



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **P. S.,**
bytem

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 6. 2018, č. j. RN-751 006 4837-47091-VD,

takto:

- I. Žaloba **se zamítá.**
- II. Žádnému z účastníků **se nepřiznává** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou žalobce napadal rozhodnutí žalované označené v záhlaví tohoto rozsudku. Rozhodnutí napadá proto, neboť posuzující orgán nevzal v úvahu všechny okolnosti zdravotního stavu žalobce, protože ho nepozval na jednání a nezjistil jeho skutečný zdravotní stav. Žádal, aby jeho zdravotní stav posoudil specializovaný posudkový lékař. Žádal o znalecký posudek v oboru klinické psychiatrie, neurologie a psychologie. Nesouhlasí tedy s tím, že byl rozhodnutím žalované uznán invalidním jen v I. stupně, když má za to, že je invalidní nejméně v II. nebo i III. stupně. Žádal tedy o spravedlivé posouzení své invalidity. V případě potřeby je schopen podstoupit další doplňující vyšetření.

2. Dále uvedl, že je to 2 roky (v době, kdy podával žalobu), kdy byl přes měsíc v kóma pro těžký úraz hlavy zaviněný jinou osobou. Nikdo nevěděl, zda přežije, nedávali téměř žádnou naději, a když se probudí, tak v jakém bude stavu. V podstatě se stal zázrak, že chodí po světě a není „ležák“ na lůžku do smrti. Zdůrazňoval tedy, že jeho zdravotní stav nebyl posudkovými lékaři řádně posouzen a zhodnocen, neboť kdyby tomu tak bylo, musel by dosáhnout na vyšší stupeň invalidity. “
3. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že napadeným rozhodnutím byly zamítnuty námitky a rozhodnutí č. j. R-5.4.2018-422/751 006 4837 ze dne 5. 4. 2018 (dále „prvoinstanční rozhodnutí“) potvrzeno. Prvoinstančním rozhodnutím ČSSZ podle § 87 zákona č. 500/2004 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ve spojení s § 88 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, změnila rozhodnutí č. j. 751 006 4837 ze dne 28. 7. 2017 tak, že podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále „zdp“), se od 23. 2. 2018 přiznal žalobci invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. Podkladem pro vydání prvoinstančního rozhodnutí byl posudek pracoviště ČSSZ Brno ze dne 19. 3. 2018, kterým byl žalobce podle ust. § 39 odst. 1 zdp a § 39 odst. 2 písm. a) zdp uznán od 23. 2. 2018 invalidním pro invaliditu I. stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 35 %.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným ČSSZ dne 27. 6. 2018 bylo zjištěno, že žalobce je invalidní dle § 39 odst. 1 zdp. Nejde u něj přitom o invaliditu III. stupně dle ust. § 39 odst. 1 písm. c) zdp, ani se u něj nejedná o invaliditu II. stupně dle § 39 odst. 2 písm. b) zdp, ale jde u něj od 23. 2. 2018 skutečně jen o invaliditu I. stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zdp, když byla míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena v rámci námitkového řízení ve výši 35 %. 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 1c (organické a symptomatické duševní poruchy se středně těžkým postižením, kdy je středně těžké postižení myšlení, zřetelný odklon od normy při výkonu některých aktivit a rolí), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 – 45 %. S přihlédnutím také na ostatní postižení uvedená výše ve skutkových zjištěnání a původní dělnickou profesi lze míru poklesu pracovní schopnosti z daného procentního rozmezí stanovit maximálně ve výši 35 %, ke stanovení vyšší hodnoty nebyl shledán žádný medicínský ani jiný důvod.
5. Na základě takto provedeného nového přezkumu dospěla lékařka ČSSZ při svém jednání dne 27. 6. 2018 k výsledku, že posudkový závěr lékaře ČSSZ ze

dne 19. 3. 2018 lze potvrdit. Zdravotní stav žalobce odpovídá od 23. 2. 2018 skutečně jen I. stupni invalidity.

6. Z obsahu žaloby zcela jednoznačně vyplývá, že žalobce nesouhlasí s medicínským posouzením svého zdravotního stavu. S ohledem na tuto skutečnost žalovaná navrhovala provedení důkazů odborným lékařským posouzením, které bylo pro účely přezkumného soudního řízení zákonem svěřeno posudkovým komisím Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). Posudek těchto posudkových komisí se podle ustálené judikatury Nejvyššího správního soudu považuje za tzv. povinný důkaz, který musí soud provést, pokud přezkoumává rozhodnutí ČSSZ o invalidním důchodu.
7. Pokud nebude posudkem příslušné PK MPSV prokázáno zvýšení stupně invalidity žalobce, žalovaná navrhovala zamítnutí žaloby podle § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, jako nedůvodné. V opačném případě ponechává rozhodnutí ve věci na úvaze soudu s ohledem na výsledky posouzení zdravotního stavu žalobce.
8. Krajský soud v Brně nechal v rámci soudního řízení znovu posoudit zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobce a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně. Posudková komise jednala dne 31. 7. 2019, účastník řízení byl jednání toho dne přítomen a posudková komise zasedala ve složení správném, jak jí ukládá zákon, neboť u jednání byla jako předsedkyně PK posudková lékařka a další lékař přítomen u jednání byl lékař z oboru psychiatrie.
9. Po prostudování všech odborných lékařských nálezů, které jsou v posudku uvedeny v posudkovém zhodnocení a závěru PK MPSV věc zhodnotila tak, že v případě žalobce se jedná o posuzovaného vyučeného automechanikem a pracujícího v dělnických profesích, který trpí organickým postižením mozku – psychosyndromem kombinované etiologie – tj. toxometabolické při abusu alkoholu a poúrazové po opakovaných úrazech hlavy. Dominuje stav po závažném kraniocerebrálním poranění po pádu v ebrietě v 7/2016 s nutností neurochirurgické intervence pro komplikující edém mozku, současně v průběhu léčby za dlouhodobé hospitalizace rozvoj dalších komplikací jako akutní respirační selhání, ventilační pneumonie, trombosa v oblasti vena jugularis a truncus brachiocephalicus vlevo.
10. Posuzovaný byl již před tímto úrazem dlouhodobě sledován a léčen v psychiatrické ambulanci pro anxiózní stavy, sociální fobii, závislost na alkoholu a nadužívání benzodiazepinů.
11. Současně byl a je nadále sledován a léčen kardiologicky pro hypertenzi a stav po infarktu myokardu v roce 2013, je po opakovaných revaskularizačních zákrocích na koronárních cévách v roce 2013, 11/2015 a v 12/2017.

12. Jsou uváděny bolesti zad při degenerativních změnách a ekzematozní výsevy na horních i dolních končetinách.
13. K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ze dne 28. 6. 2018 se u posuzovaného jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn projevy organického psychosyndromu póurazového a toxometabolického.
14. Stav byl dokladován psychiatrickými i psychologickými vyšetřeními, přičemž dle závěru psychologického vyšetření v 4/2017 šlo o projevy pouze mírného stupně, s mírnou deteriorací intelektových i paměťových schopností u osobnosti psychopaticky strukturované. Po stránce neurologické nerezultoval u posuzovaného žádný funkčně významný neurologický deficit, vyšetření EEG prokázalo hypofunkční ložiskové změny odpovídající organickému poškození mozku, nepotvrdilo epileptickou aktivitu. U posuzovaného rezultovala zejména zvýšená únava a lehká porucha vyjadřování, přičemž schopnost řeči a schopnost porozumění zůstávaly přiměřeny zachovány. Tento stav odpovídal organické duševní poruše lehkého stupně, neboť sledované psychické funkce byly postiženy mírně.
15. V 2/2018 bylo provedeno nové psychologické vyšetření, které konstatuje již významnější narušení mnestických schopností, exekutivních funkcí, pozornosti i výkonnosti, celkové zpomalení psychomotorického tempa, šlo tedy o průkaz prohloubení tíže organické duševní poruchy v některých oblastech až na středně těžkou, magnetická rezonance mozku z 6/2018 potvrdila lehké atrofické změny mozku včetně změn postkontuzních a postischemických, nadále se však nejednalo o poškození těžké, neboť těžké narušení psychických funkcí prokázáno nebylo, ani o poškození zvláště těžké, neboť těžká porucha myšlení a celková dezintegrace osobnosti prokázány nebyly.
16. Posuzovaný byl v 6/2017 shledán neurologickým i psychiatrickým vyšetřením jako schopen řízení motorových vozidel a tato skutečnost nadále trvá v platnosti.
17. Stav nadále nevykazoval známky funkčně významného neurologického deficitu.
18. Stran onemocnění kardiologického bylo u posuzovaného k datu vydání napadeného rozhodnutí dosažené dobře stabilizované zdravotního stavu, bez projevů anginy pectoris, s dobrou funkcí levé komory srdeční dle ECHO EF 60 -65 %, funkční stav hodnocen jako NYHA I-tedy bez podstatného omezení výkonu při běžné zátěži, posudkově odpovídající kapitola IX oddíl A), položka 1a) 5 – 10 %.

19. Hypertenze byla s obtížnější kompenzací, po optimalizaci medikace byly hodnoty krevního tlaku prakticky normalizovány.
20. Stav po trombose v. jugularis interna a truncus brachiocephalicus vlevo byl upraven, od 7/2017 byla dokumentována plná rekanalizace s možností vysazení antikoagulační léčby. Nadále pokračovalo hematologické sledování pro výskyt rizikových faktorů, zejména zvýšené hladiny F VIII, což však bylo posudkově málo významné.
21. Stran bolestí zad nebyla prokázána žádná významná neurologická symptomatologie, žádné známky nervového nebo svěračového postižení, nejednalo se o celkové ztuhnutí páteře.
22. Ekzematózní projevy na končetinách měly charakter pyodermie s částečným arteficiálním postižením, angiopatie potvrzena nebyla. Nejednalo se tak o funkčně významné postižení s celkovými projevy zánětu a s reakcí vnitřního prostředí, septické stavy přítomny nebyly.
23. Po datu vydání napadeného rozhodnutí bylo provedeno psychiatrické vyšetření MUDr. Nohelové ze dne 19. 9. 2018, které ve svém závěru konstatuje těžký organický psychosyndrom s těžkou organickou deteriorací osobnosti včetně změn na EEG a MR. K tomuto nálezu PK MPSV Brno sděluje – nález je vypracován po datu vydání napadeného rozhodnutí a nevztahuje se tedy k rozhodnému a sledovanému období, přičemž vycházel ze stejných závěrů neurologie i EEG, magnetická rezonance mozku byla provedena v 6/2018 a prokazuje lehčí atrofické změny mozku.
24. U posuzovaného je nadále v platnosti schopnost řízení motorových vozidel z 6/2017 jak z psychiatrického, tak z neurologického hlediska.
25. Od 2/2019 je posuzovaný léčen pro chronickou obstrukční plicní nemoc po předchozí hospitalizaci pro pneumonii v 2/2019, jedná se o zcela nový nález po datu vydání napadeného rozhodnutí, stav je nyní v léčbě, jeho dopad na pracovní schopnost bude možné zhodnotit až s delším časovým odstupem.

26. V posudkovém závěru do 22. 2. 2018 uvedeno:

Na základě prostudované zdravotní dokumentace MPSV Brno došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla organická duševní porucha, která byla v období do 22. 2. 2018 lehkého stupně.

Pokles pracovní schopnosti posuzovaného PK hodnotí dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010 následovně:

Kapitola V, položka 1b) ve výši 20 % (rozpětí 15 – 20 %).

S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výtěžné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí. Pro další navýšení nebyl shledán podklad ve zdravotním stavu.

Nejedná se o žádný stupeň invalidity dle platné legislativy.

Posudkový závěr od 23. 2. 2018

Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK MPSV Brno došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla organická duševní porucha, která byla v období od 23. 2. 2018 středně těžkého stupně.

Pokles pracovní schopnosti posuzovaného PK hodnotí dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. ve znění platném od 1. 1. 2010 následovně:

Kapitola V, položka 1c) ve výši 35 % (rozpětí 30 – 45 %).

S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena i hranice při středu pásma.

Jedná se o invaliditu I. stupně dle platné legislativy.

Vznik 23. 2. 2018 (psychologickým vyšetřením).

S uvedeným zdravotním stavem byl schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně nižšími nároky na tělesné a duševní schopnosti. PK MPSV hodnotí zcela ve shodě s lékařem námitkového řízení.

27. Po vypracování posudku PK MPSV ČR, soud nařídil jednání na 4. 9. 2019. K tomuto jednání se žalobce nedostavil, omluvil se a zaslal soudu některé lékařské zprávy a trval na tom, že dle většiny specializovaných lékařů, které vypracovávali lékařské zprávy ohledně zdravotního stavu žalobce do data 20. 8. 2018, se uvádí již ve většině zpráv „těžký organický psychosyndrom“. S vypracovaným posudkem PK MPSV ČR ze dne 31. 7. 2019 nesouhlasil.
28. U jednání Krajského soudu v Brně 4. 9. 2019 zástupkyně žalované uvedla, že k posudku PK MPSV ČR ze dne 31. 7. 2019 žalovaná nemá žádné výhrady, s posudkem plně souhlasí a dle jejího názoru by mělo být soudem rozhodnuto dle závěrů tohoto posudku, žádné další důkazy dle žalované není proto třeba již ve věci provádět.

Posouzení věci krajským soudem

29. **Žaloba není důvodná.**
30. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně.
31. Krajský soud své rozhodnutí opírá o posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 31. 7. 2019. Je to z toho důvodu, že tento posudek byl vypracován posudkovou komisí ve správném složení, tedy předsedkyní PK byla posudková lékařka a dalším lékařem přítomným u jednání (lékař, který také prostudoval veškerou lékařskou dokumentaci) byl lékař, který přímo pracuje v oboru psychiatrie, tedy lékař pracující v oboru, jehož se týká zásadní zdravotní postižení žalobce.
32. Posudková komise měla k dispozici veškeré lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, tyto dle soudu náležitě zhodnotila a vysvětlila, proč do dne

22. 2. 2018 zdravotní stav žalobce neodpovídal invaliditě, invaliditě I. stupně odpovídal od 23. 2. 2018 (ne však vyšší stupeň).

33. Posudková komise se vyjádřila také k tomu, že měla k dispozici zprávu z psychiatrického vyšetření ze dne 19. 9. 2018, tedy zprávu, která je až z období po vydání napadeného rozhodnutí, takže k ní nebylo přihlíženo, přičemž v tomto směru by bylo možné uvedenou zprávu zhodnotit až v novém řízení o invaliditu stejně tak jako chronickou obstrukční plicní nemoc, kdy žalobce je léčen pro toto onemocnění od měsíce 2/2019, tedy až po datu vydání napadeného rozhodnutí.
34. Soud uvedený posudek pokládá za posudek úplný, celistvý a přesvědčivý, neboť, jak již uvedl, posudková komise jednala ve správném složení, měla k dispozici veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, které také řádně zhodnotila.
35. Dle názoru soudu nebylo třeba ve věci proto provádět již žádné další dokazování, a proto soud rozhodl a to tak, že žaloba důvodná není a proto ji dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.
36. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu proto nebyly přiznány, pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

Poučení:

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.

Brno dne 4. září 2019

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně