



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci žalobce: **L. S.**, nar., , proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 9. 2015, č.j. 750 713 4250/47091-JI ve věci invalidního důchodu,

t a k t o :

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 :

Včas podanou žalobou žalobce brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 25. 9. 2015, č.j. 750 713 4250/47091-JI (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky proti svému prvostupňovému rozhodnutí ze dne 11. 8. 2015, č.j. 750 713 4250 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), přičemž podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Hodonín (dále jen „OSSZ Hodonín“) ze dne 16. 6. 2015, podle něhož žalobce nebyl invalidní, neboť jeho

pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 20 %.

V odůvodnění **napadeného rozhodnutí** o námitkách žalovaná uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v celém rozsahu, přičemž za tímto účelem nechala vypracovat nový posudek o invaliditě, který podal lékař žalované ze dne 22. 9. 2015. Z tohoto posudku vyplývá, že u žalobce se sice jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, nicméně nejednalo se u něho o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 5 písm. b (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy – lehké postižení, narušení sociálních kontaktů a vazeb, některé denní aktivity vykonávané s obtížemi). Při hodnocení bylo přihlédnuto i k dalším zdravotním postižením, tzn. lehkému bolestivému páteřnímu syndromu, lehkému organickému psychosyndromu. Rovněž tak bylo přihlédnuto k dělnické profesi žalobce, pročež byl pokles pracovní schopnosti stanoven na horní hranici dané položky ve výši 20 %. Podle doložené zdravotní dokumentace je v popředí dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu neurastenické a lehký organický psychosyndrom, který je bez určení příčiny a stáří krvácení se zjištěním v prosinci bez neurologické lateralizace. Stav je doložen psychiatrickým vyšetřením ze dne 15. 5. 2015 (se žádostí o hospitalizaci v Psychiatrické nemocnici Kroměříž), přičemž z předchozího období není ve zdravotní dokumentaci žádný psychiatrický nález. Dále se posudek žalované odkazuje na zprávu z psychiatrického vyšetření ze dne 19. 8. 2015. V minulosti bylo u žalobce zjištěno perimezencefalické krvácení, likvorologicky verifikované v prosinci 2010 nejasného stáří, bez nálezu zdroje krvácení při MRI a angiografickém vyšetření mozku a míchy. Dlouhodobě je objektivní neurologický nález bez topické lateralizace, subjektivně se opakují udávané občasné bolesti celé hlavy, bez vegetativního doprovodu, parestázie horních a dolních končetin s akcentací na akrech končetin. Pro trvalou subjektivní obtíž proběhla v období od 22. 9. 2014 do 12. 11. 2014 komplexní rehabilitační léčba v Rehabilitačním ústavu Hrabyně. Z posudkového hlediska se jedná o minimální funkční poruchu, přičemž lékařka žalované odkázala i na neurologické vyšetření ze dne 30. 4. 2015. Zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity. Přezkum zdravotního stavu nepotvrdil vznesené námitky. Proto posudek lékařky žalované potvrdil závěry OSSZ Hodonín ze dne 16. 6. 2015 s tím, že překvalifikoval hodnocení zdravotního stavu na jinou položku se stejným vyjádřením míry poklesu pracovní schopnosti. Z uvedených důvodů žalovaná námitky zamítla.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalobce uvedl, že napadené rozhodnutí považuje za nesprávné, neboť trpí nejen velkými bolestmi hlavy a krční páteře, ale též celého těla, přičemž poukázal na parestézii horních a dolních končetin. Pro velké bolesti zad nevydrží dlouho stát, poté ani sedět. Trpí dále poruchami spánku a velkou únavou. Je třeba, aby odpočíval v průběhu dne. Netoleruje jakoukoliv psychickou a fyzickou námahu. Má těžký organický psychosyndrom a fyzický deficit, které jej zcela vyřazují z jakékoliv pracovní činnosti. Aktuálně je přítomen středně těžký kognitivní deficit v rychlosti zpracování, verbální pružnosti a ve všech složkách paměti. Žalobce zvláště poukázal na to, že žalovaná zcela opomenula lékařskou zprávu MUDr. P. J. ze dne 30. 4. 2015, která podle jeho názoru prokazuje, že žalobce trpí těžkým organickým syndromem s depresivní symptomatikou a pseudoneurastickým syndromem a fobickou symptomatologií a poruchou paměti. Tyto obtíže mu znemožňují jak nalezení, tak i výkon zaměstnání. Výše uvedené obtíže podle názoru žalobce odpovídají položce 1d, kapitole V., oddílu A vyhl. o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti 60 %, a to s přihlédnutím k dalším závažným zdravotním

obtížím (bolesti páteře, hlavy) dokonce v míře 70%. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalované k dalšímu řízení.

Ve svém vyjádření žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise MPSV s tím, že trvá na svých závěrech uvedených v napadeném rozhodnutí a navrhuje zamítnutí žaloby.

Ze **správního spisu** krajský soud zjistil následující skutečnosti relevantní pro posouzení věci. Především ze spisu vyplývá, že se jedná již o druhou žádost o invalidní důchod (25. 4. 2015), přičemž první žádost byla podána dne 24. 4. 2013. Tehdy byl OSSZ Hodonín shledán pokles pracovní schopnosti v míře 10 %, a to podle kapitoly VI., položky 1 písm. a) přílohy k cit. vyhlášce. Dále jsou ve správním spisu OSSZ Hodonín založeny všechny lékařské zprávy, o kterých se zmiňuje posudek lékařky žalované, tak i ty lékařské zprávy, na které poukazuje žalobce ve své žalobě (zejm. lékařská zpráva z Psychiatrické nemocnice v Kroměříži ze dne 23. 7. 2015, dále lékařská zpráva MUDr. K. ze dne 30. 9. 2015, lékařská zpráva z neurologického vyšetření MUDr. J. ze dne 30. 4. 2015). Podle posudku OSSZ Hodonín ze dne 16. 6. 2015, který se stal podkladem pro prvostupňové rozhodnutí žalované, byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce kvalifikována podle kapitoly V, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s tím, že míra poklesu pracovní schopnosti činila 20 %.

Krajský soud nechal pro účely soudního přezkumu napadeného rozhodnutí vypracovat **posudek** Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně (dále jen “PK MPSV”). Posudek PK MPSV ze dne 11. 5. 2016 byl vypracován posudkovou komisí ve složení předsedy a odborného psychiatra, přičemž žalobce byl při jednání PK MPSV přítomen. Žalobce byl posuzován jako dělník, od roku 2012 nezaměstnaný. PK MPSV vycházela jednak z výpisu ze zdravotní dokumentace praktické lékařky, zprávy z hospitalizace na rehabilitaci ode dne 22. 9. 2014 do dne 12. 11. 2014, neurologického nálezu MUDr. J. ze dne 30. 4. 2015, psychiatrických nálezů MUDr. K., zprávy z hospitalizace na psychiatrii ode dne 19. 5. 2015 do 21. 7. 2015, jakož i z vyšetření žalobce při jednání komise. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že žalobce v minulosti prodělal krvácení do mozku, přičemž patologie centrálního původu v klinických neurologických nálezech nebyla a není prokázána. Trvají udávané bolesti zad s poruchou dynamiky páteře a svalovými dysbalancemi, bez objektivně prokázané funkční patologie vertebrogenního původu. Výslovně uvedla ve vztahu k závěru zprávy neurologa ze dne 30. 4. 2015 (který popisuje klinický neurologický nález bez jakékoliv objektivně prokázané funkční patologie pouze s poruchou dynamiky páteře a svalovými dysbalancemi), že „...do kompetence neurologa nespadá stanovení tíže organického psychosyndromu.“ Konstatování těžkého fyzického deficitu nemá žádný podklad v tíži objektivně prokázaných funkčních poruch popsanych jeho vlastním klinickým neurologickým ani jiným vyšetřením. Vyjádření neurologa k pracovní schopnosti, které je také mimo jeho kompetenci, nemá podklad v podobě těžkých funkčních poruch, které by byly objektivně lékařskými vyšetřeními prokázány. Ani tvrzení že jeho potíže se nepodařilo terapeuticky ovlivnit, není zcela odpovídající skutečnosti, přičemž PK MPSV poukázala na zprávu z rehabilitačního pobytu. PK MPSV dále vyhodnotila vývoj psychiatrické diagnózy - neurastenie, smíšený úzkostně depresivní syndrom u akcentované osobnosti, lehký organický psychosyndrom. Podle zjištění PK MPSV je v psychickém stavu žalobce dominantní neurastenie s úzkostně depresivními projevy a somatizací na podkladě osobnostních dispozic. Podle tíže psychických příznaků se jedná o lehké postižení s lehkým narušením sociálních kontaktů a obtížemi při výkonu některých denních aktivit. Stav nelze hodnotit jako středně těžké funkční postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování a značným omezením

výkonu některých denních aktivit, ani jako těžké postižení. PK MPSV konstatovala, že i vlivem některých lékařských posouzení se u žalobce jeho somatické potíže psychicky fixují a sám není schopen posoudit, zda mu fyzická činnost, při níž také pociťuje bolesti a další popisované sensace, nemůže zhoršit jeho zdravotní stav. PK MPSV neshledala funkčně významnější známky organicity. Uvedené potíže s pamětí se jeví být spíše na vrub poruchy soustředění pozornosti, nikoliv poruchy paměti jako takové. Z uvedených důvodů nepovažuje PK MPSV na rozdíl od posudku OSSZ ze dne 16. 6. 2015 za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu organickou duševní poruchu – organický psychosyndrom, nýbrž dospěla k závěru, že rozhodující příčinou byla neurastenien s úzkostně depresivními příznaky a projekcí do tělesných potíží (bolesti různých částí těla, parestzie, vegetativní příznaky). Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena podle kapitoly V položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ve výši 20%. Horní hranice položky byla stanovena vzhledem ke všem posudkově významným skutečnostem, přičemž k dalšímu zvýšení horní hranice PK MPSV neshledala objektivní podklady.

Napadené rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy II, dílu 1 s. ř. s., v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (ex offio), a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalovaného správního orgánu.

Při nařízeném **jednání** dne 20. 2. 2017, které se uskutečnilo za osobní účasti žalobce i zástupkyně žalované, účastníci setrvali na svých procesních návrzích. Krajský soud konstatoval obsah správního spisu a provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 11. 5. 2016 a dále i lékařskou zprávou MUDr. Petra J. ze dne 30. 4. 2015. Z obsahu této lékařské zprávy vyplynulo, že neurolog MUDr. Petr J. v této zprávě hodnotil onemocnění jako *„těžký organický syndrom s depresivní symptomatikou a pseudoneurastickým syndromem a fobickou symptomatologií a poruchou paměti.“* Dále tato zpráva ve svých závěrech uvádí, že *„pacient má těžký organický psychosyndrom a fyzický deficit, které jej zcela vyřazují z jakékoliv pracovní činnosti. Jde o trvalé změny. Terapeuticky se zatím jeho zdravotní stav vůbec nepodařilo ovlivnit.“* Krajský soud dal příležitost stranám vyjádřit se k výsledkům dokazování a k návrhu jeho dalšího doplnění. Vzhledem k tomu, že strany provedení dalších důkazů nenavrhly, krajský soud ukončil dokazování a po slyšení konečných návrhů ve věci přistoupil k rozhodnutí ve věci samé.

Žaloba není důvodná.

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.

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).

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 náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. V případě, že se jedná o odnímání pobírané dávky důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem nebo obdobně také přiznání nižšího stupně invalidity, je posudková komise MPSV ČR povinna přesvědčivě odůvodnit, v čem spočívá zlepšení nebo stabilizace zdravotního stavu pojištěnce při porovnání s obdobím, kdy odnímaná dávka byla přiznána, případně zda odnímaná dávka nebyla přiznána na základě posudkového omylu (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 6. 8. 2008, č. j. 3 Ads 45/2008-46, přístupný na www.nssoud.cz).

Krajský soud vycházel ze skutkového stavu zjištěného ze správních spisů žalované a OSSZ Hodonín, jakož i posudku vypracovaného PK MPSV v Brně ze dne 11. 5. 2016. V první řadě krajský soud konstatuje, že orgány lékařské posudkové služby v námitkovém i soudním řízení hodnotily zdravotní stav žalobce na základě veškerých relevantních lékařských zpráv včetně těch, na které žalobce sám poukazoval. Podkladem pro tato posudková hodnocení byla i lékařská zpráva MUDr. P. J. ze dne 30. 4. 2015, o níž žalobce tvrdil, že byla opomenuta v námitkovém řízení. Krajský soud tedy považuje předložený

posudek PK MPSV za zcela úplný a celistvý, neboť zde nejsou žádné pochybnosti o tom, že PK MPSV vycházela z dostatečných podkladů a z osobního vyšetření žalobce při jednání za účasti odborného psychiatra.

Jedinou odlišností ve srovnávaných posudkových hodnoceních je rozdílná kvalifikace pod zdravotní postižení uvedená v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity, kdy žalovaná v námitkovém řízení a PK MPSV v Brně posoudily shodně rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce podle kapitoly V položky 5b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20%, zatímco OSSZ Hodonín hodnotila rozhodující příčinu podle kapitoly V, položky 1b přílohy k této vyhlášce, nicméně se stejnou mírou poklesu pracovní schopnosti. Rozdílnost těchto posudkových hodnocení byla přesvědčivě zdůvodněna jak v posudku žalované v námitkovém řízení, tak i zcela srozumitelně v posudku PK MPSV v Brně ze dne 11. 6. 2015 se závěrem, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je neurastenie s úzkostně depresivními příznaky a projekcí do tělesných potíží (somatizací na podkladu osobnostních dispozic), a proto nezavdává podle názoru krajského soudu žádné pochybnosti o řádném a dostatečném zjištění skutkového stavu posudkovými orgány. Krajský soud se zcela ztotožnil i s vyčerpávajícím posudkovým hodnocením zprávy neurologa MUDr. P. J. ze dne 30. 4. 2015, kterou výslovně při jednání konstatoval ze správního spisu. Úkolem lékaře specialisty skutečně není hodnotit pracovní schopnost pojištěnce, neboť k tomu je oprávněn toliko posudkový lékař, in eventum znalec specializovaný na posudkové lékařství.

Krajský soud má za to, že předložený posudek PK MPSV zodpověděl všechny žalobní námitky, které žalobce vznesl. Celkově vzato je z vývoje zdravotního stavu žalobce od podání první žádosti o přiznání invalidního důchodu patrné, že se mu zdravotní stav v určitých ohledech zhoršil, nicméně v posudkových hodnoceních nedosahuje stále hranice invalidity prvního stupně (pokles pracovní schopnosti v míře 35 %). Krajský soud nijak nezpochybňuje, že prokázaná zdravotní postižení žalobce mu mohou působit značné subjektivní obtíže, zejm. ve fyzicky vynucených polohách. Tvrzená porucha paměti byla posudkem PK MPSV hodnocena jako důsledek poruchy soustředění, což logicky zapadá do celkového rámce posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobce. Krajský soud dodává, že subjektivní pocity žalobce musejí mít odraz v objektivizovaných zjištěných zdravotního stavu v podobě lékařských zpráv, které jsou předmětem posudkového hodnocení při zodpovídání otázky invalidity žalobce. V posuzované věci však invalidita žalobce prokázána nebyla, a proto krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.

Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud uzavírá, že žaloba není důvodná, a proto jako takovou ji dle § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

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, přičemž ani žádné náklady neuplatnil. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s.

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 20. února 2017

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

Za správnost vyhotovení:
Karolina Marešová