



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kubenovou v právní věci žalobce **J. G.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 6. 2016, č. j. 570 417 2199/47091-VD,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e 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 se žalobce domáhal zrušení rozhodnutí ČSSZ z 13. 6. 2016, č. j. 570 417 2199/47091-VD, kdy žalovaná rozhodla v námitkovém řízení tak, že zamítla námitky žalobce a potvrdila rozhodnutí ČSSZ, č. j. 570 417 2199 ze dne 18. 4. 2016.

Pokud jde o rozhodnutí z 18. 4. 2016, žalovaná tohoto dne rozhodla tak, že zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Pokladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Hodonín ze dne 5. 4. 2016, podle kterého není účastník řízení invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%.

Z odůvodnění rozhodnutí i připojeného dávkového spisu žalobce vyplývá, že v rámci námitkového řízení ČSSZ nechala znovu posuzovat zdravotní stav a schopnost soustavně

výdělečné činnosti žalobce a nechala vypracovat o invaliditě žalobce posudek posudkovým lékařem ČSSZ dne 7. 6. 2016. Tímto posudkem bylo zjištěno, že účastník řízení není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem určena ve výši 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položce 1 (bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), písm. b/ (lehkým funkčním postižením, postižením zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, kdy jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Není prokázáno poškození nervů, insuficience svalového korzetu ani často recidivující projevy nervového dráždění a nejsou prokázány ani svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, parézy a závažné poruchy funkce svěračů), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20%. Vzhledem k průběhu onemocnění, dosavadní léčbě i rozsahu objektivního nálezu byla míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 20%. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu účastníka řízení se pak podle ust. § 3 odst. 1 uvedené vyhlášky zvyšuje stanovená základní hodnota 20% o dalších maximálně možných 10% a celkově tak činí 30%. V tomto hodnocení bylo již přihlédnuto také k dělnické pracovní profesi účastníka řízení, který byl vyučen opravářem zemědělských strojů, pracoval u různých zaměstnavatelů jako zámečnický, mechanik, dělník hutní výroby, instalatér, byl veden jako OSVČ v oboru instalatér, od roku 2009 je vedený u úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání.

Proti uvedenému rozhodnutí ČSSZ žalobce podal včas žalobu, namítal, že jeho zdravotní stav je špatný, bere velké množství léků a měl za to, že by mu měl být přiznán invalidní důchod. Navrhoval proto zrušení rozhodnutí ČSSZ z 13. 6. 2016 a vydání rozhodnutí nového, kterým mu bude invalidní důchod přiznán.

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 postižení 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.

V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem lékaře ČSSZ ve smyslu 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., v rámci řízení o námitkách pak podle ust. § 88 odst. 9 uvedeného zákona 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.

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.

Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 7. 6. 2016, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. i) 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 zákona o důchodovém pojištění, avšak nejde o invaliditu podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položce 1b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%‘ která se vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu podle ust. § 4 citované vyhlášky zvyšuje o 10%, celkem tak činí 30%. V projednávaném případě byl tedy lékařem žalované vypracován posudek, který podle názoru žalované splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, kdy tento lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce.

S ohledem na žalobu navrhovala žalovaná důkaz posudkem PK MPSV ČR, která je ve smyslu ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovních schopností pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

Za takto zjištěného skutkového stavu žalovaná i nadále trvala na svém rozhodnutí ze dne 13. 6. 2016.

Krajský soud v Brně v rámci dokazování nechal ve věci vypracovat posudek PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně, když tento posudek byl vypracován dne 22. 2. 2017, posudková komise uvedeného dne jednala ve správném složení, které jí ukládá zákon a jednání posudkové komise se osobně zúčastnil i žalobce, který byl přítomnou neuroložkou u jednání PK, jak z posudku vyplývá, přešetřen.

Posudková komise v posudku uvedla všechny lékařské nálezy, které měla k dispozici při posuzování zdravotního stavu žalobce a z rozhodujících zdravotních zpráv také pro posouzení věci podstatné skutečnosti citovala, uvedla v diagnostickém souhrnu, jakými všemi zdravotními problémy žalobce trpí a v posudkovém zhodnocení a závěru se se všemi lékařskými zprávami vypořádala, když uvedla, že přezkoumala posudkový závěr lékaře LPS OSSZ Hodonín ze dne 5. 4. 2016 i lékaře ČSSZ pracoviště pro námitkové řízení ze dne 7. 6. 2016.

K věci pak uvedla, že v případě žalobce se jedná o posuzovaného s dlouhodobými bolestmi krční a bederní páteře, povšechnými kloubními bolestmi.

Jinak přetrvává i bolest a nekonstantní záškuby v obličejí po herpetické infekci faciálního nervu vlevo v roce 2013. Klinický je v obličejí bez hemispazmu, snížená citlivost v oblasti I. a II. větve faciálního nervu vlevo, jen lehká insuficience koutku ústního vlevo s asymetrií mimiky. Postižení nesnižuje pracovní schopnost.

Na horních končetinách funkce neporušena, vážne flexe II. prstu v kloubech po řezném poranění II. prstu vpravo v 2/2016. Na dolních končetinách omezená rotace v kyčelních kloubech na podkladě artrózy gr. II. Na kolenních kloubech artrotické změny gr. I. Bez závažného omezení hybnosti v kyčelních a kolenních kloubech.

Na rtg krční a bederní páteře jsou degenerativní změny přiměřené věku. Stenóza kanálu nebyla potvrzena. Klinicky je porucha dynamiky páteře, bez známek kořenového útlatku. Končetiny jsou bez paréz. Omezení hybnosti v krajních polohách ramenního kloubu vpravo pro bolest, na rtg fyziolog. skiagram pravého ramene. Revmatologické onemocnění nebylo prokázáno.

Po stránce kardiální je kardiopulmonálně kompenzovaný, bez prokázaného podstatného omezení výkonnosti při běžné zátěži. Limitace pohybu je převážně neurologická, udávaná námahová dušnost je převážně při nadváze. Zrakové funkce jsou s korekcí v normě.

Ostatní onemocnění uvedená v dg. souhrnu nesnižují výkonnost organismu.

Jedná se o lehké funkční postižení, zpravidla s postižením více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi.

PK neprokázala středně těžké funkční postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervů, popř. symptomatol. neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení.

Nejedná se ani o těžké funkční poškození s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů.

Nálezy přiložené k námitkovému řízení a žalobě jsou obsahově ve shodě a potvrzují výše uvedené zdravotní postižení. Neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

U posuzovaného se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je

zdravotní postižení uvedené v **kapitole XIII., oddíl E, položka 1, písm. b)**, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. ve znění platném od 1. 1. 2010. PK MPSV Brno stanoví míru poklesu pracovní schopnosti **ve výši 20%**.

Horní hranice byla zvolena s ohledem na dlouhodobost potíží a dosavadní průběh. S ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti PK zvyšuje hodnocení o 10%.

Celkový pokles pracovní schopnosti činí 30%.

Tento posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nejsou pochybnosti.

Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr.

Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, protože byly objektivizovány všechny skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr.

V námitkách nebo v žalobě nebylo namítnuto nezjištění některé skutečnosti, týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků, významné pro posudkový závěr, ani nezjištění takové skutečnosti nebylo doloženo lékařským nálezem, uplatněným v průběhu řízení.

PK MPSV prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí.

Vzhledem k výše uvedenému PK MPSV konstatuje, že zdravotní stav byl posouzen objektivně z dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresa zdravotního stavu.

Nálezy předložené při jednání PK MPSV 22. 2. 2017 jsou ve shodě s nálezy, které má PK k dispozici a jsou v posudku funkčně zhodnoceny. Objektivní nález pohybového a nosného aparátu zjištěný přeshetřením při jednání PK 22. 2. 2017, je ve shodě s předloženou zdravotní dokumentací, neprokazuje zhoršení stavu.

Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.

Krajský soud ve věci pak nařídil jednání na den 9. 8. 2017.

U tohoto jednání žalobce uvedl, že s uvedeným posudkem PK MPSV ČR nesouhlasí. Dle jeho názoru je posuzování pořád stejné, nikdo nepřihlíží k tomu, že žalobce neustále chodí po nějakých odborných vyšetřeních, bere velké množství léků, neustále musí střídat

polohy, v žádné nevydrží delší dobu. Poté, kdy si vezme léky proti bolesti, si musí lehnout, nemůže jezdit ani na kole, je absolutně vyloučené, že by chodil do zaměstnání a navíc ho nikdo s jeho zdravotním stavem nezaměstná. Při jednání PK MPSV ČR v Brně ho lékařka z oboru neurologie nutila, aby si klekl na kolena, postavil se na paty, přitom z lékařských zpráv musela vědět, že toho není žalobce absolutně schopen. Kromě těchto problémů má i vážnější problémy s očima, bude také v nejbližší době nastupovat do nemocnice na neurologii. Žije s matkou, protože nemá ještě nárok na starobní důchod, oba žijí pouze z jejího důchodu. Není zaměstnaný již 6 roků, je evidovaný na úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání. Navrhoval, aby rozhodnutí ČSSZ z 13. 6. 2016 bylo zrušeno a věc žalované vrácena k dalšímu řízení s tím, že tento orgán bude zavázán soudem vydat nové rozhodnutí, kterým bude žalobci přiznán invalidní důchod.

Zástupkyně žalované u soudního jednání souhlasila s posudkem PK MPSV ČR z 22. 2. 2017 a jeho závěrem a navrhovala zamítnutí žaloby.

Posouzení věci krajským soudem.

Žaloba není důvodná.

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

Krajský soud v Brně nechal ve věci, jak již uvedl, vypracovat posudek PK MPSV ČR, pracoviště v Brně, který byl vypracován 22. 2. 2017. Posudková komise jednala ve správném složení, měla k dispozici veškeré lékařské zprávy o zdravotním stavu žalobce, přičemž žalobce v tomto směru ani netvrdil nic jiného. Posudková komise se dle názoru soudu náležitě se všemi lékařskými zprávami vypořádala, zhodnotila zdravotní problémy, které žalobce má, přičemž zásadním zdravotním problémem žalobce je zdravotní postižení – algický vertebrogenní syndrom polytopní na podkladě degenerativních změn – bolesti krční a bederní páteře.

Pokud jde o posudek PK MPSV ČR, který vzal soud za podklad svého rozhodnutí, jedná se o posudek celistvý, objektivní a přesvědčivý, když soud zdůrazňuje, že posudková komise jednala ve správném složení a měla k dispozici veškeré odborné nálezy o zdravotním stavu žalobce, s těmito se řádně vypořádala a řádně také zdůvodnila, proč zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ žádnému stupni invalidity neodpovídá, když pokles schopnosti soustavné výdělečné činnosti je nižší než 35%.

Provedeným dokazováním posudkem PK MPSV ČR, pracoviště v Brně ze dne 22. 2. 2017 tedy soud dospěl k závěru, že žaloba žalobce důvodná není, a proto již ve smyslu ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Výrok o nákladech řízení je pak 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 9. srpna 2017

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně