



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci žalobce: **E. M.**, bytem D. P. 11, B., zastoupen JUDr. Pavlem Knitlem, advokátem, se sídlem Údolní 5, Brno, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 2. 2015, č.j.430 920 429/315-ISI, ve věci nepřiznání 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 ze dne 16. 4. 2015 žalobce brojil proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 2. 2015, č.j. 430 920 429/315-ISI (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo prvostupňové rozhodnutí žalované ze dne 12.9.2014, č.j. 430 920 429 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“) změněno tak, že pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 12. 2009 se žádost účastníka řízení o plný invalidní důchod zamítá.

Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná rozhodla o tom, že podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Blansko (dále jen „OSSZ Blansko“) ze dne 22. 8. 2014 k datu 7. 11. 2001, od něhož žádal přiznání plného invalidního důchodu, nebyl plně ani částečně invalidní. Podle tohoto posudku zdravotní stav žalobce ke dni 7. 11. 2001, od něhož žádá o přiznání plného invalidního důchodu odpovídal postižení uvedenému v kapitole V., položce 1, písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 15 %. Ode dne 1. 1. 2010 do 24. 2. 2011 byl o rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro něž byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Ode

dne 25. 2. 2011 byl žalobce shledán invalidním v prvním stupni, přičemž rozhodujícím zdravotním postižením bylo onemocnění uvedené v kapitole V., položce 7 b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Datum vzniku invalidity bylo stanoveno ke dni 25. 2. 2011, s trvalou platností.

V **napadeném rozhodnutí** žalovaná shrnula výsledky řízení o námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí, v němž byl vypracován nový lékařský posudek ze dne 18. 11. 2014, z něhož vyplývá, že lékařka žalované vycházela mj. z profesního dotazníku ze dne 9. 9. 2013, zdravotnické dokumentace ošetřujícího lékaře a zejména na podkladě dalších nálezů odborných lékařů, zejm. psychiatrického vyšetření ze dne 11. 9. 2013 (MUDr. Setínský) a znaleckého posudku MUDr. Setínského ze dne 25. 2. 2011. Lékař žalované stanovil jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu organický psychosyndrom, který v období od 7. 11. 2001 do 31. 12. 2009 vzhledem na prakticky neprokázanou deterioraci mnestických a intelektových funkcí a přítomnost pouze zpomaleného psychomotorického tempa hodnotí jako lehkou poruchu. Vzhledem ke zhoršování funkcí podle psychologického nálezu z roku 2008, kde již pouze v písemném a kresebném projevu známky podle organicity středního stupně stav hodnotí na horní hranici procentního rozmezí 5 – 15 % podle kapitoly V., položky 1 písm. a) přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., podle níž míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Od 1. 1. 2010 se vzhledem ke změně legislativy jedná o organickou duševní poruchu – lehké postižení s lehkým postižením myšlení, nápadným odklonem od normy, dysfunkcí zhoršující sociální přizpůsobivost, důsledky projevující se jako středně závažné postižení v několika obdobích roku. Stav je pro postupné zhoršování, které je dokladované psychologickým vyšetřením ze dne 27. 4. 2010, kde některé složky kognitivních funkcí hlavně výkonové jsou již v pásmu defektu při normálním intelektu a nadprůměrné paměti, hodnocen na horní hranici rozpětí 15 – 20% podle kapitoly V., položky 1 b citované vyhlášky.

Od znaleckého posudku ze dne 25. 2. 2011 je též patrná kromě organicity i paranoidní porucha osobnosti, která vede k podstatnému narušení pracovního a společenského fungování, jednalo se tedy o středně těžké postižení u poruch osobnosti, které vzhledem k organicitě hodnoceno ve středu rozpětí 30-45% podle kapitoly V., položky 7b a pokles schopnosti pracovní činnosti tedy činil 40 %. Zdravotní stav neodpovídal částečné ani plné invaliditě od 7. 11. 2001 do 31. 12. 2009. Neodpovídal invaliditě ani od 1. 1. 2010 do 24. 2. 2011. Od 25. 2. 2011 se jednalo o invaliditu prvního stupně. Podle lékařky žalované byl zdravotní stav v pomalé postupné progresi. Ke dni vypracování znaleckého posudku tedy lékařka žalované konstatovala změnu zdravotního stavu posuzovaného, neboť byla stanovena nová diagnóza – paranoidní porucha osobnosti, která vedla posudkového lékaře žalované ke stanovení míry poklesu pracovní schopnosti odpovídající prvnímu stupni invalidity.

Posudková lékařka žalované dospěla k závěru, že v období od 7. 11. 2001 do 31. 12. 2009 se jednalo o zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 1 písm. a) přílohy č. 2 vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve výši 15 %. V období od 1. 1. 2010 do 24. 2. 2011 bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Ode dne 25. 2. 2011 bylo rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce zdravotní postižení uvedené v kapitole V., položce 7b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 40 %.

Žalovaná v odůvodnění napadeného rozhodnutí při hodnocení zjištěného skutkového stavu odkázala na ustanovení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění (dále jen “ZDP”) ve znění účinném do 31. 12. 2009 a uvedla, že k datu, od něhož žádá žalobce plný invalidní důchod (tzn. od 7. 11. 2001) nesplňoval podmínky vzniku nároku na plný invalidní důchod. Přestože byl žalobce ode dne 25. 2. 2011 uznán invalidním pro invaliditu prvního stupně, nelze jeho námitkám vyhovět a přiznat mu invalidní důchod, neboť nesplňuje jednu z podmínek pro přiznání invalidního důchodu. Ze spisové dokumentace totiž vyplývá, že žalobce je od 1. 2. 2003 poživitelem starobního důchodu přiznaného podle § 31 ZDP. Poživiteli starobního důchodu může podle citovaného ustanovení § 31 ZDP vzniknout nárok na invalidní důchod, jestliže jeho invalidita vznikne před dosažením důchodového věku. S odkazem na ustanovení § 32 odst. 2 ZDP se věk potřebný pro vznik nároku na starobní důchod u pojištěnců narozených v období let 1936 až 1977 stanoví podle přílohy k citovanému zákonu. Důchodový věk žalobce činí v souladu s touto přílohou 61 roků a 4 měsíce, neboť jde o muže narozeného dne 20. 9. 1943; tohoto věku dosáhl účastník řízení dne 20. 1. 2005. Dne 20. 9. 2008 žalobce dosáhl věku 65 let, vzhledem k tomu, že invalidita žalobce vznikla dne 25. 2. 2011, není možné žalobci přiznat invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť k tomuto datu již dosáhl důchodového věku i věku 65 let. K námitkám žalobce týkajících se zdravotního stavu žalovaná uvedla, že se k nim podrobně vyjádřil lékař žalované v posudku o invaliditě ze dne 18. 11. 2004, který byl vypracován v rámci námitkového řízení. Konkrétně poukázala na závěr lékaře žalované, že žalobce utrpěl v roce 1997 úraz, kdy byl sražen autem, přičemž mu byl diagnostikován subdurální hematom subarachnoidálním krvácením a kontuzí mozku. Nejednalo se o zlomeninu lebky. Psychické postižení v žádném případě a v žádném doloženém nález, včetně citovaného znaleckého posudku ze dne 25. 2. 2011, není hodnoceno jako těžké, ani znalec nehodnotí stav jako čistě pouhrazový, aby ho bylo možno srovnávat s danou položkou. Příčina poruchy psychiky žalobce je kombinované etiologie. Kromě toho oddíl G stavy po úrazech patří do kapitoly XV., přílohy č. 2 k vyhlášce č. 284/1995 Sb., a proto dané položce odpovídají hlavně poruchy motorických funkcí po úrazech (postižení pohybu a zatížitelnosti končetin).

Žalovaná přistoupila v napadeném rozhodnutí ke změně výroku napadeného rozhodnutí, jelikož v něm nebylo rozhodnuto o žádosti o plný invalidní důchod podle příslušného ustanovení § 38 ZDP ve znění odpovídajícímu datu požadovaného přiznání plného invalidního důchodu, tj. ve znění účinném ke dni 7. 11. 2001, které bylo v této podobě účinné až do 21. 12. 2009, nýbrž nesprávně ve znění účinném od 1. 1. 2010.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalobce uvedl, že považuje napadené rozhodnutí za nesprávné z následujících důvodů. Napadené rozhodnutí podle jeho názoru vychází z nesprávně zjištěného skutkového stavu věci. Zdravotní stav žalobce je dlouhodobě velmi nepříznivý a žalobce je již řadu let v neustálé psychiatrické péči. Jeho poruchou je organický psychosyndrom s deteriorací IQ a únavový syndrom. Napadené rozhodnutí vychází z dlouhodobě nesprávně určené diagnózy, s níž se žalobce potýká již od roku 2001, kdy byla nesprávně při posuzování jeho onemocnění diagnóza určena, což se promítá do hodnocení jeho zdravotního stavu po celou dobu 14 let, neboť v důsledku jeho chybné diagnózy byl u zaměstnavatele přeřazen na méně placenou práci, což ovlivnilo stanovení výše jeho starobního důchodu oproti tomu, kdyby byl uznán plně invalidním. Toto nesprávné hodnocení zdravotního stavu jej provází doposud. Podle názoru žalobce je nutno hodnotit jeho zdravotní stav jako plnou invaliditu již od roku 2001, a to v I. stupni invalidity, a je třeba

jej hodnotit podle vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, podle oddílu G – Stavby po úrazech, položky 1 písm. d), když míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti odpovídala 50 – 70 procentům. Jeho zdravotní stav byl náležitě popsán ve znaleckém posudku č. 3/2011 znalce MUDr. Vladislava Setínského ze dne 25. 2. 2011. Ačkoliv žalobce dlouhodobě navrhoval vypracování znaleckého posudku prostřednictvím žalované, ta to opakovaně odmítla.

Podle žalobce se posudkový lékař se zabýval pouze povrchně, pokud nehodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity a nepřihlédl k diagnóze organický psychosyndrom s deteriorací IQ a únavový syndrom, která měla být kvalifikována podle oddílu G-stavy po úrazech, položky 1 písm. d), když míra poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti byla snížena v rozmezí 50 – 70 %. Zdravotní stav se navíc oproti stavu v roce 2001 neustále zhoršuje. Z uvedených důvodů žalobce navrhl zrušení napadeného rozhodnutí a přiznání náhrady nákladů řízení.

Ve svém **vyjádření** k žalobě žalovaná uvedla, že navrhuje provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.

Krajský soud nechal pro účely řízení o žalobě vyhotovit posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen “PK MPSV”) ze dne 10. 9. 2015. Z tohoto posudku vyplývá následující. PK MPSV zasedala v řádném složení, přičemž jejím členem byl odborný psychiatr. PK MPSV posuzovala zdravotní stav žalobce na základě odborných lékařských nálezů, především zprávy o hospitalizaci na Psychiatrické klinice FN Brno-Bohunice ze dne 24. 9. 2003, dále zprávy o hospitalizaci ze dne 6. 4. 2007 tamtéž, dále z psychiatrických nálezů MUDr. Martince ze dne 6. 10. 1997 a MUDr. Nevosadové ze dne 8. 12. 2004 hovořících o organické astenické poruše v rámci organického psychosyndromu, dále též z nálezu MUDr. Weinbergera ze dne 15. 2. 2008, MUDr. Setínského ze dne 11. 9. 2013 a ze dne 21. 7. 2014 potvrzujících opět organický psychosyndrom s paranoidním nábojem a depresivní symptomatologií, únavový syndrom. Další hodnocené nálezy jsou psychologické nálezy ze dne 29. 11. 2001 (Mgr. Benýšek), 17. 6. 2004 (Mgr. Müller) a ze dne 7. 3. 2008 (Mgr. Fišerová) a ze dne 27. 4. 2010 (PhDr. Přikrylová Kučerová). PK MPSV se zabývala i hodnocením znaleckého posudku v oboru psychiatrie podaného MUDr. Setínským ze dne 25. 2. 2011, podle něhož žalobce trpěl organickým psychosyndromem, paranoidní poruchou osobnosti a únavovým psychosyndromem. Dále PK MPSV hodnotila i neurologické nálezy z období let 2002 až 2015 vztahující se k difúzní atrofii mozku s vnitřním hydrocefalem. Žalobce byl rovněž přešetřen při jednání PK MPSV se závěrem, že jde o organický psychosyndrom s pozvolna se prohlubující kognitivní deteriorací, přičemž osobnostní struktura je ovlivněna tímto vývojem, paranoidní nastavení souvisí s mnohými křivdami, k nimž vůči jeho osobě došlo.

V posudkovém hodnocení posudku PK MPSV se uvádí, že se jedná o 72 letého posuzovaného původně vyučeného jako opravář zemědělských strojů, který od února 2003 pobírá starobní důchod. Žalobce je dlouhodobě sledován pro neurastenické projevy, přičemž v roce 1997 byl účastníkem dopravní nehody, kdy utrpěl zranění hlavy s mozkovou komocí a s nutností neurochirurgického zákroku. Podezření na onemocnění Alzheimerovou demencí se následnými vyšetřeními nepotvrdilo. Od konce roku 2004 je žalobce sledován na psychiatrii pro organickou astenickou poruchu počáteční, od roku 2003 byl několikrát hospitalizován na psychiatrii a byl několikrát vyšetřován MUDr. Setínským. Z uvedeného podle PK MPSV

vyplývá, že v období 7. 11. 2001 až do 31. 12. 2009 je třeba hodnotit zdravotní stav žalobce jako organický psychosyndrom, resp. organickou duševní poruchu lehkého stupně bez závažných poruch kognitivních funkcí, v oblasti myšlení, nálady a emocí i chování. Nebyla však prokázána závažná neurologická symptomatologie centrální ani periferní, stav vnitřního hydrocefalu podle opakovaných CT vyšetření byl stabilizovaný bez progresu. PK MPSV tak hodnotila zdravotní stav žalobce v tomto období ve shodě s lékařem OSSZ i žalované na horní hranici pásma pro lehkou poruchu podle kapitoly V položky 1 písm. a) ve výši 15%. V období od 1. 1. 2010 hodnotila PK MPSV zdravotní stav žalobce opět v souladu s lékařem OSSZ i lékařkou žalované jako organický psychosyndrom, resp. organickou duševní poruchu s lehkým postižením, neboť psychologická vyšetření neprokázala těžší stupeň organicity pouze v oblasti výkonové a nikoliv v ostatních oblastech, a proto se nejednalo o postižení globální, při němž by byl přítomen závažnější stupeň organicity. Proto PK MPSV hodnotila dle platné legislativy zdravotní stav podle kapitoly V. položky 1b) jako lehké postižení myšlení, nápadný odklon od normy, dysfunkce zhoršující sociální přizpůsobivost s ohledem na průkaz středně těžké organicity ve složce výkonové, a nikoliv v celém globálním sledovaném spektru hodnoceno na horní hranici procentní sazby ve výši 20% a neshledal podklad pro další navýšení procentního hodnocení.

K rozdílnému hodnocení zdravotního stavu dospěla PK MPSV ve vztahu ke zdravotnímu stavu od 25. 2. 2011, kdy byla na základě znaleckého posudku MUDr. Setínského zjištěna deprese jako projev organických poruch nálady, emoční labilita, další zpomalení psychomotorického tempa s prodloužením reakčního času, náznaků paranoidního bludu a celkového kognitivního deficitu dosahujícího až středně těžkého stupně. Paranoidní blud je pak potvrzen i dalšími psychiatrickými vyšetřeními (září 2013 a červenec 2014) současně s depresivní symptomatologií a snížením psychomotorického tempa. S ohledem na přítomnou poruchu nálady, paranoidního bludu s dopadem na chování posuzovaného, poruchu emotivity a prokázanou tíži kognitivního deficitu hodnotí PK MPSV na rozdíl od lékaře OSSZ a lékařky žalované zdravotní stav posuzovaného nadále jako organický psychosyndrom, resp. organickou duševní poruchu nyní již středně těžkou se středně těžkým postižením myšlení a zřetelným odklonem od normy při výkonu některých aktivit a rolí podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. v kapitole V. položce 1c) horní hranici této sazby ve výši 45%. PK MPSV dále vysvětlila, že organický psychosyndrom je dlouhodobě prokazován opakovanými psychiatrickými i psychologickými vyšetřeními. Paranoidní poruchu osobnosti považuje PK MPSV za účasti lékaře psychiatra jako důsledek prohlubujícího se organického psychosyndromu u osobností s již premorbidními rysy. S ohledem na absenci dalších posudkově významných aspektů nebyl shledán podklad pro další navýšení procentního hodnocení.

Ze správního spisu OSSZ a žalované vyplývají následující skutečnosti rozhodné pro posouzení věci. Žalobce opakovaně žádal v letech 2004, 2005, 2007, 2010 a 2014 o přiznání invalidního důchodu, a to nejprve ode dne 1. 2. 2003, a posléze od 7. 11. 2001. Rozhodnutím žalované mu byl přiznán starobní důchod s datem vzniku nároku od 1. 2. 2003. Ze závěrů posudku soudního znalce MUDr. Vladislava Setínského ze dne 25. 2. 2011 vyplývá, že žalobce trpěl již od narození velmi pravděpodobně organickým poškozením mozku snad způsobeném přískrcením pupeční šňůrou a následným úrazem hlavy v deseti měsících věku, jakož i onemocněním meningitidou. V neposlední řadě měl v roce 1997 po srážce s autem operaci mozku s odstraněním subdurálního hematomu. Vzhledem k těmto skutečnostem měl výrazně snížený pracovní potenciál, a proto mu byl diagnostikován únavový psychosyndrom

s opakovanou hospitalizací na psychiatrické klinice Brno-Bohunice. V zaměstnání v Metře Blansko byl pro svůj snížený pracovní potenciál přeložen na jinou, nekvalifikovanou, ale fyzicky náročnější práci. Důsledkem toho bylo snížení finančního ohodnocení. Žalobce byl opakovaně vyšetřen pro podezření z Alzheimerovy choroby, které se nepotvrdilo, přesto ho však zaměstnavatel nevrátil na původní místo, protože žalobce odešel do předčasného důchodu. Podle závěru znalce trpí žalobce psychickou poruchou organický psychosyndrom poúrazový (specifická duševní porucha při mozkovém poškození a dysfunkci a při somatickém onemocnění), která je trvalého charakteru. Znalec naproti tomu nesouhlasí s diagnózami z let 1996 a 1998 dokumentujícími Alzheimerovu chorobu s časným začátkem.

Při jednání nařízeném dne 21. 4. 2016 setrval prostřednictvím svého zástupce na podané žalobě. V průběhu jednání byl kromě rekapitulace obsahu soudního a správních spisů vedených v této věci proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 10. 9. 2015, při němž shrnul podklady a závěry tohoto posudku a dal příležitost oběma stranám k vyjádření se k výsledku dokazování a navržení příp. dalších důkazů. K výsledkům dokazování se žalobce osobně vyjádřil v tom směru, že jeho potíže spočívají především v situaci emocionálního vypětí, zdůraznil své potíže z mládí (poškození mozku - hydrocephalus) a rovněž také to, že byl poškozen v pracovním poměru. Podle vědomostí žalobce existuje v Praze Centrum duševního zdraví a navrhl, aby byl zdravotní stav znovu přešetřen na tomto pracovišti. Tomuto návrhu na provedení dokazování krajský soud nevyhověl a rozhodl o tom, že další dokazování ve věci prováděno nebude, neboť následky úrazu prodělaného v roce 1997 byl hodnocen posudkem PK MPSV i předcházejícími posudky pořízenými v řízení. V závěrečném návrhu žalobce setrval na petitu žaloby.

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 offa), a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalovaného správního orgánu.

Žaloba není důvodná.

Krajský soud úvodem připomíná, že období, za něž se žalobce domáhá zpětného přiznání invalidního důchodu, zasahuje ještě do účinnosti dřívější právní úpravy invalidního důchodu ze systému důchodového pojištění, tedy ve znění účinném do dne 31. 12. 2009. Ustanovení § 38 ZDP v tomto znění platilo, že pojištěnec má nárok na plný invalidní důchod, jestliže se stal plně invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku plné invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) plně invalidním následkem pracovního úrazu. Podle kapitoly V., položky 1 písm. a) vyhlášky č. 284/1995 Sb. ve znění s účinností do 31. 12. 2009 byly organické duševní poruchy, poruchy intelektu, emotivity, afektivity (organický psychosyndrom různé etiologie, perinatální, po úrazech a zánětech mozku, metabolického či cévního původu) jako lehké poruchy hodnoceny poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti v rozmezí 5 – 15 procent. Podle kapitoly XV., oddílu G, položky 1 písm. d) citované vyhlášky (tzn. podle posudkové kvalifikace navrhované žalobcem) byly stavy po zlomeninách skeletu lebky hodnoceny s těžkou poruchou a podstatným snížením celkové výkonnosti poklesem schopnosti soustavné výdělečné činnosti ve výši 50 až 70 %.

Krajský soud se tedy vzhledem k žalobním námitkám zabýval pouze správností závěrů žalované ve vztahu k období 7. 11. 2001 – 24. 11. 2011, neboť žádná ze žalobních námitek žalobce nemířila vůči hodnocení zdravotního stavu žalobce po datu 25. 11. 2011.

Podle právního stavu ke dni vzniku invalidity prvního stupně u žalobce (25. 2. 2011) platilo, že podle § 38 ZDP pojištěnec má nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popřípadě, byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo b) invalidním následkem pracovního úrazu.

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. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

K jednotlivým žalobním námitkám krajský soud uvádí následující argumentaci. Pokud žalobce tvrdil, že jeho zdravotní stav žalobce je dlouhodobě velmi nepříznivý a žalobce je již řadu let v neustálé psychiatrické péči, pak je třeba jeho tvrzení dát za pravdu s tím, že o tom není mezi stranami žádného sporu. Postupné zhoršování jeho zdravotního stavu dokládají jak lékařské zprávy založené ve spisu OSSZ v Blansku, tak i posudek PK MPSV ze dne 10. 9. 2015. Sporným je mezi stranami způsob, jakým je zdravotní stav žalobce opakovaně a dlouhodobě hodnocen orgány lékařské posudkové služby. V posudku lékaře OSSZ v Blansku ze dne 22. 8. 2014 jakož i v posudku lékaře žalované ze dne 18. 11. 2014 pořízeném pro účely námitkového řízení bylo shledáno v období od 7. 11. 2001 až do 25. 2. 2011 jako rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce duševní porucha s projevy organicity postupně získávající paranoidní symptomatologii dokumentovanou znaleckým posudkem MUDr. Setínského. Ani rozhodující příčina zdravotního stavu žalobce tedy není ze strany žalobce zpochybňována, neboť žalobce v žalobě považuje za své rozhodující zdravotní postižení organický psychosyndrom s deteriorací IQ a únavový syndrom, byť žalobní námitky akcentují větší zohlednění stavu po úrazu hlavy a operaci mozku z r. 1997 (dg. vnitřní hydrocephalus), s nímž ovšem všechny zmiňované posudky pracovaly. Toto posudkové hodnocení zdravotního stavu žalobce v inkriminovaném období bylo potvrzeno i závěry PK MPSV, z nichž vyplývá, že v období 7. 11. 2001 až do 31. 12. 2009 je třeba hodnotit zdravotní stav žalobce jako organický psychosyndrom, resp. organickou duševní poruchu lehkého stupně bez závažných poruch kognitivních funkcí, v oblasti myšlení, nálady a emocí i chování. Nebyla však prokázána závažná neurologická symptomatologie centrální ani periferní, stav vnitřního hydrocefalu podle opakovaných CT vyšetření byl stabilizovaný bez progresu. PK MPSV tak hodnotila zdravotní stav žalobce v tomto období ve shodě s lékařem OSSZ i žalované na horní hranici pásma pro lehkou poruchu podle kapitoly V. položky 1 písm. a) ve výši 15%. Krajský soud toto posudkové hodnocení považuje za dostatečně přesvědčivé, úplné a bezrozporné, přičemž má za to, že se PK MPSV dostatečně vypořádala i s vlivem následků úrazů mozku, které by mohly posudkové hodnocení zásadně měnit. Z uvedených důvodů tyto námitky nepovažoval krajský soud za důvodné.

Pokud žalobce namítal, že v důsledku jeho chybné diagnózy byl u zaměstnavatele přeřazen na méně placenou práci, což ovlivnilo stanovení výše jeho starobního důchodu oproti tomu, kdyby byl uznán plně invalidním, krajský soud k tomu uvádí, že tyto námitky míří již mimo rámec předmětu přezkumu v této věci. Přeřazení žalobce na jinou práci v podniku Metra Blansko, které zřejmě vyplývalo podezření na onemocnění Alzheimerovou chorobou, která se nakonec nepotvrdila, nebylo samo o sobě důsledkem napadeného rozhodnutí, které bylo založeno na ex post hodnocení zdravotního stavu žalobce mj. i v období před odchodem žalobce do starobního důchodu. Krajský soud sice rozumí subjektivním pocitům žalobce, který se cítí postupem svého bývalého zaměstnavatele poškozen a ukřivděn, nicméně nemohl k těmto faktorům nijak přihlídnout z hlediska hodnocení zákonnosti napadeného rozhodnutí žalované. V tomto ohledu krajský soud podpůrně odkazuje na konzistentně zastávaný názor Nejvyššího správního soudu, podle něhož se při určování poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vychází ze zdravotního stavu doloženého výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních pocitů a stesků žalobce (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 30. 11. 2009, čj. 4 Ads 81/2009-46, přístupný na www.nssoud.cz).

Ohledně samotné žalobcem navrhované kvalifikace jeho zdravotního postižení, které je podle jeho názoru třeba hodnotit v období podle vyhlášky č. 284/1995 Sb., v platném znění, podle oddílu G – Stavy po úrazech, položky 1 písm. d), tedy stavy po zlomeninách skeletu lebky hodnoceny s těžkou poruchou a podstatným snížením celkové výkonnosti, krajský soud uvádí, že toto posudkové hodnocení nepodporuje ani jeden z lékařských posudků pořízených v této věci. Tato kvalifikace navíc oproti podloženým a přesvědčivým závěrům PK MPSV nemůže obstát, neboť žalobce neodkazuje na žádné konkrétní lékařské zprávy, které by prokazovaly, že zranění žalobce způsobené úrazem hlavy představovalo v období let 2001 až 2011 rozhodující zdravotní postižení žalobce, a to i s ohledem na časový odstup od prodělané autonehody v roce 1997. PK MPSV hodnotila zdravotní stav žalobce z pohledu následků tohoto úrazu jako stabilizovaný, což žalobce nijak úspěšně nezpochybnil. Pokud žalobce při jednání navrhoval pořízení lékařského posudku (vyšetření) žalobce na klinice Centrum duševního zdraví v Praze-Bohnicích, pak krajský soud tomuto návrhu na provedení dalšího dokazování nevyhověl, neboť měl za to, že skutkový stav byl žalovanou i ve světle doplnění posudkem PK MPSV ze dne 15. 9. 2015 náležitě zjištěn (viz k tomu obdobně rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 6. 2003, čj. 2 Ads 9/2003-50, přístupný na www.nssoud.cz). K tomu krajský soud na okraj podotýká, že žalobce ani nenavrhoval vyhotovení znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství, nýbrž pouze lékařské vyšetření, které mohl absolvovat o své vlastní vůli na doporučení svého praktického lékaře.

Odkazoval-li žalobce na závěry posudku MUDr. Setínského ze dne 25. 2. 2011, které mají dokumentovat jeho zdravotní stav, krajský soud uvádí, že závěry tohoto posudku byly dostatečně reflektovány posudkovými orgány, přičemž datum vyhotovení tohoto znaleckého posudku bylo stanoveno jako datum změny zdravotního stavu žalobce na invaliditu prvního stupně pro nadále jako organický psychosyndrom, resp. organickou duševní poruchu nyní již středně těžkou se středně těžkým postižením myšlení a zřetelným odklonem od normy při výkonu některých aktivit a rolí podle vyhlášky č. 359/2009 Sb. v kapitole V. položce 1c) horní hranici této sazby ve výši 45%. Tento znalecký posudek však nijak nedokumentuje, že by žalobce v inkriminovaném období let 2001 až 2011 měl být posuzován jako invalidní pro stav po úrazu hlavy.

V souhrnu takto shrnutý skutkový stav věci považoval krajský soud za řádně zjištěný, přičemž důkaz posudkem PK MPSV vyložil jako potvrzení správnosti závěrů žalované stran nepřiznání invalidního důchodu žalobci z důvodu nesplnění podmínek ustanovení § 38 ZDP.

S ohledem na zjištěný skutkový stav věci krajský soud uzavírá, že žaloba není důvodná, a 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. 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 21. dubna 2016

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

Za správnost vyhotovení:
Běla Kotoučková