznamovat s jednotlivými provedenými důkazy, znaleckým posudek, navrhopat provedení revizního znaleckého posudku atd. Zdravotní stav se žalobkyni v době řízení podstatně zhoršil již před vydáním rozhodnutí ale soud k tomu nepřihlédl. Zastávala proto názor, že v jejím případě byl nedostatečně zjištěn stav věci.

Ke zdravotnímu stavu uvedla, že v listopadu roku 2000 byla operována ve Fakultní nemocnici Brno Bohunice s diagnózou hernie disci intervertebra L5 S1. dx. K reoperaci došlo v prosinci 2003, zdravotní stav i nadále se neustále zhoršoval, proto v srpnu roku 2009 byla opět operována ve Fakultní nemocnici Motol. Byla jí provedena transligamentózní dekomprese, i přesto se zdravotní stav nadále zhoršoval, pro silné bolesti navštěvuje centrum bolesti, k utlumení bolesti užívá opiáty. Přetrvává chronická radikulopatie, pravá noha z části paretická, neustále zakopává a padá, není schopna cestovat vlakem ani autobusem. V autě pouze v poloze vleže. K chůzi používá francouzské hole, poslední dobou je dokonce i inkontinentní. Opakující se, dlouhotrvající křeče oslabují dolní končetiny a tím se zhoršuje i schopnost její chůze. Dále je žalobkyně po operaci CHCE, APPE, adnexetómii vpravo, operaci pravého kotníku po havárii a opakovaných operacích kolen. Poslední operace byla v říjnu roku 2011. Má hepatopatii s elevací transaminas a prodělala opakovaně zánět žit a trombózu v pravé dolní končetině. Dle jejího názoru přetrvávající vážné zdravotní problémy jsou trvalého charakteru. Zároveň žádala soud, aby přiznal žalobě odkladný účinek podle § 73 s.ř.s. Závěrem navrhla, aby přezkoumávané rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

III.

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

Na základě posudku lékařky OSSZ Prostějov ze dne 26.7.2011 byl přezkoumán zdravotní stav žalobkyně na základě kontrolní lékařské prohlídky, žalobkyně byla jednání přítomna. Zdravotní stav byl posuzován na základě zdravotní dokumentace a odborných lékařských nálezů. Vyhodnocen byl jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav pro onemocnění pohybového aparátu, z posudkového hlediska se jedná o stav stabilizovaný. Zdravotní postižení bylo zařazeno pod kap. XIII, oddíl E, položka 1 c), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 40% a vzhledem k jejímu vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání zkušenosti a znalosti i s ohledem na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace bylo provedeno podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky navýšení o 10% na celkovou výši 50%. Posudkový závěr zněl,

že je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, nejde již o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona ale jde o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 cit. zákona. Uvedený posudek byl posléze podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 3.8.2011.

Žalobkyně podala dne 25.8.2011 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 11.10.2011. Žalobkyně jednání byla přítomna, 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, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu označila stav po opakovaných operacích páteře oblasti bederní, klinicky není její stav stabilizovaný se středně těžkým funkčním postižením v pohybu v úseku bederním bez svalových atrofií bez paréz na končetinách, bez sfinkterových potíží. Z posudkového hlediska se jedná o středně těžké postižení, o závažné 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 popřípadě symptomatologie neurogenního močového měchýře se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení některé denní aktivity omezeny. Z vedlejších onemocnění byl popisován stav po operaci menisku pravého kolena, po operaci ovariální cysty stav po autohavárii v listopadu roku 2002 nebyl doložen odbornými nálezy. Lékařka konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, zdravotní stav při dodržování léčebných a režimových opatření je stabilizovaný. Lékařka LPS ČSSZ vyjádřila v rámci řízení o námitkách souhlas s posudkovým závěrem lékaře referátu LPS Hodonín. Posudkový závěr zněl, že rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kap. XIII, oddíl E, položka 1c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 40%, vzhledem k vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, bylo provedeno podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky navýšení o 10% na celkovou hodnotu 50%. Za daného stavu posudkový závěr zněl, že je invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, nejde již o invaliditu III. stupně dle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona ale o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 12.3.2012. Posudková komise za účasti odborné lékařky neuroložky hodnotila zdravotní stav žalobkyně na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, vyžádala si zdravotnickou dokumentaci od praktického lékaře MUDr. A. Ch., z níž byly pořízeny kopie lékařských nálezů, jež jsou uvedeny v obsahu posudku, posudek byl účastníkům doručen. Žalobkyně byla jednání přítomna, předložila dále vyšetření RHB. ambulance ze dne

7.12.2011 MUDr. K., vyšetření ambulance léčby bolesti ze dne 31.1.2012 MUDr. V., lékařské nálezy ze dne 2.2.2012, 10.2., 14.2., 17.2. a 21.2.2012 MUDr. M. a lékařskou zprávu ze dne 9.3.2012 MUDr. B.. Žalobkyně byla posuzovaná jako šička s praxí sanitárky. Výpisy ze zdravotní dokumentace byly uvedeny v obsahu posudku a jednotlivé lékařské nálezy byly vyhodnoceny. Na základě komplexního posudkového zhodnocení pak posudková komise konstatovala, že se u posuzované jedná o opakované operace páteře, poslední byla provedena v srpnu roku 2009. Posudková komise se zabývala charakterem a průběhem zdravotního postižení žalobkyně od roku 2000, kdy se podrobila první operaci páteře, zabývala se i způsobem hodnocení jejího zdravotního stavu v rámci kontrolních lékařských posudků. Kritiku vyslovila při hodnocení zdravotního stavu v rámci kontrolní lékařské prohlídky v srpnu roku 2005, kdy byla uznána lékařem OSSZ Hodonín i nadále plně invalidní, podle názoru posudkové komise se však jednalo o posudkové nadhodnocení, neboť v objektivním nálezu nebyl popisován příznivý reziduální funkční nálezu, nebyla popisovaná těžká výpadová symptomatologie ani poruchy funkce svěřačů ani závažné parézy či výrazné svalové atrofie, nejednalo se ani o stav v perioperačním období či rekonvalescenci. K datu vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o stav po opakovaných operacích páteře, který byl stabilizován na úrovni přetrvávajících chronických potíží, objektivně popisované poruše statodynamiky páteře, která byla dána operačními výkony, dále bylo dokumentováno lehké chronické poškození nervů, recidivující projevy kořenového dráždění, intermitentně popisované oslabení dorzální flexe pravého palce či nohy. Nejednalo se o těžké funkční postižení, nejednalo se o těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, nebyl trvale přítomný funkčně významný neurologický nálezu nebylo dokumentováno těžké poškození nervů ani závažné parézy svalové atrofie nebyly přítomny ani závažné poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů. Po operacích kolen levého lokte i zlomenině zevního kotníku vpravo nebyly přítomny reziduální funkční poruchy, které by měly dopad na pracovní schopnost posuzované. Ani další zdravotní postižení posuzované nezpůsobovala poruchu funkce, která by snižovala výkonnost organismu. Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání posudkové komise tato došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo onemocnění páteře, pro které bylo postižení zařazeno pod kap. XIII, oddíl E, položka 1, písm. c), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., v platném znění ve výši 40%. Samotné funkční postižení páteře bylo někde mezi lehkým a středně těžkým postižením vzhledem k výrazným subjektivním potížím posuzované hodnotila posudková komise postižení jako středně těžké, s ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti pak hodnotila horní hranici rozpětí. Posudková komise rovněž vysvětlila proč pokles pracovní schopnosti není hodnocen podle položky 1 d) (klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny uvedenou). Pracovní potenciál žalobkyně nebyl vymizelý, je schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, byla schopna vykonávat práce lehčího charakteru s využitím dosažené kvalifikace a získané praxe, byla schopna rekvalifikace na vhodnou práci. Učiněný výrok zněl, že se jedná o invaliditu I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, nejedná se o invaliditu II. nebo III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) citovaného zákona.

Krajský soud v Brně nařídil jednání v předmětné věci na den 29.3.2012, žalobkyně se k jednání nedostavila, ačkoliv byla včas a řádně předvolána jak vyplývá z připojené

doručenky, z níž bylo zjištěno, že vzhledem k tomu, že nebyla zastižena, byla jí zásilka vložena do domovní nebo jiné adresátem užívané schránky dne 20. března 2012.

Zástupce žalované navrhl, aby na základě posudku PK MPSV ČR v Brně byla žaloby zamítnuta.

IV.

Právní názor Krajského soudu v Brně:

Podle ust. § 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%.

Podle ust. § 39 odst. 2 citovaného 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.

Podle ust. § 39 odst. 6 cit. zákona za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 4 písm. b) se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

V daném případě bylo třeba zjistit, zda žalobkyně ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 18.10.2011 splňovala podmínky § 39 odst. 1, 2 citovaného zákona či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 70%, či pracovní schopnost posuzované poklesla níže. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla

důkazem ve věci stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na níž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také tomu bylo i v posuzované věci. Z obsahu posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 12.3.2012 plyne, že zasedala v řádném složení za přítomnosti neurologa, jehož specializace odpovídala rozhodujícími zdravotnímu postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu posuzované. Posudková komise vycházela z obsahu posudkové dokumentace, z odborných lékařských podkladů, které byly taxativně uvedeny v obsahu posudku, dodatečně zhodnotila a vyhodnotila lékařské nálezy, které žalobkyně při jednání předložila, provedla i vyšetření posuzované. Vývojem zdravotního postižení jejím stupněm závažností se velmi podrobně zabývala v posudkovém zhodnocení. Jestliže posudková komise podřadila rozhodující zdravotní postižení pod kap. XIII, oddíl E, položka 1 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/20009 Sb., v platném znění tedy shodně jako lékařka OSSZ v Hodoníně dne 26.7.2011 i lékařka ČSSZ LPS pracoviště Hodonín dne 11.10.2011 naskytá se otázka, co by mělo být takovému postupu vytknuto. Základní žalobní námitkou žalobkyně bylo nesprávné posouzení zdravotního stavu, který dle jejího názoru progredoval, naproti tomu posudková komise MPSV ČR v Brně taktéž i lékařka ČSSZ LPS pracoviště Hodonín konstatovaly stabilizaci zdravotního stavu. Soud proto zhodnotil vypracovaný posudek PK MPSV ČR jako objektivní, úplný a přesvědčivý a pojal ho jako rozhodující důkaz pro posouzení žaloby.

Soud pokládá za nutné citovat i z judikatury Ústavního soudu, a to usnesení Ústavního soudu ze dne 27.9.2000, sp. zn. II. ÚS 156/2000. v němž se uvádí: „*Ústavní soud považuje za nutné zdůraznit, že současná právní úprava podrobuje soudnímu přezkumu po stránce jejich zákonnosti ta rozhodnutí správních orgánů, která správní orgán vydal zákonem povolené volné úvahy (správního uvážení). U těchto správních rozhodnutí přezkouvává soud pouze zda nevybočila z mezí a hledisek stanovených zákonem. Současně není povinností přezkumného soudu nahradit použité správní uvážení svým vlastním. Součástí přezkoumání soudu je i posouzení, zda správní uvážení je logickým vyústěním řádného hodnocení skutkových zjištění. Pokud by byly výše uvedené podmínky splněny, soud nemůže ze stejných skutkových zjištění vyvodit jiné závěry*“.

S ohledem na všechny shora uvedené skutečnosti posuzoval a hodnotil soud danou právní věc a proto neměl důvodu zpochybnit učiněný posudkový závěr PK MPSV ČR v Brně, o nějž opřel právní názor na základě kterého poté konstatoval, že žaloba není důvodná a proto ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl.

Vzhledem k meritornímu rozhodnutí v předmětné věci, nebyl dán důvod k rozhodování o odkladném účinku žaloby dle § 73 s.ř.s.

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