



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **M. O.,**
bytem

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 10. 2017, č. j. 641 022 2291/47091-VD

takto:

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

O d ů v o d n ě n í

1. Včas podanou žalobou žalobce napadl rozhodnutí žalované, označené v záhlaví tohoto rozsudku, a to s odůvodněním, že se odvolává proti rozhodnutí o nepřidělení částečného invalidního důchodu, přičemž jeho zdravotní stav mu nedovoluje pracovat na plný úvazek. Pokud jde o napadené rozhodnutí ze dne 26. 10. 2017, tímto rozhodnutím žalovaná zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ č. j. 641 022 2291 ze dne 15. 8. 2017.

2. Pokud jde o rozhodnutí ze dne 15. 8. 2017, tímto rozhodnutím ČSSZ zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Hodonín ze dne 19. 7. 2017, podle kterého není účastník řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %.
3. Z tohoto rozhodnutí pak soud zjistil, že v rámci námitkového řízení byl znovu posuzován zdravotní stav a pracovní schopnost žalobce dne 24. 10. 2017, kdy byl zjištěn celkový pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti rovněž pouze 30 %.
4. Jak soud již uvedl, s tímto rozhodnutím žalobce nesouhlasil, podal včas žalobu.
5. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že podle ust. § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní pojištění adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.
6. V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení ve smyslu § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., a v rámci řízení o námitkách (§ 88) pak dle odst. 9 daného ustanovení, svým lékařem, neboť obdobně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství.
7. Co se týče náležitostí posudku, tyto upravuje s účinností od 1. 1. 2010 ust. § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., podle něhož posudek o invaliditě musí obsahovat kromě 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 míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.
8. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 24. 10. 2017, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., a to tak, že se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zdp, a ve svém posudkovém hodnocení dospěl k závěru, že žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zdp,

neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost o 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole III, oddíl B, položce 4a) přílohy k vyhlášce č. 359/20009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu se podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 % na celkových 30 %.

9. S ohledem na námitky žalobce žalovaná navrhovala důkaz posudkem Posudkovou komisí MPSV ČR, která je ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.
10. Za takto zjištěného skutkového stavu žalovaná i nadále trvá na svém rozhodnutí ze dne 26. 10. 2017 a navrhovala soudu zamítnutí žaloby.
11. Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobkyně a to PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně.
12. PK MPSV posudek vypracovala dne 22. 8. 2018, kdy jednala ve správném složení PK, když předsedkyní posudkové komise byla posudková lékařka a další lékařka přítomna u jednání byla lékařka z oboru interního lékařství.
13. Posudková komise si vyžádala veškeré odborné zprávy o zdravotním stavu žalobce, tyto prostudovala a poté v posudkovém zhodnocení a závěru věc zhodnotila následovně.
14. Uvedla, že posuzovaný ve věku x let, absolvoval v letech x – x SOU strojník – horník. Jako horník pracoval v letech x – x, x – x pracoval jako pomocný dělník P.S.H. H. a v letech x – x jako brusič kamene Kamenictví S. Nyní nepracuje, je vedený na ÚP jako uchazeč.
15. Dne 20. 6. 2017 si podal žádost o invalidní důchod. Byl posouzen OSSZ, kde hodnocen jako zdravotní postižení dle kapitoly III, oddíl B, položky 4a) s celkovou mírou poklesu pracovní schopnosti 30 %. Dle námitkového řízení posouzen ve shodě s OSSZ 30 %.
16. Posuzovaný je sledován interní ambulancí, jedná se o postižení hereditární trombofilií. V anamnéze je opakovaná plicní embolizace. První plicní embolizace v 2/2015, pravostranná, bez známek plicní hypertenze. Recidiva v 1/2017, kdy byl přijat k hospitalizaci pro otok pravého lýtko a stehna, kašel, subfebrilie, bolest na hrudi. Verifikována hluboká trombóza pravé dolní končetiny a submasivní embolizace vlevo. Dle echo bez známek akutního cor pulmonale, popisována pneumonie a plicní infarkt vlevo v terénu plicní embolie. Zaléčen a na zavedené terapii stabilizace stavu, propuštěn do domácí péče. Dle kontrolních interních nálezů z 2/17, 5/17 a 9/17 je posuzovaný kardiopulmonálně kompenzován s reziduálním velmi lehkým otokem pravého bérce (4 cm ... 1,5 cm). Provedené cévní vyšetření z 5/2017 prokazuje reziduální femoropopliteální

změny femorální žíly s prakticky plnou rekanalizací popliteální a tibiální žíly vpravo. Posuzovaný je samostatně chodící bez opory.

17. Dle posudkových kritérií odpovídající platné právní normě se jedná o zdravotní postižení uvedené v kapitole III, oddíl B, položka 4a) – funkčně lehké trombotické komplikace s nutností intermitentní léčby, s lehkým omezením celkové výkonnosti a omezením některých denních aktivit, pro které je stanoveno procentní rozmezí míry poklesu PS 10 – 20 %. PK hodnotí ve shodě s lékařem OSSZ i lékařem námitkového řízení horní procentní hranici, tj. 20 %. Pro stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti nebyl shledán odpovídající medicínský korelát. Nelze prokázat stavy se závažnými projevy na substituční či imunosupresivní terapii či terapii cytostatiky se značným snížením celkové výkonnosti a pohyblivosti, nelze prokázat ani recidivující formy nereagující na léčbu s těžkým omezením celkové výkonnosti a hybnosti.
18. Dále vyšetřován neurologem pro bolesti celé páteře, akutně dekompenzované po viróze 12/2017. Klinicky přítomny oboustranné lumboischialgie s akcentací vpravo, bez centrálních paréz, bez akrální parézy dle 18. 1. 2018. Stoj a chůze je šetřící, na paty a špičky se postaví. Hodnoceno dle posudkových kritérií, se jedná o postižení dle kapitoly XIII, oddíl E, položky 1b), tj. s lehkým funkčním postižením na spodní hranici procentního rozmezí, tj. 10 %, tedy nedosahuje stupně invalidity.
19. Vyšetřen rovněž opakovaně ortopedem jak pro bolesti páteře, zejména krční spojenou s bolestmi ramenních kloubů, bez omezení hybnosti kloubu. Dále vyšetřen rovněž pro bolesti pravého kolenního kloubu, kde je objektivně lehká artritická defigurace, drásoty, flexe 120 stupňů. Jde tedy o postižení při artróze dle kapitoly XIII, oddíl A), položky 1a) lehká forma, s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %, tedy nedosahující stupně invalidity. Středně těžké, těžké nebo zvláště těžké postižení nelze prokázat.
20. Gastroenterologické vyšetření prokazuje hepatopatii na podkladě jaterní steatozy kompenzované, bez posudkově závažných skutečností.
21. Dále pak dokládány oční vyšetření, kdy vysloveno podezření na věkem podmíněnou makulární degeneraci pravého oka, elektrofyziologickým vyšetřením ve Fakultní nemocnici došetřen. Funkce sítnice v normě, funkce makuly rovněž v normě, na levém oku obě funkce lehce pod hranicí normy, funkce zrakové dráhy bez patologie. Vizus vpravo 0,2, vlevo 0,8, tedy v úrovni lehké slabozrakosti, posudkově nevýznamné.
22. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy PK MPSV považuje ve shodě s lékařem OSSZ i námitkovým řízením poruchu hemokoagulace dle kapitoly III, oddíl B), položka 4a), pro kterou stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti 20 % a navyšuje o 10 % s přihlédnutím k dělnické profesi.
23. Posudková komise pak uvedla, že prostudovala veškerou zdravotní dokumentaci, včetně karty praktického lékaře a výše posudkově zhodnotila.

24. V posudkovém závěru pak PK MPSV uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole III, oddíl B, položky 4a), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. PK MPSV stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti 20 % (tedy horní hranici) a navyšuje o 10 % z důvodu zohlednění dělnické profese. Celkovou míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV stanovuje tedy na 30 %.
25. Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody.
26. Krajský soud v Brně ve věci nařídil jednání na den 3. 10. 2018, žalobce se k tomuto jednání nedostavil, soud tedy jednal bez jeho přítomnosti.
27. K posudku PK MPSV ČR ze dne 22. 8. 2018 zástupkyně ČSSZ uvedla, že k tomuto posudku žádné výhrady nemá, s posudkem i jeho závěry souhlasí.

Posouzení věci krajským soudem

28. **Žaloba není důvodná.**
29. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
30. Krajský soud v Brně uvádí, že za podklad svého rozhodnutí vzal posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 22. 8. 2018, a to proto, že posudek posudková komise vypracovala ve správném složení, měla k dispozici veškeré odborné lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce a posudek posudkové komise je posudkem objektivním, posudkem přesvědčivým, o němž soud a ani o jeho závěru, žádné pochybnosti nemá. Tento posudek ani žalobce nijak nezpochybnil, neuvedl, že by posudková komise neměla k dispozici všechny lékařské zprávy o jeho zdravotním stavu, pouze subjektivně hodnotil svůj zdravotní stav tak, že tento mu nedovoluje pracovat na plný úvazek.
31. Soud tedy uzavírá, jak již uvedl, že posudek PK MPSV ČR, který byl vypracován v rámci soudního řízení, je posudkem přesvědčivým, který se zabývá všemi zásadními zdravotními problémy žalobce a tyto hodnotí.
32. Proto nebylo potřeba ve věci provádět další dokazování.
33. Soud uzavírá, že žaloba žalobce důvodná není, a proto ji dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.
34. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.
35. Žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu proto nebyly přiznány, pokud jde o žalovanou, ta nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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.

Brno dne 3. října 2018

JUDr. Jana Kubenová v. r.
samosoudkyně