



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kuběnovou v právní věci žalobce **J. Č.**, bytem, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová č. 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 19.11.2013, č.j.,

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 :

Ve včas podané žalobě žalobce napadal rozhodnutí ČSSZ ze dne 19.11.2013, kterým byly zamítnuty námitky žalobce a potvrzeno rozhodnutí ČSSZ ze dne 22.8.2013.

V žalobě žalobce uvedl, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 22.8.2013, č.j. 730 814 4679 mu byla zamítnuta žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 písm. a) zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, s odkazem na sdělení, že žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění. Podle rozhodnutí OSSZ Vyškov ze dne 8.8.2013 byl uznán invalidním pro invaliditu I. stupně, a to ode dne 1.6.2011. Proti tomuto rozhodnutí podal námitky, kterým však nebylo vyhověno.

Podle posudku je invalidita žalobce stanovena od 1.6.2011, jak je však zřejmé z příložených písemností, jeho zdravotní stav je dlouhodobého charakteru. Stanovení invalidity zrovna ke dni 1.6.2011 tedy nerozumí.

Rozhodnutí považuje za nesprávné z těchto důvodů:

Při rozhodování žalovaná odůvodňuje své rozhodnutí tím, že dle posudku příslušného posudkového lékaře je žalobce invalidní od 1.6.2011, aniž by danou skutečnost přezkoumala. Posudkový lékař učinil tento závěr, aniž by podrobněji zkoumal zdravotní stav žalobce. Na jednání nebyl přizván, neměl možnost pro posouzení doložit listiny, které přikládá nyní, ke své žalobě, takže si nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu a jeho dlouhodobosti.

Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu, bez přihlédnutí k ustanovení vyhl.č. 359/2009 Sb. Tím byla porušena ustanovení zák.č. 155/1995 Sb. i zák.č. 500/2004 Sb., i ustanovení prováděcí vyhlášky. Proto navrhoval, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že svým rozhodnutím ze dne 22.8.2013 zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu. Zamítnutí žalobcovy žádosti o invalidní důchod odůvodnila ve svém rozhodnutí tím, že žalobce nezískal potřebnou dobu pojištění zjišťovanou v rozhodném období ke dni vzniku invalidity žalobce, jímž byl určen den 1.6.2011. Dne 18.9.2013 žalobce podal námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 22.8.2013. Ve svých námitkách nesouhlasil s datem vzniku invalidity. Námitky podané žalobcem zamítla žalovaná svým rozhodnutím ze dne 19.11.2013, kterým rovněž potvrdila své dřívější rozhodnutí ze dne 22.8.2013.

Dne 8.8.2013 nechala OSSZ Vyškov vypracovat posudek dle § 8 odst. 1 písm. a) zák.č. 582/1991 Sb. v účinném znění. V tomto posudku byl den vzniku invalidity žalobce označen datem 1.6.2011. Dne 22.10.2013 nechala ČSSZ, pracoviště Brno vypracovat posudek dle § 8 odst. 9 zák.č. 582/1991 Sb. v účinném znění. V tomto posudku byl den vzniku invalidity žalobce označen datem 1.6.2011. Žalobce ve své žalobě tvrdí, že posudkový lékař označil den vzniku invalidity žalobce datem 1.6.2011 nesprávně. Žalobce tuto nesprávnost odůvodňuje tím, že posudkový lékař nedostatečně zkoumal zdravotní stav žalobce. Protože žalobce považuje posudek lékaře a zejména označení data vzniku invalidity za nesprávné, tvrdí, že rozhodnutí ze dne 22.8.2013 a také rozhodnutí ze dne 19.11.2013 byla vydána na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Žalobce proto navrhuje jejich zrušení společně s posudkem ze dne 8.8.2013.

Tvrzení žalobce o nedostatečném zkoumání jeho zdravotního stavu je nedostatečně podloženo. Tuto nedostatečnost dokládá především posudek ze dne 22.10.2013, jehož podkladem byla celá řada psychiatrický nálezů a psychologických vyšetření, z nichž některých se žalobce navíc sám dovolává ve své žalobě. Odmítnou lze rovněž předpoklad, že uvedený posudek bere za podklad výlučně nedávné (recentní) psychiatrické nálezy. Naopak zařazení kompletní zdravotní dokumentace praktické lékařky žalobce dokládá, že posudek ze dne 22.10.2013 byl zpracován na základě podkladů, které zohledňovaly nikoliv nedávný (recentní) vývoj zdravotního stavu žalobce, nýbrž vývoj dlouhodobý. Zohlednění dlouhodobého vývoje zdravotního stavu žalobce se následně odrazilo v označení dne vzniku invalidity žalobce datem 1.6.2011.

Další argumenty, které dokládají oprávněnost návrhu, který učinila ČSSZ vůči soudu v tomto vyjádření k žalobě, jsou obsaženy v rozhodnutí ČSSZ ze dne 19.11.2013. Protože tyto argumenty jsou podrobně rozpracovány v uvedeném rozhodnutí, ČSSZ odkazuje v tomto svém vyjádření na uvedené rozhodnutí.

Na základě shora uvedených skutečností navrhovala, aby soud vydal rozsudek, kterým žalobu žalobce zamítne a o nákladech řízení pak rozhodne tak, že žádný z účastníků nemá právo na jejich náhradu.

Krajský soud v Brně v rámci soudního řízení nechal znovu posoudit zdravotní stav a schopnost soustavné výdělečné činnosti žalobce PK MPSV ČR, na pracovišti v Brně s požadavkem, aby bylo stanoveno datum vzniku invalidity u žalobce, pokud je invalidní.

PK MPSV, která jednala ve správném složení, které ji ukládá zákon, vypracoval dne 2.7.2014 posudek, v jehož posudkovém závěru a zhodnocení uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo v případě žalobce o 40-letého nevyučeného dělníka s praxí v pomocných dělnických profesích s mentálním postižením lehkého stupně, léčeného pro smíšenou úzkostně depresivní poruchu, bez smyslového nebo funkčně závažného fyzického postižení, který byl uznán invalidním v I. stupni, psychologickým vyšetřením datovaným dne 1.6.2011. Podle psychiatrického vyšetření z 18.3.2012 nebyly zjištěny poruchy vnímání, kvalitativní poruchy myšlení ani poruchy chování, posuzovaný byl správně orientován, v popředí byla depresivní nálada, částečně odklonitelná, byla přítomna úzkostná symptomatologie a afektivní labilita, proto byl převzat do psychiatrické péče. Průběžné lékařské psychiatrické zprávy potvrzují trvání úzkostné a depresivní symptomatologie, při zavedené léčbě bez podstatných změn v objektivním nálezu i podle subjektivního hodnocení posuzovaného. Vzhledem k tomu, že úzkostná symptomatologie je sociálně vázaná, doporučuje psychiatr v poslední zprávě z 15.4.2014 fyzickou práci v klidném prostředí bez velkého kolektivu, kterou posuzovaný dobře zvládá.

Psychologická vyšetření - postupně v průběhu řízení dodávaná do minulosti i současnosti se oproti psychiatrickým lékařským zprávám liší v konstatování stupně mentálního defektu. První psychologické vyšetření z roku 1987 hodnotí intelektové předpoklady posuzovaného jako hraniční – mezi slaboduchostí a defektem. Při odvodním řízení v roce 1991 byl objektivizován lehký mentální defekt (IQ 63). Další psychologické vyšetření je datováno až 11.6.2011, kdy pomoc vyhledal pro narůstající úzkostnou a depresivní symptomatologii a následně byla i zahájena psychiatrická ambulantní léčba těchto obtíží. Testovým vyšetřením byla opakovaně zjištěna lehká mentální retardace ve středu pásma (IQ 60). Další psychologická vyšetření byla provedena opakovaně na jiném pracovišti a 22.1.2014 byl globální intelekt posuzovaného zhodnocen v rozmezí hodnot IQ 46-63 a konstatováno narušení kognitivních funkcí vlivem sníženého nadání v předchorobí.

PK MPSV hodnotí mentální retardaci k datu vydání napadeného rozhodnutí jako lehký stupeň postižení, kdy je narušeno adaptivní chování, značně snížená úroveň sociálních dovedností, s náhledem a výkon některých denních aktivit je omezen.

Ostatní v diagnostickém souhrnu uvedená zdravotní postižení jsou anamnestickým údajem bez dopadu na celkovou výkonnost organismu.

V posudkovém závěru posudková komise uvedla, že na základě prostudované zdravotní dokumentace došla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl mentální deficit na úrovni lehké mentální retardace.

Míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV hodnotí dle vyhl.č. 359/2009 Sb. v platném znění následovně:

Kapitola V, položka 8, písmeno b) ... 45%.

PK použila k hodnocení horní hranici daného procentního rozmezí pro úzkostně-depresivní poruchu, která invaliditu dovršila, protože samotný pokles vrozených intelektových předpokladů by PK hodnotila jen dolní hranicí procentního rozmezí.

Pro další zvýšení podle § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky neshledala PK důvody, když nezjistila jiné závažné zdravotní postižení s bezprostředním dopadem na pracovní schopnost posuzovaného. Nejednalo se o stav uvedený pod písm. c) a d) stejné položky a kapitoly vyhlášky, protože funkční porucha nesplňovala kritéria zde uvedená. Nejednalo se o těžké snížení až vymizení fyzických a sociálních aktivit nebo o těžké snížení až vymizení ovládacích a rozpoznávacích schopností, nešlo ani o neschopnost sociálního kontaktu v důsledku mentálního postižení těžkého stupně.

Pro změnu podle § 4 vyhlášky neshledala PK důvodu.

Při uvedeném zdravotním stavu byl posuzovaný schopen vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky na duševní schopnosti, podle § 5 vyhlášky.

Nejednalo se o stav uvedený v § 6, kdy je pojištěnec schopen vykonávat výdělečnou činnost jen za zcela mimořádných podmínek.

PK MPSV zvolila shodně s prvoinstančním i námitkovým posouzením rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu mentální retardaci, která ale sama o sobě není ještě důvodem k uznání invalidity – jak vyplývá z vyhláškou daného procentního rozmezí. PK MPSV nepochybnuje, že intelektové předpoklady posuzovaného byly vrozeně sníženy již v dětství, o čemž svědčí průběh školního vzdělávání a neschopnost základní vojenské služby. Posuzovaný ale vykonával výdělečnou činnost v pomocných dělnických profesích pokud mu to situace na trhu práce umožňovala. Teprve úzkostná a depresivní symptomatologie dovršila omezení pracovní schopnosti a takový stav je dokumentován nejprve psychologickým vyšetřením z 1.6.2011.

Samotnou úzkostnou a depresivní poruchu by bylo možno podle vyhlášky hodnotit podle kapitoly V, položky 5 b) maximálně 20% poklesem pracovní schopnosti, když jsou narušeny sociální kontakty a vazby a některé denní aktivity jsou vykonávány jen s obtížemi. Pro dřívější vznik a vyšší stupeň invalidity neshledala tedy PK vzhledem k výše uvedenému posudkově medicínských důvodů.

Nově doložené odborné nálezy z období po datu vydání napadeného rozhodnutí nemůže PK MPSV v daném řízení zohlednit, navíc ošetřující psychiatr závažné zhoršení

zdravotního stavu posuzovaného ani po rozhodném období nekonstatuje (viz zpráva ošetřujícího psychiatra z 15.4.2014).

K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u posuzovaného o invaliditu I. stupně.

PK MPSV ČR tedy uzavřela, že posuzovaný je invalidní pro invaliditu I. stupně a vznik invalidity počíná dnem 1.6.2011 psychologickým vyšetřením.

Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec plně invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35%; poklesla-li jeho pracovní schopnost nejméně o 35%, avšak nejvíce o 49%, jedná se o invaliditu I. stupně, poklesla-li nejméně o 50%, avšak nejvíce o 69%, jedná se o invaliditu II. stupně a jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70%, jedná se o invaliditu III. stupně.

Podle § 38 písm. a) zák.č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let a stal se invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29 citovaného zákona, popř., by-li přiznán starobní důchod podle § 31 citovaného zákona, pokud nedosáhl důchodového věku.

Podle ust. § 40 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, činí potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod u pojištěnce ve věku nad 28 let 5 roků (dle písm. f) citovaného paragrafu).

Podle § 40 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod zjišťuje z období před vznikem invalidity, a jde-li o pojištěnce ve věku nad 28 let, z posledních 10-ti roků před vznikem invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v období posledních 20 let před vznikem invalidity; potřebná doba pojištění činí přitom 10 roků. Podmínka potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod se považuje za splněnou též, byla-li tato doba získána v kterémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku invalidity; u pojištěnce mladšího 24 let činí přitom potřebná doba pojištění 2 roky.

Pokud jde o získané doby pojištění, žalobce je nezpochybňoval, tedy nezpochybňoval to, co bylo děleno Českou správou sociálního zabezpečení, namítal pouze tu skutečnost, že dle jeho názoru splňuje potřebnou dobu pojištění, protože se stal invalidním dříve než 1.6.2011.

Po provedeném dokazování soud dospěl k závěru, že žalovaná rozhodla správně, když námitky žalobce zamítla a rozhodnutí ČSSZ z 22.8.2013 potvrdila.

Bylo totiž prokázáno z údajů uvedených v dávkovém spise žalobce, vedeného žalovanou, že žalobce dle citovaných zákonných ustanovení dobu pojištění nesplňuje a nic se na tom nezměnilo ani po provedení důkazů v řízení soudním, neboť vznik invalidity I. stupně u žalobce byl zjištěn 1.6.2011.

Žaloba žalobce tedy důvodná není a soud ji proto dle ust. § 78 odst. 7 soudního řádu správního (dále jen „s.ř.s.“) zamítl.

Výrok o nákladech řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s., když žalobce ve věci neměl úspěch, náklady řízení mu tedy nebyly přiznány a pokud jde o žalovanou nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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 21. ledna 2015

JUDr. Jana Kubenová, v.r.
samosoudkyně