



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Záviskou v právní věci žalobce **J. H.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení** se sídlem Praha 5, Křížová 25, k žalobě o přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 18.2.2015, o výši invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.

[1] Žalobci byl přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, žalobce požaduje invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně.

[2] Žalobce v zákonné lhůtě podal u zdejšího soudu žalobu, ve které nesouhlasil s posouzením poklesu pracovní schopnosti, poukázal na svůj nepříznivý zdravotní stav od doby úrazu, jako např. časté závratě až poruchy stability, silná bolest v oblasti páteře, výrazný tinnitus spojený s nespavostí a neschopností soustředit se, depresivní stavy, fobie z většího počtu lidí. Má za to, že je invalidní ve druhém stupni. Navrhl zrušit napadené rozhodnutí a věc vrátit žalované k dalšímu řízení a zavázat

žalovanou povinností mu uhradit náklady řízení.

[3] Žalovaná v písemném vyjádření k žalobě dne 23.4.2015 uvedla, že v případech, kdy se jedná o odbornou lékařskou otázku a rozhodnutí je na tomto odborném posudku závislé, nemůže žalovaná na svém rozhodnutí nic měnit. K důkazu navrhla posudek posudkové komise MPSV ČR.

[4] Žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla námitky a své rozhodnutí ze dne 24.11.2014 č.j. X potvrdila. V odůvodnění uvedla, že rozhodnutím ze dne 24.11.2014 přiznala od 29.8.2014 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně dle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Nový Jičín ze dne 14.10.2014 účastník řízení je od 29.8.2014 invalidní pro invaliditu prvního stupně dle ust. § 39 odst. 1 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 35%. Novým posudkem vypracovaným v námitkovém řízení dne 29.1.2015 byl potvrzen pokles pracovní schopnosti v míře 35 %.

II.

[5] Z obsahu správních spisů bylo zjištěno, že žalobce byl uznán invalidním prvního stupně od 29.8.2014 posudkem lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení v Novém Jičíně dne 14.10.2014, s platností posudku trvale, s posudkovým hodnocením dle kapitoly V, pol. 5.c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 35 % s odůvodněním, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je poúrazová úzkostně depresivní porucha, algický vertebrogenní syndrom krční páteře na podkladě těžkých degenerativních změn, stav po otřesu mozku a zlomenině nosních kůstek s odeznělým postkomočním syndromem v srpnu 2012 a obezita. Ke shodnému závěru v námitkovém řízení dospěl i lékař žalované dne 29.1.2015, když uvedl, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je porucha přizpůsobení anxiosně depresivní, se sníženou úrovní sociálního fungování odpovídající středně těžkému postižení, hodnoceno i s ohledem na další postižení zdravotního stavu, které až lehkého funkčního postižení i profesi, horní hranicí daného procentního rozmezí, tj. 35% dle kapitoly V, pol. 5.c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

[6] Posudkem posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 16.9.2015, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že u žalobce k datu napadeného rozhodnutí byl prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav daný lehkou anxiosně depresivní poruchou při změnách životních podmínkách, poruchou přizpůsobení, bolestivým páteřním syndromem při degenerativních změnách krční páteře, lehkým, percepční nedoslýchavostí vpravo 4,3 %, vlevo 3,7 %, celková ztráta 3,8 %, ušními šelesty s dobrým efektem Avertinu (již neužívá), dvojitým viděním anamnesticky, stavem po úrazu 29.8.2012 – zlomenina nosních kůstek s minimální dislokací a hematom nosní přepážky (upadl na betonový obrubník), primoošetření 30.8.2012. Posuzovaný pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav k datu rozhodnutí ČSSZ ze dne 18.2.2015 nebyl schopen práce psychicky nadměrně náročné, v nočních směnách a ve výškách. Byl schopen práce s fyzickou zátěží přiměřenou věku

a konstituci, v denních směnách. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla lehká anxiosně depresivní porucha při změněných životních podmínkách a porucha přizpůsobení, stav odpovídal příloze k vyhl.č. 359/2009 Sb., kapitole V, pol. 5 písmene a). Jedná se o duševní postižení s minimálním funkčním postižením, kdy převažuje neurotická aktivita a příznaky snížené nálady jsou korigovány léčbou. O závažnější depresi či úzkost se dle dokumentace nejednalo a nejedná. Stav odpovídal poklesu pracovní schopnosti 10 % z rozmezí 5-10 %. Ostatní zdravotní postižení nejsou důvodem k procentuálnímu zvýšení horní hranice. Posuzovaný je schopen pracovat s využitím kvalifikace a praxe, v denních směnách, v nezkráceném pracovním úvazku jako THP, je schopen rekvalifikace zaškolením. Po prostudování dostupné zdravotnické dokumentace posudková komise MPSV došla k závěru, že u posuzovaného se nikdy nejednalo a nejedná o invaliditu I. stupně, uznání této invalidity je nutno hodnotit jako posudkový omyl. Zdravotní stav byl významně nadhodnocen. Není doloženo významné duševní či neurologické postižení ani porucha zraku či sluchu. Udávané ušní šelesty odezněly po podávání Avertinu, dvojité vidění uváděl jen anamnesticky, prokázáno nebylo, subj. udával bolesti hlavy. Odborným psychiatrickým vyšetřením nebylo v dokumentaci prokázáno středně těžké postižení psychiky, které by odpovídalo kap. V, pol. 5, písm. c) se značně sníženou úrovní sociálního fungování, kdy dochází ke značnému omezení denních aktivit. Stav psycholog hodnotil jako smíšenou úzkostně depresivní poruchu při změněných životních podmínkách a existenčním znejistěním. V době, kdy byla započata psychiatrická léčba (06/2013) byla nálada posuzovaného skleslá až depresivní (o jednoznačnou depresi se tedy nejednalo), dominovala anxieta s vegetativními projevy, ale spánek byl většinou dobrý. Nejednalo se o stav, který by bylo možné považovat za středně těžké funkční postižení. Psychiatr hodnotil jako poruchu přizpůsobení anxiosně depresivní. V té době již sedmý měsíc nepracoval, neboť měl vystaveno potvrzení o dočasné pracovní neschopnosti, která vznikla po pádu se zlomeninou nosních kůstek bez dislokace ze dne 29.8.2012. O těžký úraz se nejednalo, ošetření vyhledal až druhý den. Tento stav odpovídal max. 3 týdnům dočasné pracovní neschopnosti. Vzhledem k dále udávaným obtížím (závratě apod.), kdy neurolog uvažoval o postkomočním syndromu (po lehkém otřesu mozku, který objektivizován nebyl, neboť u úrazu nikdo nebyl), by bylo případně možné prodloužit dočasnou pracovní neschopnost max. do 3 měsíců od úrazu, když objektivně nebylo postižení mozku prokázáno. Po uplynutí roku nemoci byla dočasná pracovní neschopnost lékaři OSSZ opakovaně prodloužena (4x), i když k tomu nebyl v dokumentaci uveden reálný důvod, nálada nedosahovala hloubky deprese a jiné závažné onemocnění, které by bránilo ve výkonu pracovní činnosti, prokázáno nebylo.

[7] Žalobce se k ústnímu jednání nedostavil a ve svém písemném vyjádření k posudku PK MPSV dne 29.9.2015 zpochybnil objektivnost posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí MPSV ČR. Vytkl neúplnost lékařského nálezu psychiatra MUDr. R., zdůraznil onemocnění tinnitus a jeho nesprávné zhodnocení posudkovou komisí, zlehčení hodnocení postižení páteře, nespokojenost se zprávou očního lékaře, dle kterého nebyly shledány žádné objektivní oční vady, přičemž u něj nastávají situace dvojitého a silně rozmazaného vidění, někdy i vidění černobílé a postrádal uvedení silného otřesu mozku při úrazu v r. 2012. Uvedl, že nemá jistotu při samostatném pobytu mimo domov, a proto jej musí vždy doprovázet jeho přítelkyně. Automobil již neřídí, někdy dochází ke ztrátě vědomí. Navrhl vyhotovení objektivního revizního posudku, event. soudním znalcem.

[8] Vzhledem k tomu, že stěžejní otázkou v předmětné věci bylo posouzení zdravotního stavu, soud byl povinen si vyžádat odborný lékařský nálezn. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobců ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/91 Sb.). Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobce, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Tento důkaz považuje soud za stěžejní. Posudková komise podala posudek v řádném složení, stanoveném v ust. § 16b zákona č. 582/1992 Sb., neboť v komisi byl vedle posudkové lékařky i lékař psychiatr, tedy lékař z oboru nemoci, která je u žalobce rozhodující. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v ust. § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. na základě zdravotní dokumentace žalobce, zejména nálezů neurologických, psychiatrických a psychologických, očního nálezu a dalších. Z důvodu zajištění komplexní zdravotní dokumentace posudková komise své jednání dne 15.7.2015 odročila za účelem opatření si dalších lékařských nálezů na základě informací žalobce podaných u jednání komise téhož dne. Posudková komise vyslovila posudkový závěr, který je uveden v odstavci [6] tohoto rozsudku. Krajský soud s ohledem na výše uvedené neměl důvod zpochybnit úplnost, přesvědčivost a zejména objektivnost posouzení zdravotního stavu žalobce. Na tomto místě soud opakuje, že posudková komise byla řádně odborně obsazena a soud nemá důvod zpochybňovat erudici tohoto posudkového orgánu. Závěr posudku koresponduje s výsledky odborných lékařských vyšetření, na která posudková komise odkazuje a soud neměl důvod závěr posudku zpochybnit i přes písemné námítky žalobce ze dne 29.9.2015. Posudková komise duševní poruchu hodnotila s minimálním funkčním postižením, kdy převažuje neurotická aktivita a příznaky snížené nálady jsou korigovány léčbou, lékařské nálezy nedokládají významné duševní či neurologické postižení a ani poruchu zraku či sluchu. Ušní šelesty odezněly po podávání Avertinu, dvojité vidění nebylo vyšetřením prokázáno. Komise s odvoláním na odborné lékařské nálezy konstatovala, že dne 29.8.2012 se nejednalo o těžký úraz, ošetření žalobce vyhledal až druhý den a stav odpovídal max. třem týdnům dočasné pracovní neschopnosti a objektivně nebylo prokázáno postižení mozku. Po uplynutí roku nemoci byla dočasná pracovní neschopnost lékaři OSSZ opakovaně čtyřikrát prodloužena, i když k tomu nebyl v dokumentaci uveden reálný důvod, nálada nedosahovala hloubky deprese a jiné závažné onemocnění prokázáno nebylo.

[9] Soud s ohledem na výše uvedené nezpochybnil, že u žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dochází k poklesu pracovní schopnosti jen v míře 10 %, což nezakládá invaliditu. Pokud v předcházejícím správním řízení byla invalidita prvního stupně uznána, je nutno toto hodnotit jako posudkový omyl. Soud již jen opakuje, že neměl důvod zpochybňovat erudici posudkové komise a při vyhodnocování úplnosti a přesvědčivosti posudku soud přihlédl i k tomu, že oproti posuzování v předcházejícím správním řízení, kde zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzoval vždy jen posudkový lékař, v řízení pro krajský soud zdravotní stav žalobce a míru poklesu pracovní schopnosti s posudkovým lékařem toto hodnotil další odborný lékař, jak již ostatně uvedeno v odstavci [8] tohoto rozsudku. Posudek z takto složené posudkové komise považuje soud pro zhodnocení zdravotního stavu

z pohledu posudkového hodnocení za objektivnější. Pokud se týká žalobcových námitek ze dne 29.9.2015, pak soud při úvaze, zda tyto jsou důvodem k dalšímu posudkovému hodnocení ať srovnávacím posudkem posudkové komise MPSV nebo znaleckým posudkem, dospěl k závěru, že nikoliv z následujících důvodů. Posudková komise měla k dispozici kompletní zdravotní dokumentaci MUDr. R., nevycházela toliko z jednoho jejího nálezu, komise měla k dispozici několik nálezů z vyšetření ORL z období let 2012 až 2014, dle soudu tak měla k dispozici odborné lékařské podklady prokazující zdravotní stav nikoliv nahodile k jednomu dni, nýbrž podklady zachycující stav vyvíjející se a měnící se za dané období. Měla k dispozici nálezy rehabilitační z let 2013 až 2014 včetně propouštěcí zprávy z lázeňské léčby. Dle soudu posudková komise měla k dispozici i dostatečné podklady pro vyhodnocení neurologického postižení, jestliže disponovala nálezy z neurologické ambulance z let 2012 až 2013 včetně CT mozku a konečně měla k dispozici i zdravotní dokumentaci ošetřujícího praktického lékaře. Rozpor mezi subjektivním vnímáním zdravotních potíží a závěry odborných lékařských nálezů není důvodem uznání invalidity. Při určování míry poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu doloženého právě výsledky funkčních vyšetření, nikoliv ze subjektivních stesků posuzované osoby.

[10] I přes odlišný závěr posouzení zdravotního stavu v tomto soudním řízení oproti řízení před žalovaným, soud vyhodnotil žalobu jako nedůvodnou a ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl, neboť žaloba v tomto řízení slouží k ochraně práv žalobce. Soud při přezkoumání napadeného rozhodnutí respektoval ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s.ř.s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.

[11] Výrok o náhradě nákladů řízení žalobce je odůvodněn ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný.

P o u č e n í : Proti tomuto rozhodnutí l z e podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních 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 Ostravě dne 11. listopadu 2015

JUDr. Jana Záviská
samosoudkyně