



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobce: M. B.,
trvale bytem

zastoupen: Mgr. Jiří Adamec, advokát
sídlem Za Poštou 112, 698 01 Veselí nad Moravou

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 12. 2017, č.j. 780 725 5071/48091-DL

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobou podanou ke Krajskému soudu v Brně (dále jen „krajský soud“) brojil žalobce proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 2. 2017, č.j. 780 725 5071/48091-DL (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 19. 9. 2017, č.j. R-19.9.2017-427/780 725 5071 (dále jen „prvostupňové

- rozhodnutí“), kterým bylo rozhodnuto o snížení výše invalidního důchodu ode dne 24. 9. 2017 pro invaliditu III. stupně na invalidní důchod pro invaliditu I. stupně, a to ve výši 5053 Kč měsíčně.
2. Prvostupňové rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Prostějově (dále jen „OSSZ v Prostějově“) ze dne 13. 7. 2017 byl žalobce uznán invalidní ve I. stupni invalidity ode dne 13. 7. 2017 s tím, že pokles pracovní schopnosti 40%.

II. Napadené rozhodnutí

3. V napadeném rozhodnutí žalovaná shrnula průběh dosavadního řízení a uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek, v nichž žalobce zpochybnil úplnost a přesvědčivost posouzení invalidity.
4. Žalovaná nechala v námitkovém řízení vypracovat nový posudek o invaliditě ze dne 4. 12. 2017, podle něhož je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole II (Onkologie), oddílu A (zhoubné novotvary) položce 1b (stavy v kompletní remisi, stabilizované) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti byl určen ve výši 35 %, tzn. na horní hranici předmětné položky při využití zvýšení ve smyslu § 3 odst. 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů. Došlo tedy k potvrzení posudkového závěru OSSZ Prostějov v otázce stupně invalidity žalobce.
5. Vzhledem k tomu, že ani v námitkovém řízení nebylo prokázáno, že by zdravotní stav žalobce odpovídal invaliditě druhého či třetího stupně, rozhodla žalovaná o zamítnutí námitek a potvrzení prvostupňového rozhodnutí.

III. Žaloba a vyjádření žalované

6. Žalobce ve své žalobě proti napadenému rozhodnutí brojil zejm. proti posudku žalované ze dne 4. 12. 2017. Podle jeho názoru není zřejmé, z jakých důvodů byl stav po onkologickém onemocnění hodnocen jako stabilizovaný a proč byl kvalifikován pod kapitolu II, oddíl A, položku 1b vyhlášky o posuzování invalidity.
7. Žalobce především nesouhlasí s hodnocením tíže polyneuropatie pouze jako z funkčního hlediska lehké poruchy, přičemž vychází z EMG vyšetření provedeného v červnu 2017, které není ovšem v podkladech předmětného posudku uvedeno.
8. Depresivní porucha měla být hodnocena podle kpt. V, položky 4c vyhl. o posuzování invalidity, tedy jako středně těžká. Místo toho však byla v posudku žalované bez bližšího zdůvodnění hodnocena jako stabilizovaná.
9. Chybí také hodnocení vlivu posledních dvou diagnóz. Konečně žalobce argumentoval nově zjištěnými zdravotními postiženími, a to diabetes II. stupně a chronická obstrukční plicní nemoc (přiloženy zprávy ze dne 7. 2. 2018 a ze dne 29. 12. 2017).

10. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.
11. Ve svém **vyjádření k žalobě** ze dne 23. 5. 2018 žalovaná uvedla, že podle jejího názoru splňuje posudek ze dne 4. 12. 2017 zpracovaný v námitkovém řízení požadavek úplnosti, celistvosti, a přesvědčivosti, a řeší všechny rozhodující skutečnosti. Z uvedených důvodů navrhla žalovaná vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). Podle jejího názoru také nelze přihlídnout ke zdravotní dokumentaci datované po vydání napadeného rozhodnutí. Za takto zjištěného skutkového stavu žalovaná trvá na správnosti svého rozhodnutí a navrhla zamítnutí žaloby.

IV. Řízení před krajským soudem

12. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ v Prostějově včetně připojené zdravotní dokumentace žalobce a také správní spis žalované.
13. Ze **správního spisu** žalované a OSSZ v Prostějově vyplývají následující skutečnosti. Žalobce je vyučený zedník, pracoval většinou jako dělník. Žalobci byl částečný invalidní důchod přiznán ode dne 14. 6. 2005 pro vertebrogenní postižení – středně těžké, poté až do roku 2015 pobíral invalidní důchod pro invaliditu I. stupně. V lednu 2015 došlo k radikálnímu zhoršení zdravotního stavu, a to po operaci tumoru pravého varlete a následně prodělané chemoterapii. Poté žalobce ještě prodělal infarkt myokardu v březnu roku 2015 s kompletní revaskularizací. Na základě posudku OSSZ v Prostějově byl uznán ode dne 13. 4. 2015 invalidním ve III. stupni invalidity. Pokles pracovní schopnosti byl stanoven v míře 70%, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo onkologické postižení v léčbě – chemoterapie z důvodu angioinvaze a lymfangioinvaze). Při kontrolní prohlídce bylo na základě posudku OSSZ v Prostějově ze dne 13. 7. 2017 zjištěno, že žalobce je invalidní pouze v prvním stupni invalidity, neboť jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 40 %. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla stanovena podle kapitoly II., odd. A, položky 1c přílohy k vyhl. o posuzování invalidity.
14. Posudek lékaře žalované ze dne 5. 12. 2017 zpracovaný pro účely námitkového řízení je založen na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kpt. II, odd. A, položky 1b přílohy k vyhl. o posuzování ID (35 %), přičemž neobsahuje ve výčtu podkladů vyšetření EMG z června 2017, kde je polyneuropatie hodnocena jako lehká porucha při léčbě přiměřeně stabilizovaná.
15. Krajský soud dále nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále jen „PK MPSV“) ze dne 4. 4. 2019, která zasedala ve složení předsedkyně komise a dalšího lékaře z oboru klinické onkologie, jakož i tajemnice komise. Žalobce byl při jednání PK MPSV vyšetřen, přičemž bylo konstatováno, že se projevuje algická chůze s napadáním na pravou dolní končetinu. V diagnostickém souhrnu PK MPSV uvádí seminom pravého varlete zjištěný v lednu 2015, polyneuropatii dolních končetin lehkého stupně, ischemickou chorobu srdeční (st.p. akutním infarktu myokardu v dubnu 2015 a revaskularizačním zákroku s kompletní revaskularizací), chronický

vertobrogenní algický syndrom L páteře bez kořenové nebo míšní léze. V rekapitulaci doložených lékařských zpráv se uvádí i lékařské vyšetření EMG ze dne 20. 6. 2017, z něhož plyne lehčí polyneuropatické postižení dolních končetin. Jsou zde dále rekapitulována i vyšetření provedená po datu vydání napadeného rozhodnutí z oboru diabetologie a pneumologie.

16. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že žalobce je mnoho let sledován a léčen pro psychické potíže, trpí těžkou obezitou a od roku 2015 byl uznán invalidním ve III. stupni invalidity z důvodu probíhající léčby onkologického onemocnění. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl u žalobce prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn stavem po léčbě onkologického onemocnění – seminomu pravého varlete z roku 2015, který byl řešen chirurgicky odstraněním pravého varlete a následně čtyřmi cykly chemoterapie. Zavedenou léčbou bylo dosaženo remise onemocnění a léčba byla ukončena. Byla konstatována lehká polyneuropatie na dolních končetinách zejm. v oblasti citivosti končetin, motorický deficit však nebyl prokázán. V průběhu onkologické léčby došlo u žalobce k infarktu myokardu, který byl řešen revaskularizačním zákrokem s plným obnovením funkce levé komory srdeční. Depresivní porucha byla hodnocena jako středně těžká, bez podstatného narušení schopnosti orientace a komunikace s narušením sociálních kontaktů a vazeb, nicméně bez průkazu značně snížené úrovně sociálního fungování. Posudkově se jednalo o stav na pomezí lehkého a středně těžkého postižení, protože veškerá kritéria středně těžkého postižení naplněna nebyla. Podle názoru PK MPSV depresivní porucha odpovídala poruchám neurotickým posudkově hodnoceným v kapitole V a položce 5, pro hodnocení pod položkou 4 (afektivní poruchy nálady) nebyl shledán podklad ve zdravotním stavu, neboť psychické onemocnění nevykazovalo známky střídání depresivních a manických epizod. Bolesti zad působily omezení celkového dynamického rozsahu páteře, ale stav nedosahoval tíže celkového ztuhnutí páteře a nebyly přítomny projevy nervového dráždění či kořenového či míšního útaku. K přetížení pohybového aparátu docházelo z důvodu výrazné nadváhy. K novým onemocněním doloženým po datu vydání napadeného onemocnění (cukrovka 2. typu a chronická plicní nemoc). PK MPSV uvedla, že u nich byla teprve záhy zahájena léčba a nelze se tak vyjádřit k jejich průběhu a úspěšnosti zavedené léčby. Toto bude možné s delším odstupem a bude-li prokázán dopad těchto onemocnění na pracovní schopnost žalobce, bude vhodné tyto skutečnosti řešit v novém posudkovém řízení.
17. PK MPSV uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí pokles pracovní schopnosti žalobce činil celkem 35 %, a to z důvodu rozhodující příčiny, kterou bylo onemocnění uvedené v kapitole II, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhl. o posuzování invalidity ve výši 25 % s tím, že horní hranice položky byla navýšena o 10% ve smyslu § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity. Jednalo se tedy o invaliditu I. stupně a dnem změny stupně invalidity bylo určeno datum 13. 7. 2017. Žalobce byl schopen rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti a mohl vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné a duševní schopnosti.

V. Posouzení krajským soudem

18. Krajský soud ve věci nařídil ústní jednání, které se uskutečnilo dne 21. 5. 2019 za přítomnosti zástupkyně žalované a v přítomnosti žalobce i jeho zástupce.
19. Při jednání krajský soud vyslechl přednesy obou stran. Konstatoval obsah soudního a správního spisu. Dále soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 4. 4. 2019. Žalobce se k provedenému dokazování vyjádřil tak, že jen těžko může sehnat práci, problémy má hlavně kvůli polyneuropatii dolních končetin, která je podle jeho názoru těžkým zdravotním postižením, ale také kvůli psychickým obtížím. Žalobce neví, co má dělat, tvrdil, že kvůli podané žalobě ho odmítli zaevidovat v evidenci uchazečů o zaměstnání. Žalobce nemá finanční prostředky a ani rodina mu nemůže pomoci. Krajský soud na to připomněl rozhodné pasáže z posudku PK MPSV týkající se rozhodujícího zdravotního postižení a polyneuropatie dolních končetin. Žalobce reagoval, že ho omezují všechna prokázaná postižení a že ho nikdo nevezme do práce. Žalobce uvedl, že nic konkrétního proti předmětnému posudku nenamítá a nemá další návrhy na dokazování. Zástupkyně žalované uvedla, že proti předmětnému posudku nemá námitek. Na základě toho krajský soud ukončil dokazování ve věci a po vyslechnutí konečných návrhů ve věci přikročil k vyhlášení rozsudku.
20. Žaloba **není důvodná**.
21. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, 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. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 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.
22. 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). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz).

23. 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.
24. V předmětné věci se jedná o snížení invalidního důchodu v důsledku snížení stupně invalidity ze III. stupně na I. stupeň invalidity. Soud tedy hodnotil předložený posudek PK MPSV ze dne 4. 4. 2019 jednak ve světle předcházejících posudkových hodnocení provedených ve správním řízení a jednak z hlediska geneze zdravotního stavu žalobce. Z podkladové posudkové dokumentace je zřejmé, že přiznání invalidního důchodu pro invaliditu III. stupně bylo vyvoláno lékařskými zákroky v roce 2015 (orchiektomie pravého varlete) a následnou chemoterapií, k tomu se přidružila operace srdce po infarktu myokardu. Obě tyto příčiny zhoršení zdravotního stavu žalobce však byly kompenzovány léčbou s tím, že onkologické postižení je v remisi s ukončením léčby a funkce levé komory srdeční byla podle lékařských zpráv plně obnovena.
25. Dále je třeba zdůraznit, že mezi posudky žalované z námitkového řízení a posudkem PK MPSV panuje ohledně určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu naprostá shoda. Oproti posudkovému hodnocení OSSZ v Prostějově došlo pouze ke korekci ohledně určení míry poklesu pracovní schopnosti, kdy PK MPSV stejně jako lékař žalované hodnotili dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podle kapitole II, oddílu A, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ve výši 25% s tím, že horní hranice položky byla navýšena o 10% ve smyslu § 3 odst.

- 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity na výsledných 35%, zatímco lékař OSSZ v Prostějově hodnotil podle položky 1c citovaného oddílu kapitoly II přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Krajský soud tedy uzavírá, že z provedeného dokazování vyplynulo, že hodnocení rozhodujícího zdravotního postižení žalobce jako stabilizovaného (posudek žalované z námitkového řízení) bylo logicky zdůvodněno i PK MPSV v předmětném posudku a tuto námitku nelze považovat za důvodnou.
26. Posudek žalované měl sice určité formální nedostatky (zejm. žalobce vytýkané neuvedení lékařského nález z vyšetření EMG ze dne 20. 6. 2017 mezi podklady posudku), ale z hlediska obsahového byl zcela potvrzen závěry PK MPSV ze dne 4. 4. 2019, který takové vady nevykazuje. Krajský soud považuje vzhledem k uvedenému posudkové hodnocení v předmětném posudku za úplné, celistvé a přesvědčivé, přičemž ani žalobce proti němu výsledně nevznesl žádné konkrétní výhrady.
27. Ohledně namítaného nesprávného hodnocení funkčního dopadu psychické poruchy žalobce (depresivní porucha) krajský soud uvádí, že se PK MPSV vypořádala i s jeho tvrzením, že měla být hodnocena jako středně těžká, neboť odpovídá spíše neurotickým poruchám podle kapitoly V položky 5 vyhlášky o posuzování invalidity (tzn. poruchy neurotické vyvolané stresem a psychosomatické poruchy), kde je v pásmu středně těžké poruchy předvídan pokles pracovní schopnosti v maximální míře 35 %. Lékařské zprávy (MUDr. Tomášová ze dne 19. 4. 2017, 25. 7. 2017) navíc nehovoří o střídání depresivních a manických stavů, nýbrž o dlouhodobé depresivní poruše spíše úzkostného charakteru. I toto hodnocení PK MPSV lze považovat za přesvědčivé.
28. Předmětný posudek PK MPSV poměrně podrobně hodnotil i tvrzený vliv nově prokázaných zdravotních postižení žalobce (cukrovka 2. typu a chronická plicní nemoc) s tím, že vliv těchto postižení na pracovní schopnost doposud nelze prokázat, nicméně výhledově bude zřejmě třeba zhodnotit pracovní schopnost žalobce i z pohledu těchto funkčních poruch. K tomu krajský soud uvádí, že žalobce má možnost podat novou žádost o zvýšení invalidního důchodu z důvodu změny stupně invalidity a v novém řízení doložit další lékařské zprávy týkající se zmíněných onemocnění, a také tvrzeného zhoršení polyneuropatie dolních končetin, která zřejmě fakticky i dle jeho subjektivních tvrzení působí žalobci značné obtíže. Tyto skutečnosti však nemají vliv na skutkový stav zjištěný ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované, k jehož dostatečnému a řádnému zjištění mířilo i doplnění dokazování posudkem PK MPSV ze dne 4. 4. 2019.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

29. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud dospěl k závěru, že ani v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobce byl k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované invalidní ve vyšším než prvním stupni invalidity, a proto žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
30. 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. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

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. května 2019

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.