



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **M. Š.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 11. 2016, č. j. 780 910 9275/44091-HS,

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Včas podanou žalobou žalobce napadal rozhodnutí vydané ČSSZ dne 29. 11. 2016 pod č. j. 780 910 9275/44091-HS, kdy žalovaná rozhodla v námitkovém řízení tak, že se zamítají námitky žalobkyně a potvrzuje se rozhodnutí ČSSZ č. j. R-18.7.2016-428/7809109275 ze dne 18. 7. 2016.

S rozhodnutím ČSSZ žalobce nesouhlasil a uvedl, že na základě vyšetření vězeňské psychiatricky z Polikliniky Sokolov MUDr. M. T., která napsala žalobci diagnózu – smíšená porucha osobnosti a závislost na alkoholu a benzodiazepinech, mu ČSSZ neuznala nárok na invalidní důchod pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Uváděl, že má velké zdravotní problémy, má zděděný po své matce třes, a to ve zvýšeném rozsahu. Např. stačí, když s někým mluví, začne se třást celý, nejvíce hlava, ruce, prostě celé tělo a také mimické svaly. Jeho závislost na alkoholu a benzodiazepinech není jako u klasického „alkoholika“, ale kvůli poruše nervů má třes hlavně hlavy a rukou, a to již od 18 let svého věku a dále pak nadměrné pocení se v podpaždí, a to již asi 10 let. Prostě mu kape pot cca každých 5 vteřin. V případě

komunikace s lidmi, pokud si nedá cca 2 dcl např. vodky nebo 1-2 mg xanaxu, rozbuší se mu srdce, roztřeše se, takže to vypadá na záchvat. Od roku 2008, kdy situaci již vůbec nezvládal, navštívil v Rokycanech psychiatricku MUDr. M. M. a od té doby bere nejdříve neurolog a antidepresiva, následně xanax, který bere od té doby doposud. Má za to, že jeho zdravotní stav odpovídá plné invaliditě, a proto v žádném případě nemohl souhlasit s rozhodnutím žalované ze dne 29. 11. 2016.

Pokud jde o toto rozhodnutí, ČSSZ jak soud uvedl, rozhodla tak, že zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ ze dne 18. 7. 2016. ČSSZ rozhodnutím ze dne 18. 7. 2017 zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004, neboť podle lékařského posudku OSSZ Sokolov ze dne 30. 5. 2016 účastník řízení není invalidní, neboť se nejedná u něho o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Dále pak z odůvodnění tohoto rozhodnutí vyplynulo, že v podání ze dne 26. 7. 2016 a dalším podání ze dne 28. 8. 2016, obě doručené ČSSZ, žalobce vyjadřuje nesouhlas s napadeným rozhodnutím a posudkem o invaliditě, protože nebyly k posouzení zaslány všechny lékařské zprávy a v tomto zdravotním stavu nedokáže vůbec chodit do práce. Dále detailně popisuje své zdravotní problémy, jejich dopad na běžný život, rodinnou zdravotní anamnézu a velmi podrobně rozepisuje způsoby jejich léčení. Doufá v přiznání invalidního důchodu v plném rozsahu. Z uvedeného vyplývá, že žádá o přezkoumání svého zdravotního stavu.

ČSSZ podle ust. § 37 odst. 1 zákona č. 500/2004 Sb., v platném znění, posoudila výše citované podání účastníka řízení podle jeho skutečného obsahu jako námitky proti napadenému rozhodnutí podané ve smyslu ust. § 88 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Poté se ČSSZ zabývala otázkou splnění zákonných podmínek pro podání námitek podle ust. § 88 odst. 1 téhož zákona a zjistila, že námitky byly podány včas a oprávněnou osobou. Vzhledem k tomu, že pro ČR nebyla v Příloze VII. nařízení ES 883/2004 uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu čl. 46 odst. 3 citovaného nařízení, posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity má být provedeno výhradně podle českých právních předpisů. ČSSZ, pracoviště Plzeň, přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu včetně rozsahu uplatněných námitek a vzhledem ke skutečnosti, že účastník řízení namítá posouzení svého zdravotního stavu, posoudila jeho invaliditu ve smyslu § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění. Dle citovaných ustanovení posuzuje ČSSZ zdravotní stav účastníka řízení pro účely řízení o námitkách, přičemž tyto úkoly plní lékař.

Při novém posouzení zdravotního stavu účastníka řízení a vypracování lékařského posudku pro účely řízení o námitkách vycházel lékař ČSSZ (v námitkovém řízení) z následujících podkladů:

Zdravotnická dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. I. K., Věznice Kynšperk nad Ohří, ze dne 21. 4. 2016, - MUDr. M. T., psychiatrická ambulance Sokolov, ze dne 21. 1. 2016.

K námitkovému řízení byly doloženy lékařské zprávy, a to výpis ze zdravotní dokumentace MUDr. B. ze dne 17. 8. 2016, psychiatrická ambulance MUDr. M. M. ze dne 19. 8. 2015, 23. 4. 2015 a Synmed s.r.o., neurolog, MUDr. M. S. ze dne 15. 6. 2010, 21. 7. 2010 a 3. 8. 2010.

Skutková zjištění, ke kterým lékař ČSSZ dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení je to, že se u něho jedná o smíšenou poruchu osobnosti, závislost na alkoholu a benzodiazepinech.

Novým posudkem o invaliditě, vypracovaným lékařem ČSSZ dne 7. 11. 2016 bylo zjištěno, že žalobce dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění, není invalidní. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který neomezuje duševní, smyslové ani fyzické schopnosti v takovém rozsahu, aby měly podstatný vliv na pokles pracovní schopnosti. Na rozdíl od lékaře OSSZ lékař ČSSZ stanovil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole V. (duševní poruchy a poruchy chování), položce 7a (poruchy osobnosti, lehké postižení), přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míra poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 5-10 %. Lékař ČSSZ zvolil s ohledem na kombinaci psychiatrického postižení horní hranici vymezeného rozmezí, tj. 10 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace zvýšil podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 procentních bodů, celkově tak míra poklesu pracovní schopnosti činí 20 %.

Lékař ČSSZ k námitkám účastníka řízení uvedl, že dané postižení nelze hodnotit prvním stupněm invalidity, neboť není doloženo, že se jedná o středně těžké funkční postižení, tj. stavy s podstatným narušením pracovního a společenského fungování, závažné maladaptivní chování, opakované situační dekompenzace. Lékařské zprávy přiložené k námitkám výsledné hodnocení nemění. Subjektivní obtíže účastníka řízení nemají objektivní podklad v doložených odborných vyšetřeních, který by zdůvodňoval invaliditu. Účastník řízení není schopen psychicky náročné práce.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, následující:

Žalobce uplatnil správní žalobu do rozhodnutí ČSSZ ze dne 29. 11. 2016, jímž byly její námitky zamítnuty a potvrzeno prvoinstanční rozhodnutí ČSSZ ze dne 18. 7. 2016 o zamítnutí žádosti o invalidní důchod, neboť zdravotní stav neodpovídá invaliditě (procentuální pokles pracovní schopnosti o 35%). V žalobě uplatněné u soudu žalobce nesouhlasí se zamítnutím jeho žádosti, poukazuje na závažné zdravotní potíže a problémy již v běžném životě už dlouhodobě, popisuje je, léčbu, rodinnou anamnézu, pobyt ve výkonu trestu odnětí svobody a žádal přezkoumání zdravotního stavu.

ČSSZ svým rozhodnutím ze dne 18. 7. 2016 žalobci pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., zákona o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a s přihlédnutím k čl. 46 nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 zamítla žádost o invalidní důchod. Jelikož pro ČR nebyla v Příloze VII. nařízení 883/2004 uznána žádná shoda s předpisy jiných členských států ve věci podmínek vztahujících se na stupeň invalidity ve smyslu čl. 46 odst. 3 nařízení 883/2004, posouzení zdravotního stavu pro účely stanovení stupně invalidity bylo provedeno výhradně podle českých právních předpisů (§ 39 zdp). Vzhledem k závěru posudku OSSZ Sokolov ze dne 30. 5. 2016, podle něhož žalobce není invalidní, když se u něho nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, ČSSZ s ohledem na tyto závěry posudku nemohla kladně rozhodnout o uplatněné žádosti žalobce.

O invaliditu I. stupně se jedná, dosahuje-li pokles pracovní schopnosti alespoň 35%, což v daném případě splněno není.

Proti zamítavému rozhodnutí ČSSZ ze dne 18. 7. 2016 žalobce podal námitky, jimiž nesouhlasí s podkladovým posudkem, neboť jeho nepříznivý zdravotní stav mu nedovoluje pracovat, má potíže v každodenním běžném životě, skutečný zdravotní stav nebyl objektivně posouzen a správně vyhodnocen, a požadoval nové posouzení. Ačkoliv byl znovu posouzen zdravotní stav žalobce ČSSZ, pracoviště Plzeň dne 7. 11. 2016, nebyl žalobce uznán invalidním, když zjištěný pokles pracovní schopnosti činí pouze 20%. ČSSZ se plně vypořádala s uplatněnými námitkami. ČSSZ při vyřizování žádosti o invalidní důchod žalobce postupovala pouze podle českých právních předpisů bez ohledu na posudkové posouzení na území Slovenské republiky.

Důvodem uznání invalidity nejsou subjektivní pocity a úvahy žalobce, vlastní vyhodnocení zdravotních potíží a svého zdravotního stavu, nýbrž jediné posudkové rozvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři dle českých platných předpisů a české vyhlášky o invaliditě. Jedině posudkový lékař OSSZ a ČSSZ je ze zákona oprávněn posoudit zdravotní stav žadatele o důchod, vyhodnotit dle platné vyhlášky o invaliditě odborné lékařské zprávy a nálezy pro posudkové řízení o invaliditě, přiřadit zjištěné zdravotní postižení jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti pod položku stanovenou vyhláškou o posuzování invalidity a určit, zda se již jedná o invaliditu vyššího stupně či nikoliv, a to výhradně dle českých právních předpisů.

V daném případě však dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pro invaliditu s procentuálním poklesem pracovní schopnosti nad 35 % nebyl posudkově doložen, prokázán a zjištěn.

Jestliže žalobce nebyl uznán invalidním, vydala ČSSZ zcela oprávněně rozhodnutí o námitkách a jemu předcházející rozhodnutí o zamítnutí žádosti o invalidní důchod. Rozhodnutí o námitkách je obsáhlé a dostatečně odůvodněno, jsou uvedeny a konkretizovány lékařské zprávy, z nichž ČSSZ vycházela, jakož i posudková rozvaha. Závěr posudku byl převzat do odůvodnění rozhodnutí o námitkách. Plně se tímto na odůvodnění napadeného rozhodnutí ČSSZ odkázala a považovala celé posudkové řízení za zcela objektivní a správné.

Protože však žalobce v žalobě zpochybňuje správnost stanovení míry procentuálního poklesu vzhledem ke svému vážnému zdravotnímu stavu a nedostatečné posudkové posouzení a vyhodnocení, k důkazu žalovaná navrhovala ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění vyhotovení nového posudku u příslušné PK MPSV ČR, která znovu dostatečně a objektivně posoudí zdravotní stav žalobce a rozhodne o invaliditě dle platné právní úpravy. Nově vyžádaným dalším odborným posudkem, vyhotoveným v přezkumném soudním řízení posudkovou komisí MPSV ČR, jenž je ze zákona stěžejním důkazem, bude opětovně přešetřen zdravotní stav a najisto postaveno, zda žalobce je invalidní a v jakém stupni či nikoliv. Takovýto posudek je závazný i pro soud. Rozhodnutí ve věci samé proto žalovaná ponechávala na úvaze soudu dle závěru vyhotoveného posudku.

V rámci řízení u Krajského soudu v Brně jako důkaz nechal soud vypracovat posudek PK MPSV ČR na pracovišti v Brně, když posudek byl vypracován posudkovou komisí dne 30. 8. 2017. Posudková komise jednala ve správném složení, kdy předsedkyní posudkové komise byla posudková lékařka a dalším lékařem přítomným u jednání byl lékař pracující

jako psychiatr. Posudková komise po prostudování všech odborných lékařských nálezů uvedla v diagnostickém souhrnu, že u žalobce se jedná o smíšenou poruchu osobnosti, anxiózně depresivní poruchu, závislost na alkoholu a benzodiazepinech, stav po léčbě bronchiálního astmatu do roku 2006 a stav po léčbě vředové choroby gastroduodena v roce 2010. Posudková komise v posudkovém zhodnocení a nálezů, po prostudování všech odborných lékařských nálezů (nález lékaře Vězeňské služby ČR MUDr. K. z 21. 4. 2016, nález praktické lékařky MUDr. B. ze 17. 8. 2016, psychiatrické vyšetření MUDr. M. z 25. 4. a 19. 8. 2015, psychiatrické vyšetření MUDr. T. z 21. 1. 2016, neurologické vyšetření MUDr. S. z 15. 6., 21. 7. a 3. 8. 2010) uvedla, že v tomto případě se jedná o 38 letého posuzovaného, absolventa středního odborného učiliště báňského a pracujícího převážně v profesích soustružníka, který je dlouhodobě psychiatricky sledován a léčen. Dle vyjádření ošetřující lékařky v oboru psychiatrie MUDr. M. z 19. 8. 2015 začal být posuzovaný psychiatricky léčen v roce 2008 pro úzkostně depresivní poruchu, po zavedení medikace se stav podstatně zlepšil, výskyt úzkostných stavů byl pouze v ojedinělých situacích, nebyla nutnost pravidelné medikace, byl medikován Xanaxem pouze intermitentně při stavu úzkosti, v dávce 1 mg. Psychologické vyšetření ukázalo smíšenou poruchu osobnosti s neurotickou nadstavbou a anxiózně depresivní symptomatologií.

Z výše uvedeného vyplývá, že již v této době byla u posuzovaného prokázána porucha osobnosti s anxiózně depresivní symptomatologií, která dobře reagovala na zavedenou léčbu, základní psychické funkce nebyly podstatným způsobem narušeny.

Během výkonu trestu pokračoval posuzovaný v ambulantní psychiatrické péči, nadále sledován pro poruchu osobnosti, znovu s přítomnou úzkostnou symptomatologií (nelze vyloučit podíl stresujících životních okolností – tj. výkon trestu), pro kterou byla zavedena medikace Velaxin a Xanax na stabilizované dávce, v chování konstatovány výrazné manipulativní tendence – snaha o navyšování dávek psychiatrické medikace, ačkoliv k tomu nebyl shledán objektivní podklad v psychickém stavu posuzovaného.

Nadále nebylo prokázáno podstatné narušení psychických funkcí v oblasti intelektu, paměti, rovněž v oblasti emotivity a afektivity nebyla prokázána žádná závažná patologie. Z důvodu psychického onemocnění nebyla nutnost léčby v lůžkovém zařízení, dle vyjádření ošetřující psychiatricky MUDr. T. nebyla ani nutnost pravidelných kontrol, na zavedené medikaci byl zdravotní stav posuzovaného stabilizovaný.

Léčba bronchiálního astmatu byla dle dokumentace ukončena v roce 2006, stav po léčbě vředové choroby v roce 2010 bez recidivy, bez nutnosti pravidelné léčby.

Esenciální třes, pro který byl posuzovaný vyšetřen v roce 2010, nenarušoval funkci horních končetin ani v oblasti jemné motoriky a jeho další výskyt není vyšetřováním vězeňského lékaře prokázán.

Somatický stav posuzovaného byl dobrý, přes udávanou závislost na benzodiazepinech a alkoholu nebyl průkaz postižení jednotlivých orgánů.

K datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ z 29. 11. 2016 byla u posuzovaného prokázána porucha osobnosti s tendencí k manipulativnímu chování, s anxiózně depresivní symptomatologií, bez podstatného narušení psychických funkcí, stav se vyznačoval zhoršenou sociální adaptabilitou, disharmonickými postoji a chováním, což odpovídá funkčně lehkému postižení.

Nebylo prokázáno postižení středně těžké, neboť se nejednalo o závažné maladaptivní chování, nebyly prokázány opakované dekompenzace psychického stavu, nebylo prokázáno podstatné narušení pracovního a společenského fungování.

Rovněž nebylo prokázáno postižení těžké s narušením výkonu většiny denních aktivit, nebyla přítomnost jiného závažného duševního postižení – posuzovaným udávaná psychická porucha matky – tj. schizofrenie, nebyla u posuzovaného žádným vyšetřením prokázána, nejednalo se o stav během poskytování ústavní péče.

Somatický stav posuzovaného byl dobrý, po interní stránce byl kompenzován, bez známek narušení funkce nebo selhávání některého z orgánů, smyslové funkce posuzovaného byly přiměřené.

Na základě prostudované zdravotní dokumentace a stavu zjištěného při jednání PK MPSV došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla porucha osobnosti s lehkým postižením.

V tomto ohledu hodnotí PK MPSV shodně s názorem lékaře ČSSZ a tedy odlišně od lékaře OSSZ, který zdravotní stav neshledal dlouhodobě nepříznivým.

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

kapitola V., položka 7a ve výši 10 % (rozpětí 5 - 10 %).

Rozhodující postižení funkcí hodnotí PK na horní hranici rozpětí. PK MPSV však na rozdíl od lékaře ČSSZ neshledává podklad pro navýšení dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. v platném znění, neboť zdravotní postižení posuzovaného bylo shledáno jako lehké a v profesním zaměření posuzovaného se primárně nejedná o práci se zvýšenou psychickou zátěží. Se zjištěným zdravotním stavem je posuzovaný schopen využít dosaženého vzdělání, získaných zkušeností i znalostí.

Posouzení věci krajským soudem:

Žaloba není důvodná.

Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%.

Provedeným dokazováním soud dospěl k závěru, že žaloba důvodná není, neboť i v soudním řízení posudkem PK MPSV ČR ze dne 30. 8. 2017 bylo prokázáno, že zdravotní stav a schopnost výdělečné činnosti žalobce byla zhodnocena správně. Zdravotní stav žalobce posuzovala posudková komise ve správném složení, tedy složení, které jí ukládá zákon, posudková komise vycházela z dostupných odborných lékařských nálezů, které v posudku uvedla a zdůvodnila řádně a přesvědčivě, proč pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti u žalobce je pouze 10%, což invaliditě neodpovídá.

Soud posudek PK MPSV ČR považuje za posudek přesvědčivý, celistvý a objektivní, a proto ho vzal za podklad svého rozhodnutí.

Žaloba tedy důvodná není, a proto ji soud ve smyslu ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s.

P o u č e n í : 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.

V Brně dne 21. února 2018

JUDr. Jana Kubenová, v. r.
samosoudkyně