



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobce: **R.K.**, bytem, adresa pro doručování:,
.....,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2018, č.j. RN – 680 513 0563-43091-ŘT, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2018, č.j. RN-680 513 0563-43091-ŘT **s e z r u š u j e** a věc **s e v r a c í** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 9. 2018, č.j. RN 680 513 0563-43091-ŘT (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 14. 6. 2018, č.j. R-14.6.2018- 424/680 513 0563 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla podle

ustanovení § 38 odst. 1 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu z důvodu nesplnění podmínek.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Český Krumlov ze dne 7.6.2018, podle kterého není žalobce invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla jenom o 30%. Novým posudkem o invaliditě žalované ze dne 27. 9. 2018 bylo zjištěno, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP, ale nejedná se u něj o invaliditu dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť míra poklesu pracovní schopnosti činí 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 4 c (afektivní poruchy- poruchy nálady, deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystimie, středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen vyhl. č. 359/2009 Sb.), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30-45%. Míru poklesu pracovní schopnosti pak byla zvolena na dolní hranici, tj. 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je tedy reaktivní depresivní porucha maximálně středně těžká.

II. Žaloba

3. Žalobce namítal, že hodnocení žalované je v rozporu s lékařskými zprávami odborných lékařů. Dále uvedl, že o přiznání invalidního důchodu žádal již v roce 2017, přičemž jeho žádost byla zamítnuta. O rok později se jeho zdravotní stav zhoršil a musel být ústavně léčen v nemocnici Třinec. Žalobce tedy znovu požádal o invalidní důchod, který by zamítnut. Znovu bylo dospěno k závěru, že jeho pracovní schopnost je snížena o 30%, tj. stejně jako v roce 2017, i když se jeho zdravotní stav zhoršil. Žalobce namítal, že jeho rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, a to bez přihlédnutí k § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., čímž byl porušen § 39 ZDP i správní řád.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření zejména shrnula vývoj řízení a posudky vypracované lékařem OSSZ Český Krumlov a oddělením lékařské posudkové služby ČSSZ České Budějovice. Zdravotní stav žalobce pak byl plně zjištěn a posouzen. Žalobce namítá nesprávnost posouzení svého zdravotního stavu, a tudíž žalovaná navrhuje jeho přezkoumání PK MPSV, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Replika žalobce

5. Žalobce především uvedl, že nesouhlasí s vyjádřením žalované, neboť žalovaná nezohlednila zhoršení jeho zdravotního stavu. Rovněž neposuzuje stejné nebo obdobné

případy spravedlivě a dělá rozdíly. Posudkoví lékaři se žalobci snažili vnutit myšlenku, aby zvážil, zda se musí léčit určeným způsobem. Takovým názorem však zpochybňovali posudky lékařů, u kterých se žalobce léčí. Pokud by 21. 10. 2016 nezkolaboval, pak by nebyl v současné situaci, která vyžaduje léčbu. Zdůraznil, že se jeho zdravotní stav zhoršil, a proto žádá o spravedlivé rozhodnutí.

V. Jednání před soudem

6. Žalobce při jednání především odkázal na skutečnosti uvedené v žalobě a replice. Nadto uvedl, že lékaři PK MPSV se k němu chovali slušně, na rozdíl od lékařů předchozí posudkových komisí.

7. Zástupkyně žalované navrhl, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznesla.

8. Soud provedl při jednání dokazování posudkem PK MPSV ze dne 4. 6. 2019. Žalobce pak žádné relevantní návrhy na doplnění dokazování nevznesl.

VI. Posouzení věci krajským soudem

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba je důvodná.

10. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován.

11. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy,

kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

12. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

13. Krajský soud doplnil dokazování posudkem PK MPSV ze dne 4. 6. 2019. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu ustanovení § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV zasedala v řádném složení a jejím členem byl lékař z oboru psychiatrie. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, žalobce byla jednání přítomen. Krajský soud považuje tento posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. PK MPSV zařadila zdravotní postižení žalobce stejně jako posudek žalované do stejné kapitoly i položky vyhl. č. 359/2009 Sb., tj. kapitola V, položka 4 c), avšak dle PK MPSV činí míra poklesu pracovní schopnosti 40% (střední pásmo procentního rozmezí u této položky).

14. V **posudkovém hodnocení** PK MPSV je mj. uvedeno, že žalobci je 51 let, je vyučen SOU, společně stravování s maturitou, od 1986-87 pracoval v R. Karviná jako číšník, pak byl na vojně a od roku 1989-92 opět v R. Karviná jako číšník. Od roku 1992 do 2017 pracoval v OKD Stonava jako horník a byl propuštěn. Od této doby nepracoval a od 27.7.2017 byl veden na Úřadu práce Kaplice jako uchazeč. Aktuálně pracuje ve Znojmě, kde vykonává lehčí práce. Žalobce trpí středně těžkou depresivní fází, úzkostnou poruchou (léčen od 11/2016), hypercholesterolemie, Stp. APPE, vředová porucha. V popředí obtíží je středně těžká depresivní fáze a úzkostná porucha. Je léčen od 11/2016. Dle psychiatra trvá velmi silná úzkost, četné

známky nejistoty, zvýrazněna senzitivita, úzkostné depresivní ladění, astenizace psychiky, snížená tolerance vůči zátěži, snadná unavitelnost psychicky. Není schopen zvládnout větší psychickou nebo fyzickou zátěž. Užívá escitalopram, mirtazapin, atoris, při úzkostech užívá Xanax. Absolvoval balneoterapii se subjektivně nedostatečným efektem. Pro dekompenzaci stavu v rámci základní diagnózy (středně těžká depresivní fáze) byl hospitalizován (4. 1. 2018 – 19. 1. 2018) na psychiatrickém oddělení v Třinci. Při příjmu byla upravena medikace, zúčastňoval se skupinových psychoterapií, ze kterých profitoval. Právě psychoterapie se jevila v léčbě pacienta jako stěžejní. Závěrem hospitalizace byl jeho stav relativně uspokojivě stabilizován. Poté byla ambulantně ponechána léčba z hospitalizace. Žalobce je orientován místem, časem, osobou, situací, je přiměřené komunikace, chování je narušeno plačtivostí, úzkostí a depresí. Není popisována porucha intelektu či paměti. Není popisována zjevněji narušená orientace zrakem či sluchem. Kardiopulmonálně je kompenzován, nejsou uváděny zjevnější zažívací obtíže ani inkontinence. Není popisována významnější porucha statiky či dynamiky páteře. Na horních končetinách není popisována paretická symptomatologie ani zjevnější kloubní postižení. Na dolních končetinách rovněž není přítomné topické paretické postižení ani významnější omezení kloubní pohyblivosti. Je schopen samostatné chůze, chůze je limitována pro větší vzdálenosti, při chůzi nepoužívá kompenzační pomůcky. Je schopen pohybu i v exteriéru. Dle psychiatrického stanovení diagnózy je u posuzovaného přítomna afektivní porucha- středně těžká depresivní fáze provázená symptomatologií úzkostnou, s nutností psychiatrické léčby. Uvedené pak odůvodňuje stav posudkově hodnotit jako středně těžké postižení působící pokles pracovní schopnosti o 40%. **Dle posudkového závěru** se u žalobce jedná o dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav dle § 26 ZDP. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí se pak jednalo o muže vykonávající manuální profese, který je invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž jde o invaliditu I. stupně dle § 39 odst. 2 a) ZDP. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole V položky 4c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti 40%. Žalobce je schopen vykonávat fyzicky méně náročná povolání, bez směnování, bez nadměrných stresujících podnětů. Za stejných podmínek je schopen i případné rekvalifikace na nové vhodné povolání. Zdravotní stav lze na popsané úrovni považovat za stabilizovaný, žalobce je na něj adaptován. PK MPSV pak nespatřuje důvody k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. Vznik invalidity je stanoven datem 20. 3. 2018.

15. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobce. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k tomu pak bylo třeba dát žalobci za pravdu v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním se zjistilo, že žalobce skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo třeba považovat za invalidního v prvním stupni, neboť jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 %, přičemž však nedosahovala více, než 49%. Nejednalo se však o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) ZDP. Krajský soud shledal, že napadené rozhodnutí, jímž bylo potvrzeno zamítnutí žádosti žalobce o přiznání invalidního důchodu, bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu, a zrušil ho tak výrokem I. tohoto rozsudku ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

16. V dalším řízení je žalovaná povinna vydat ve věci přiznání invalidního důchodu žalobce nové rozhodnutí o jeho námitkách ve smyslu § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu. Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něho vycházet při novém posouzení žádosti o přiznání invalidního důchodu žalobce.

20. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalovaná nebyla ve věci úspěšná, a tudíž právo na náhradu nákladů řízení nemá. Žalobce měl sice ve věci úspěch, avšak náhradu nákladů řízení nepožadoval.

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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 21. listopadu 2019

JUDr. Petr Polách, v. r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.