



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **P. O.**, zastoupen Mgr. Petrem Šírem, advokátem se sídlem Kadov 49, 592 03 Kadov, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2015, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobce **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **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 :

Rozhodnutím žalované ze dne 2. 2. 2015, č. j. byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 2014, č. j. bylo potvrzeno. Uvedeným rozhodnutím byla zamítnuta žalobcova žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., v platném znění (dále též „zdp“). Podkladem rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 30. 10. 2014, podle kterého není jmenovaný invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30 %.

Žalobou ze dne 2. 2. 2015 doručenou Krajskému soudu v Brně dne 3. 2. 2015 domáhal se žalobce zrušení přezkoumávaného rozhodnutí žalované ze dne 2. 2. 2015 s odůvodněním, že citované rozhodnutí je nesprávné, nebylo vydáno na základě dostatečně zjištěného skutkového stavu. Učiněný závěr, že není invalidní, byl učiněn, aniž by byl podrobněji zkoumán jeho zdravotní stav, přestože k jednání PK MPSV dne 24. 9. 2015 byl přizván. Podle názoru odborných lékařů z oboru ortopedie, revmatologie, neurologie nedošlo ke zlepšení stavu, naopak by nadále mělo docházet k progresi. Zdravotní potíže ohledně páteře je možno dle lékařských zpráv léčit pouze medikamentózně, rehabilitacemi, popřípadě operací. V důsledku zdravotního postižení jednoho oka je omezován v hledání zaměstnání, zraková vada je trvalého charakteru. Dále trpí i psychickými poruchami, které jsou dlouhodobé, doporučenou hospitalizaci odmítl, podstoupil by ji pouze v případě, že „nebude vůbec nic vnímat, např. bezvědomí, anebo kdyby léčba byla nařízena soudním rozhodnutím“. Na výzvu soudu v doplnění žaloby ze dne 16. 2. 2015 (doručeno dne 17. 2. 2015) opakoval argumentaci uvedenou v žalobě, dále poukázal na přiložené lékařské nálezy z řad odborných specialistů (ortopedie, revmatologie, neurologie, oční oddělení a psychiatrie). Zároveň požádal o ustanovení právního zástupce.

Usnesením Krajského soudu v Brně ze dne 7. 5. 2015, č. j. 22 Ad 7/2015-21 byl ustanoven žalobci pro předmětné řízení právním zástupcem Mgr. Petr Šír, advokát se sídlem Kadov 49, 592 03 Kadov, který však podáním ze dne 27. 5. 2015 požádal o zrušení ustanovení zástupcem žalobce, neboť právní služby v oblasti správního soudnictví neposkytoval a nebyl by tak schopen žalobce adekvátně zastupovat. Usnesením soudu ze dne 17. 6. 2015, č. j. 22 Ad 7/2015-33 uplatněná žádost byla zamítnuta z důvodů v odůvodnění rozhodnutí uvedených.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 15. 6. 2015 (doručeno dne 17. 6. 2015) navrhl přezkoumání zdravotního stavu PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

Z posudkové dokumentace OSSZ Žďár nad Sázavou bylo zjištěno, že žádost o invalidní důchod podal žalobce dne 2. 10. 2014, posouzen byl lékařkou OSSZ Žďár nad Sázavou dne 30. 10. 2014 s posudkovým závěrem, že u žalobce se jedná o chronickou úzkostně depresivní poruchu smíšenou, lehké postižení, toto rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu V, položku 5 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k postižení vertebrogennímu i přesto, že stav je dlouhodobě stabilizovaný a s přihlédnutím k diagnóze oční kde jde o ztrátu jednoho oka při dobrých zdravotních funkcí druhého oka, byla zvýšena horní hranice stanoveného procentního rozmezí podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 %, celkově 30 %. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 4. 11. 2014.

Žalobce podal dne 11. 11. 2014 námitky, nesouhlasil s rozhodnutím žalované ani posudkem o invaliditě OSSZ Žďár nad Sázavou ze dne 30. 10. 2014. Uvedl, že jeho zdravotní stav je dlouhodobě nepříznivý v oblasti psychiky, má potíže se zády, přetrvávají problémy zrakové i problémy s klouby. Jednotlivá zdravotní postižení podrobně popsal.

Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle ust. § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 20. 1. 2015. Posudkový závěr

vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové dokumentace i zdravotní dokumentace připojené žalobcem k námitkám dospěl posudkový lékař k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jako hlavní rozhodující zdravotní postižení bylo hodnocení postižení psychické – anxiózně depresivní porucha, která však byla hodnocena jako lehká. Posuzovaný je vyučený kuchař – číšník, v tomto oboru pracoval a později absolvoval střední školu obchodní a služeb s maturitou, od roku 2008 do roku 2012 byl zaměstnán jako obchodní zástupce, od ledna roku 2013 pracoval jako prodejce, údržbář, nyní jako skladník v úvazku 6 hodin denně. V nálezech psychiatra jsou uváděny pouze subdepresivní stavy, na nepravidelné rozklady, od října roku 2012 je nastavena pravidelná psychiatrická medikace přípravkem Venlafaxinem. Stav je kolísavý, od subdepresivity do v podstatě normálního stavu. Po celou dobu stav víceméně stabilizovaný, nevyžadující zásadní změnu léčby či případné hospitalizace. Oční vada je trvalá, vpravo je ztráta zraku, vlevo podle posledního očního nálezu zraková ostrost s korekcí = 1,0 komb. = 0,50 0° 5/5. Lékař konstatoval, že posudkový závěr OSSZ Žďár nad Sázavou vycházel ze správného použití posudkových kritérií, lékařské nálezy uplatněné v průběhu řízení o námitkách byly posudkově zhodnoceny a bylo konstatováno, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu. Posudkový závěr zněl, že rozhodující zdravotní postižení (duševní porucha) bylo zařazeno pod kapitolu V, položku 5 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 20 %, zvýšena dle ust. § 3 citované vyhlášky o 10 %, vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu, celkově tedy 30 %. Výsledkem posouzení byl závěr, že žadatel není invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zdp. Učiněný posudek byl podkladem pro vydání napadeného rozhodnutí žalované.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 24. 9. 2015. Posudková komise za účasti odborného lékaře ortopeda a psychiatra hodnotila zdravotní stav žalobce za jeho účasti, i jeho vyšetření, dále na základě podkladové a zdravotní dokumentace uvedené v posudku, který byl účastníkům doručen. Žalobce byl posuzován k profesi kuchař, od podzimu roku 2014 pracuje v oboru obuvnictví, vyrábí i sportovní potřeby, krom toho je i zástupcem spořitelny. Pro vrozenou vadu pravého očního bulbu mu byl v raném dětství bulbus operativně odstraněn, má zhotovenou oční protézu. Podle dokumentace trpí chronickými bolestmi dolních zad – lumbalgiemi. V dostupných ortopedických nálezech na páteři byl popsán zvýšený svalový tonus, omezený rozvoj bederní páteře, napínací manévry negativní. V rámci neurologických vyšetření v průběhu roku 2012 byla zjištěna a popsána lehčí porucha dynamiky bederní páteře, bez klinicky manifestní zánikové léze motorické nebo senzitivní porce nerv. kořenů na dolních končetinách. Dominovaly chronické lumbalgie s iradiací do LDK a intermitentními projevy nervosvalového dráždění v průběhu kořene S1. Stran postižení páteře šlo o bolestivý páteřní syndrom v bederním úseku na podkladě zúžení pravé končetiny a degenerativních změn s lehkým funkčním postižením (s postižením jednoho úseku páteře, s omezením pohyblivosti kolísavé intenzity, s občasnými projevy kořenového dráždění). V zapůjčené zdravotní dokumentaci ošetřující praktické lékařky nebyly nalezeny listinné důkazy ve formě lékařských nálezů, dokumentující léčení páteřních potíží po roce 2012 na odborných pracovištích. Takové nálezy posuzovaný nepřiložil ani k námitkám, k žalobě ani je nepředložil při jednání v posudkové komisi, kterou byl i vyšetřen. K datu vydání napadeného rozhodnutí se léčil ambulantně na psychiatrie pro potíže charakteru protrahované poruchy přizpůsobení s depresivní symptomatologií a anxiétou z okruhu neurotických poruch, nasedající na terén osobnostní dispozice. Dle dosavadního průběhu se jednalo o poruchu

z okruhu neurotických poruch s lehkým postižením, s projevy úzkostné a depresivní symptomatologie, převážně lehčí závažnosti v rámci protrahované poruchy přizpůsobení, se sociálně fobickými příznaky a poruchami spánku. Depresivní symptomatologie byla charakteru subdeprese až mělčí deprese, nikdy ale nedosahovala patologické hloubky těžké klinické deprese. V rámci uvedené poruchy a při zvyklé psychiatrické medikaci byl zdravotní stav stabilizovaný, neurotická porucha byla dlouhodobě zvládaná ambulantní léčbou, bez nutnosti hospitalizace. Nebylo prokázáno středně těžké funkční postižení, ani těžké funkční postižení charakteru obsedantně kompulzivní poruchy s neschopností kontaktu mimo přirozené prostředí, vedoucí k poskytování ústavní péče v nemocnici nebo odborném léčebném ústavu. Posudková komise na základě podkladové dokumentace i vlastního zjištění při jednání pak vyhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý, jehož rozhodující příčinou je zdravotní postižení uvedené v kapitole V (duševní poruchy a poruchy chování), položce 5 (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy), písmeno b) (lehké postižení), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na 20 % (rozmezí 10 – 20 %). Šlo poruchu z okruhu neurotických poruch, s lehkým postižením, s projevy úzkostné a depresivní symptomatologie lehčí závažnosti v rámci protrahované poruchy přizpůsobení, se sociálně fobickými příznaky, nasedající na terén osobnostní dispozice. Míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena na horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 20 %. Vzhledem k dalším zdravotním postižením byla horní hranice navýšena o 10 %, celkově 30 %. Výsledný výrok zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle ust. § 39 odst. 1 zdp.

Právní názor Krajského soudu v Brně:

Žaloba byla podána včas (ust. § 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (ust. § 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (ust. § 65, § 68, § 70 s.ř.s.).

Žaloba byla přezkoumána v mezích žalobních bodů, včetně řízení předcházející jeho vydání, přičemž soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (ust. § 39 odst. 2 písm. a) zdp, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejmeně o 35 %).

Podle ust. § 39 odst. 2 citovaného zákona jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a) nejmeně o 35 % avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně,
- b) nejmeně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně,
- c) nejmeně o 70 %, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle ust. § 39 odst. 6 citovaného zákona za stabilizovaný zdravotní stav (odst. 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 pracovním omezením.

V projednávané věci bylo třeba nejprve zjistit, zda žalobce ke dni přezkoumávaného rozhodnutí, tj. 2. 2. 2015 splňoval podmínky ust. § 39 odst. 1, 2 zdp či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 35 %, 50 % či 70 %. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závislí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje své orgány, posudkové komise. Posudkové komise MPSV jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejich vzniku, trvání či zániku. Nicméně i tyto posudky hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla důkazem ve věcech stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí, spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především však s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl tento závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže být odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo v posuzované věci postupováno.

Předně je třeba odmítnout názor žalobce, že rozhodnutí žalované je vyústěním neobjektivně zjištěného skutkového stavu věci. V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jedná o otázku odbornou – medicínskou. Posudkové řízení dle ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., je tedy specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobce Krajskému soudu v Brně vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je psychické postižení za řazené pod kapitolu V (duševní poruchy a poruchy chování), položku 5 (poruchy neurotické, vyvolané stresem a psychosomatické poruchy), písm. b) lehké postižení, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

Jak vyplývá z citovaných posudků, zdravotní stav žalobce byl popsán shodně. Přestože posuzovaný při jednání u zdejšího soudu dne 30. 10. 2015 uvedl, že uvedené zdravotní postižení by mělo být hodnoceno podle položky 5c (středně těžké funkční postižení), nemohl se soud s jeho názorem ztotožnit, neboť, jak vyplývá z posudku PK MPSV ČR v Brně, funkční zhodnocení citovaného zdravotního postižení neodpovídalo stavům uvedeným v položce 5c nebo 5d citované kapitoly přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Je třeba zdůraznit, že zdravotní stav žalobce byl popsán shodně, navíc v rámci uvedené poruchy i při zavedené psychiatrické medikaci, byl zdravotní stav uveden jako stabilizovaný. Neurotická porucha byla dlouhodobě zvládána ambulantní léčbou.

Všechny tři posudky tudíž vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobce shodně, tj. 30 %. Toto rozmezí poklesu míry pracovní schopnosti dokládá invaliditu I. stupně. Žádný z výše uvedených posudků neobsahuje hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, v písemném vyjádření ze dne 15. 6. 2015 i stanovisku vyjádřeném při jednání dne 30. 10. 2015, totiž, že by žalobce spadl do některé kategorie vymezené ust. § 39 odst. 2 zdp. Pokud tedy jednotlivé posudky obsahují jednoznačný závěr, podle něhož zdravotní stav žalobce nenáleží do kategorie I., II. či III. stupně, není důvodu o správnosti závěrů učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

Z hlediska výše uvedeného nahlížel Krajský soud v Brně na projednávanou věc a dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ČR ze dne 24. 9. 2015 považuje za správný, logický, bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav žalobce ke dni rozhodování žalované. Nebyly proto dány právní důvody k vyhovění námitek vznesených v žalobě, i v průběhu přezkumného soudního řízení. V souladu se stanoviskem žalované soud konstatuje, že žaloba je neodůvodněná, dle ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. proto byla zamítnuta.

Žalobce ve věci samé nebyl úspěšný, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (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 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 Brně dne 30. října 2015

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová