



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci

žalobce: M. Š., nar., bytem

proti

žalovanému: Česká správa sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, 225 08
Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8.10.2018, č.j. RN-590 419 6243-47091-VD

takto:

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

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobce napadal rozhodnutí žalované označené v záhlaví tohoto rozsudku. Důvodem je ta skutečnost, že žalobci nebyl přiznán invalidní důchod. Uvedl, že rozhodnutím ze dne 13.7.2018 byla jeho žádost o invalidní důchod ČSSZ zamítnuta, proti tomuto podal žalobce námitky, k nimž doložil další lékařské zprávy, ale také aktuální výsledky lékařských vyšetření. Z nich vyplývá, že objektivně pracovní schopnost žalobce poklesla nejméně o 70 % v porovnání se zdravou fyzickou osobou, což potvrdila slovenská Sociální pojišťovna v rozhodnutí o přiznání invalidního důchodu. V námitkovém řízení došlo k opětovnému

posouzení zdravotního stavu žalobce a pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti byl stanoven na 30 %, což je málo na přiznání alespoň invalidního důchodu pro invaliditu I.stupně.

2. Český zákon o důchodovém pojištění upravuje hmotné zabezpečení pojištěnců kromě jiného i pro případ poklesu pracovní schopnosti z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Pokud jde o žalobce, ten získal celkem dobu pojištění 39 roků a 17 dnů, z toho velkou část v České republice a splnil tak podmínku doby pojištění k České republice pro vznik nároku na invalidní důchod. Pokud jde o druhou podmínku vzniku nároku na invalidní důchod, a to dosažení minimálně 35 % poklesu pracovní schopnosti, žalobce má za to, že splnil i tuto podmínku. Dle jeho názoru se nemůže jednat pouze o pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti 30 %. Pokud by tomu tak bylo, mohl by žalobce dle jeho názoru vykonávat svou původní profesi, což absolutně není možné. Žalobce pracoval jako řidič mezinárodní kamionové dopravy. Toto povolání je práce psychicky i fyzicky velmi náročná, s vysokou mírou zodpovědnosti. Osoba s kognitivní poruchou, zejména zhoršenou pozorností, sníženou schopností koncentrace a syndromem chronické únavy v důsledku překonání cévně mozkového onemocnění, by při výkonu takovéto práce mohla způsobit ohrožení vlastního či cizího života či zdraví. Také zvýšená únava při jakékoliv fyzické činnosti, také dýchavičnost mu nedovolují souvislý výkon pracovní činnosti. Je dle žalobce velmi zvláštní, že přesto, že Česká republika i Slovenská republika jsou členskými státy Evropské unie, mají rozdílné kritéria na posuzování vzniku nároku na přiznání invalidity na základě stejných diagnóz.
3. Navrhoval proto, aby soud vydal rozsudek, kterým rozhodnutí žalované ze dne 8.10.2018 zruší a věc vrátí tomuto orgánu k dalšímu řízení.
4. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že vzhledem k tomu, že žalobce namítá správnost posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhovala jeho přezkoumání PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění. Rozhodnutí ponechává žalovaná na výsledku dokazování a úvaze soudu.
5. Pokud jde o napadené rozhodnutí ČSSZ ze dne 8.10.2018, je to rozhodnutí, kdy v námitkovém řízení bylo rozhodnuto o námitkách žalobce proti rozhodnutí ČSSZ, č.j. R-13.7.2018-428/590 419 6243 ze dne 13.7.2018, kdy námitky žalobce byly zamítnuty a toto rozhodnutí potvrzeno.
6. Pokud jde o rozhodnutí ČSSZ ze 13.7.2018, je to rozhodnutí, kterým ČSSZ žalobci zamítla žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení ze dne 2.7.2018, podle kterého není účastník řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 10 %.
7. V rámci námitkového řízení nechala ČSSZ znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce, kdy posudek byl vypracován dne 3.10.2018 a v něm bylo zjištěno, že u účastníka řízení lze konstatovat dlouhodobě

nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ale nelze u něj konstatovat invaliditu dle ust. § 39 odst. 1 citovaného zákona, když byla míra poklesu jeho pracovních schopností jen 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovních schopností je přitom dle lékařky ČSSZ zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 1b (organické a symptomatické duševní poruchy s lehkým postižením, kdy je lehké postižení myšlení, nápadný odklon od normy, dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost, důsledky se projevují po většinu sledovaného období nebo je středně závažné postižení v několika obdobích během roku, je lehký odklon od normy při výkonu některých denních aktivit a rolí), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovních schopností v rozmezí 15 – 20 %. Vzhledem k průběhu duševního onemocnění, dosavadní léčby i rozsahu objektivního nálezu a s přihlédnutím také k dalším lehkým funkčním zdravotním postižením účastníka řízení uváděným výše ve skutkových zjištěních, byla míra poklesu pracovní schopnosti z daného procentního rozmezí stanovena až na jeho samé horní hranici, tj. 20 %. S ohledem na dělnickou pracovní profesi účastníka řízení, který byl posuzován jako řidič kamionu (toto pracovní zařazení totiž vykonával nejdelší dobu), pak byla tato základní hodnota ještě dále zvyšována. Vzhledem k vlivu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace tedy podle ust. § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje stanovená základní hodnota 20 % ještě o dalších maximálně možných 10 procentních bodů a celkově tak činí 30 %. V rámci nového přezkumu zdravotního stavu účastníka řízení pro účely námitkového řízení pak dospěla lékařka ČSSZ po prostudování veškeré i nově dostupné podkladové zdravotní dokumentace k závěru, že u něj jde sice nepochybně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ten ale omezuje psychické a fyzické schopnosti jen lehce a má jen menší vliv na pokles jeho pracovní schopnosti, nikoliv jistě natolik významný, aby byl důvodem k invaliditě, byť je subjektivně účastník řízení jiného názoru. Lékařka ČSSZ si v rámci námitkového řízení vyžádala od účastníka řízení doložení veškeré dostupné zdravotnické dokumentace, zejména propouštěcí zprávy z proběhlé hospitalizace v r. 2017 a všech provedených kontrolních vyšetření za roky 2017 a 2018. Veškeré dostupné i takto dožádané a nově doložené lékařské zprávy pak popisují polymorbidního účastníka řízení, kdy je v popředí potíží uváděn stav po proběhlém zánětlivém syndromu kombinované etiologie mozku a dýchacích cest se залеченím za hospitalizace na interním oddělení v období března až dubna 2017.

8. Krajský soud v Brně v rámci soudního řízení a prováděných důkazů nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudek posudkovou komisí byl vypracován dne 10.10.2019, kdy posudková komise byla ve složení tajemnice, jako předsedkyně posudkové komise byla posudková lékařka a další přísedící lékařkou byla lékařka pracující v oboru neurologie. Posudková komise v posudku uvedla veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, které zhodnotila v posudkovém zhodnocení a vypořádala se s nimi v posudkovém závěru následovně:

9. Uvedla, že se jedná o posuzovaného, který je dle dokumentace vyučen v oblasti automobilové dopravy, dlouhodobě pracoval jako řidič kamionu.
10. V období 3-4/2017 prodělal posuzovaný nespecifické zánětlivé onemocnění průdušek a mozku, které bylo úspěšně залечено za hospitalizace na interním pracovišti, nicméně po proběhlém onemocnění si posuzovaný nadále stěžuje na únavu, nevykonnost, bolesti hlavy a kloubů, hučení v uchu. Psychologickým vyšetřením byl prokázán lehký organický psychosyndrom s lehkou kognitivní poruchou.
11. Dle přiloženého formuláře E 213 Sociální pojišťovny v Senici ze dne 18.1.2008 odpovídal zdravotní stav posuzovaného plnému invalidnímu důchodu dle předpisů platných v zemi bydliště (.....).
12. Zdravotní stav posuzovaného byl v ČR posouzen nejprve na OSSZ Tábor v 7/2008 dle posudkových předpisů platných v ČR, byl shledán pokles pracovních schopností 10 % při zvolení kapitoly V položka 7a – porucha osobnosti lehkého stupně.
13. V námitkovém řízení ČSSZ z 10/2018, ke kterému byla vyžádána a doplněna další lékařská dokumentace, byl shledán pokles pracovní schopnosti 30 %, při zvolení kapitoly V položka 1b – organická porucha mozku lehkého stupně s poklesem pracovní schopnosti 20 % a s navýšením základní sazby o 10 % s ohledem na profesní kvalifikaci posuzovaného dle posudkových předpisů platných v ČR. V odůvodnění pak uvedeno, že lékařka ČSSZ si v rámci námitkového řízení vyžádala od účastníka řízení doložení veškeré dostupné zdravotnické dokumentace, zejména propouštěcí zprávy z proběhlé hospitalizace v roce 2017 a všech provedených kontrolních vyšetření z roku 2017 a 2018. Veškerá dostupná i takto dožádaná a nově doložená zdravotní dokumentace pak popisuje polymorbidního účastníka řízení, kdy je v popředí potíží uváděn stav pro proběhlém zánětlivém syndromu kombinované etiologie mozku a dýchacích cest se залечением za hospitalizace na interním oddělení v období březen až duben 2017.
14. Z posudku PK MPSV ČR z 10.10.2019 vyplynulo, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 8.10.2018 byl u posuzovaného prokázán stav po léčbě zánětlivého onemocnění průdušek a mozku s období 3-4/2017, který si vyžádal léčbu za hospitalizace. Během hospitalizace byl posuzovaný podrobně vyšetřen, v laboratorních parametrech byly shledány vysoké zánětlivé markery, vyšetření sputa prokázalo výskyt patogenních bakterií, dle CT mozku byly prokázány změny, které byly označeny za pravděpodobně ischemického a postischemického typu v oblasti nukleus caudatus a při frontálním rohu levé postranní komory, byla zachycena hepatopatie a lipomatos pankreatu, porucha lypidového metabolismu. Posuzovaný byl adekvátně залечен s úpravou zdravotního stavu včetně poklesu zánětlivých markerů na normu, jeho stabilizovaný zdravotní stav umožňoval propuštění do ambulantní léčby. Po propuštění si posuzovaný stěžoval na přetrvávající potíže charakteru zvýšené únavy, zvýšeného pocení, častých bolestí hlavy a pískání v uchu, zadýchávání při námaze, poruchy soustředění, bolesti kloubů.
15. Dle závěru odborných ambulantních vyšetření, která posuzovaný absolvoval, se v případech interních vyšetření neprokázala žádná významná patologie. Posuzovaný

byl opakovaně shledán kardiopulmonálně kompenzovaným, EKG bez závažné patologie, hypertenze se zavedenou medikací, bez známek selhávání některého z orgánů, v laboratorních parametrech bez významné patologie, pouze lehké nespecifické zvýšení počtu lymfocytů, dle imunologického vyšetření užíval posuzovaný léky na podporu imunity. Závažný imunologický deficit však prokázán nebyl. Po stránce neurologické nebyla objektivními neurologickými vyšetřeními shledána žádná významná patologie v neurostatusu posuzovaného, končetiny byly bez parezy a bez funkčně závažného oslabení, sono magistrálních mozkových tepen bez hemodynamicky významné poruchy. Pro potíže psychického rázu, tj. udávané poruchy soustředění, náladovost a nervozitu byl posuzovaný v 8/2017 vyšetřen psychologicky, zjištěn kognitivní deficit lehkého stupně v rámci organického postižení CNS.

16. Závažné narušení psychických funkcí, tj. závažný kognitivní deficit, závažná porucha intelektu, paměti, osobnosti, emocí nebo chování, prokázána nebyla.
17. Z výše uvedeného tak vyplývá – posuzovaný po léčbě zánětlivého onemocnění průdušek a mozku v 3-4/2017, s reziduálním lehkým organickým postižením centrální nervové soustavy, s přetrvávajícími četnými subjektivními potížemi včetně únavy, nicméně při objektivních vyšetřeních po stránce interní bez známek selhávání některého z orgánů – tj. bez průkazu závažného postižení srdečního, plicního, ledvinného, bez závažného postižení jater, slinivky břišní, bez průkazu těžkého imunodeficitu, bez závažné patologie v laboratorních vyšetřeních, bez průkazu významného revmatologického onemocnění, po stránce neurologické přes CT nález mozkový změn v roce 2017 bez průkazu funkčně závažné centrální nebo periferní neurologické patologie. Bez průkazu postižení smyslových funkcí.
18. Z dalších potíží – bolesti kloubů bez průkazu posudkově významného zánětlivého nebo degenerativního postižení, bolesti zad bez těžké statodynamické poruchy a bez neurologického deficitu.
19. Syndrom karpálního tunelu oboustranný bez významného dopadu na úchopovou schopnost a jemnou motoriku rukou.
20. Vnitřní hemeroidy bez dopadu na funkci svěračů.
21. V posudkovém závěru pak uvedeno, že na základě prostudované zdravotní dokumentace došla PK k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po léčbě zánětlivého onemocnění průdušek a mozku s reziduálním organickým postižením CNS lehkého stupně – tj. lehký odklon od normy.
22. PK MPSV hodnotí ve shodě s lékařem ČSSZ, neboť u posuzovaného nebyly shledány známky posudkově významné poruchy osobnosti, pro kterou hodnotil lékař OSSZ.
23. PK MPSV pokles pracovní schopnosti hodnotí dle posudkových předpisů platných v ČR, tj. dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 sb., ve znění platném od 1.1.2010 následovně:
24. **Kapitola V, položka 1b 20 % (rozpětí 15 – 20 %).** Rozhodující postižení funkcí hodnotí PK na horní hranici rozpětí. S ohledem na předchozí kvalifikaci

posuzovaného a předchozí vykonávané výdělečné činnosti je základní sazba navýšena o 10 % dle § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 sb. v platném znění.

25. PK MPSV stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ve výši 30 %. Nejedná se tedy o žádný stupeň invalidity dle legislativy platné v ČR.
26. Dle § 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 %.
27. Krajský soud ve věci rozhodl na základě posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 10.10.2019. Rozhodl na základě tohoto posudku z tohoto důvodu, že posudek byl vypracován posudkovou komisí, která jednala v zákonném složení, tedy ve složení správném, měla k dispozici všechny lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, s nimiž se v posudkovém zhodnocení a závěru řádně vypořádala. Soud proto tento posudek hodnotí jako úplný, celistvý a přesvědčivý, tedy nemá důvodu o závěru tohoto posudku pochybovat.
28. Pokud žalobce namítá, že na byl jeho zdravotní stav posouzen jinak, soud k tomu uvádí, že na Slovensku byl zajisté zdravotní stav žalobce posuzován podle platných právních předpisů, které platí na Slovensku, nicméně v České republice nelze jeho zdravotní stav posoudit jinak, než podle platných právních předpisů, které platí v České republice, což se také stalo. Jiné posouzení tedy není možné.
29. Soud tedy uvádí, že dospěl, jak již uvedl, s ohledem na závěry posudku PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 10.10.2019 k tomu, že pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl 30 %, což podle platných českých právních předpisů invaliditě neodpovídá a proto žalobu jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.
30. Pokud jde o náklady řízení rozhodnutí se opírá o ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu proto nebyly přiznány a pokud jde o žalovanou, ta 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.

Brno 20. listopadu 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje:

