



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **J. Š.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26. 8. 2014, 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 :

Žalovaná rozhodnutím ze dne 15. 7. 2014, č. j. zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“) a s přihlédnutím k článku 46 Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 883/2004 (dále též „Nařízení“). Podkladem rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Jihlava ze dne 11. 6. 2014, podle kterého účastník řízení není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 25 %.

Proti rozhodnutí podal žalobce námitky, které byly doručeny žalované dne 28. 7. 2014.

Rozhodnutím žalované ze dne 26. 8. 2014, č. j. byly námitky zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 15. 7. 2014 bylo potvrzeno. Citované rozhodnutí je předmětem soudního přezkumu.

Žalobce podal obšírnou žalobu doručenou Krajskému soudu v Brně dne 19. 9. 2014, v níž popsal, že je po onkologickém léčení, v důsledku ozařování má zničené hlasivky, spálené slinné žlázy, je stále zahleněný. Po léčbě ozařováním a chemoterapií absolvoval operaci, následkem které levou ruku nezdvihne, pouze na úroveň ramene. Podrobně popsal genezi vývoje zdravotního stavu od roku 2010. Zároveň vyslovil nespokojenost s hodnocením jeho zdravotního stavu posudkovým lékařem OSSZ Jihlava, i ČSSZ pracoviště Brno, kteří vůči němu byli zaujatí, jelikož si na ně stěžoval pro zanedbání jeho diagnózy a léčby v roce 2010.

Žalovaná v písemném vyjádření ze dne 7. 10. 2014 citovala právní předpisy, dle kterých bylo v dané věci postupováno - Nařízení č. 883/2004 a zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále též „zdp“). Dále poukázala na to, že jmenovaný podal dne 27. 8. 2014 prostřednictvím OSSZ Jihlava žádost o starobní důchod.

Ze spisové dokumentace zjistil soud, že žalobce podal žádost o invalidní důchod dne 7. 5. 2014. Lékař OSSZ Jihlava za účasti posuzovaného zhodnotil vyžádanou zdravotní dokumentaci a dozal, že karcinom nosohltanu a levé tonsily je bez známek recidivy. Zdravotní stav byl hodnocen dle kap. II, odd. A, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25%. Posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí ČSSZ ze dne 15. 7. 2014, č. j.

Žalobce podal dne 28. 7. 2014 námitky. Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zdp, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 19. 8. 2014. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové dokumentace, prostudování lékařských zpráv uplatněných v průběhu řízení o námitkách, za účasti posuzovaného, dospěl lékař k závěru, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodujícím zdravotním postižením bylo určeno onkologické onemocnění s pouze lehkým funkčním dopadem na pracovní schopnosti. Nebyly zjištěny závažné komplikace po léčbě. Nově předložené lékařské zprávy neobsahovaly nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu do data napadeného rozhodnutí. Uvedené zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolou II, oddíl A, položku 1 písmeno b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., v platném znění, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Výsledkem posouzení proto bylo zjištění, že není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp.

Další podrobná podání, v nichž žalobce rekapituloval vývoj jeho zdravotního stavu, jsou datována dnem 15. 12. a 22. 12. 2014, kdy zároveň se omluvil z neúčasti při jednání konaném u soudu dnem 8. 1. 2015, neboť z důvodů finančních nebyl schopen se jednání osobně zúčastnit.

Při jednání dne 8. 1. 2015 byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 14. 11. 2014. Posudková komise za účasti odborné lékařky z oboru interního lékařství v nepřítomnosti žalobce, který omluvil účast při jednání, vycházela z podkladové a zdravotní dokumentace. Žalobce byl posuzován jako absolvent policejní akademie, vyučený dělník. Vyhodnocením konkrétních lékařských zpráv uvedených v posudku, které byl účastníkům doručen, bylo zjištěno, že v roce 2010 byl při vyšetření zjištěn nebolestivý útvar pod dolní čelistí vlevo, provedeno endoskopické vyšetření, při kterém byl zjištěn chronický hypertrofický zánět hrtanu, dále polyp pravé hlasivky a infiltrace levé hlasivky histologicky negativní. V červenci roku 2012 byl opět vyšetřen na krčním oddělení pro bolest předušní krajiny vystřelující do hltanu vlevo a bylo diagnostikováno onkologické onemocnění hltanu levé patrové mandle. Posuzovaný byl proto hospitalizován k došetření, po kterém absolvoval konzervativní léčbu radiochemoterapií do prosince roku 2012. V březnu roku 2013 následně podstoupil endoskopické vyšetření a blokovou resekci krčních uzlin na levé straně krku. Po příznivém výsledku histologického vyšetření již nebyla indikována další onkologická léčba, pouze pravidelné sledování. Od té doby je podle odborných nálezů zdravotní stav stabilizován, nejsou známky lokální nebo vzdálené recidivy onemocnění. Podle anamnestických údajů z krčního a onkologického vyšetření, mají subjektivní potíže v oblasti původního nádoru ustupující tendenci a souvisí spíše s následky radioterapie než s vlastním nádorovým postižením. Z uvedeného vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o onkologické onemocnění v remisi s lokálními funkčními následky. V anamnéze je dále úraz pravého oka, s objektivizovanou atrofií optického nervu, která vede k těžké slabozrakosti pravého oka při normální zrakové ostrosti levého oka. Oční nález je stabilizovaný a posuzovaný je na své zrakové postižení léta dobře adaptován. Hypertenzní nemoc je kontrolována léčbou a při nepřítomnosti orgánových funkcí nebo morfologických změn nemá dopad na celkovou výkonnost organismu. Kameny v močových cestách jsou jen anamnestickým údajem, pokud nebyla prokázána porucha ledvinových funkcí nebo chronické zánětlivé komplikace. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo onkologické onemocnění krční oblasti, pro které míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění, podle kapitoly II oddíl A, položka 1 písmeno b) 25 %. Horní hranice daného procentního rozmezí byla použita pro subjektivní potíže související s prodělanou onkologickou léčbou. Jde funkčně o lehké postižení, onemocnění je v kompletní remisi více než 12 měsíců od ukončené aktivní onkologické léčby, jednalo se o menší výkon z důvodu zhoubného novotvaru a přetrvávající funkční orgánové postižení je lehké, jestliže za středně těžké se považuje například nutnost založení stomie, částečné odnětí hrtanu, porucha komunikace běžnou řečí, porucha polykání s možností podávání pouze kašovitě nebo tekuté stravy, apod. Nejde o stav uvedený pod písm. c), d) nebo e) stejné položky, protože se nejedná o středně těžké, těžké nebo zvláště těžké postižení v důsledku prodělaného onkologického onemocnění. Subjektivní obtíže žalobce udávané v žalobě byly zohledněny použitím horní hranice daného procentního rozmezí. Rozdílnost posouzení zdravotního stavu v České republice a Slovenské republice je zdůvodněno odlišnou právní úpravou, kritéria posouzení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu z hlediska přiznání příslušného stupně invalidity je upraveno v ČR dle vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění. V případě žalobce při stanovení míry poklesu byla zhodnocena probíhající onkologická léčba, efekt léčby, a to již šest měsíců po jejím ukončení, dále pak výsledný rozsah přetrvávajícího funkčního orgánového nebo systémového postižení a jeho dopad na pracovní schopnost.

Zástupkyně žalované při jednání dne 8. 1. 2015 vzhledem k posudkovému závěru Ministerstva práce a sociálních věcí ČR navrhla zamítnutí žaloby.

Posouzení věci Krajským soudem v Brně:

Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, dále jen „s.ř.s.“), osobami oprávněnými (§ 65 odst. 1 s.ř.s.), žaloba je přípustná (§ 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 (§ 75 odst. 1, 2 s.ř.s.).

Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované ze dne 26. 8. 2014, č. j., kterým byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí žalované ze dne 15. 7. 2014 bylo potvrzeno.

Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 26. 8. 2014 splňoval podmínky § 39 odst. 1, 2 zdp či nikoliv. Bylo 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 závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 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 v 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 a spočívají 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 mít 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 bylo provedeno a posouzeno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu věci. Brojí-li žalobce proti tomu, že její zdravotní stav byl posuzován neobjektivně, soud se s touto námitkou neztotožňuje.

V případě posouzení míry invalidity, jak již uvedeno, se jedná o otázku odbornou – medicínskou. Posudkové řízení dle § 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 vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je onkologické onemocnění v krční oblasti. Uvedené onemocnění bylo hodnoceno v posudku OSSZ Jihlava ze dne 11. 6. 2014, v rámci námitkového řízení v posudku ČSSZ pracoviště Brno ze dne 19. 8. 2014 a posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 14. 11. 2014 shodně, a to tak, že podle odborných nálezů zdravotní stav je již stabilizován, nejsou známky lokální nebo vzdálené recidivy onemocnění. Subjektivní obtíže v oblasti původního nádoru mají ustupující tendenci a souvisí spíše s následky radioterapie než s vlastním nádorovým postižením. K datu vydání napadeného rozhodnutí tedy šlo o onkologické onemocnění v remisi s lokálními funkčními následky. Jak vyplývá z posudkových hledisek uvedených ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., jedná se o lehké postižení uvedeného zdravotního postižení odpovídající dle kapitoly II oddíl A položka 1 písmeno b) citované vyhlášky 25 % (rozmezí 15 % až 25 %). Dle názoru soudu posudková komise MPSV v Brně přesvědčivějším a podrobnějším způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah uvedeného funkčního postižení ve srovnání s posudkem OSSZ Jihlava a ČSSZ pracoviště Brno. Žalobce sice velmi podrobně a obšírně popisoval nejen průběh a charakter zdravotního postižení a léčby, ale i subjektivních obtíží, tyto byly zohledněny při stanovení horní hranice míry pracovní schopnosti. Soud vycházel proto z hodnocení obsaženého především v posudku PK MPSV v Brně, protože jej považoval za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný. V této souvislosti poukazuje i na výše uvedené ohledně toho, že při posouzení míry invalidity se jedná o otázku odbornou – medicínskou, ke které nemají správní soudy dostatek znalostí, a proto vycházejí z jednotlivých posudků, jež hodnotí podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s. Jednotlivé výše popsané posudky zdravotní stav žalobce popsaly shodně, zdravotní stav byl stabilizován, nejsou známky lokální nebo vzdálené recidivy onemocnění. Za podstatnou skutečnost v posuzovaném případě soud považuje i okolnost, že všechny posudky vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobce shodně, tj. 25 %, přičemž toto rozmezí poklesu míry pracovní schopnosti posuzovaného neodpovídá žádnému z kritérií uvedených v § 39 odst. 2 zdp. Žádný z výše uvedených posudků neobsahuje hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, totiž, že žalobce není invalidní. Pokud tedy jednotlivé posudky obsahují jednoznačný závěr, podle něhož zdravotní stav žalobce nenáleží do kategorie invalidity I., II. či III. stupně, není důvodu o správnosti závěrů učiněných v jednotlivých posudcích pochybovat.

Soud poukazuje na ust. § 75 odst. 1 s.ř.s., dle kterého správní soudy musí vycházet ze skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Rozhodujícím tedy je, jestliže žalobce byl ke dni 26. 8. 2014 invalidní či nikoliv. Povinností posudkových komisí není podrobit pojištěnce komplexnímu vyšetření jeho zdravotního stavu, nýbrž na základě shromážděné zdravotní dokumentace posoudit jeho zdravotní stav a míru poklesu soustavné výdělečné činnosti (srov. rozsudek NSS ze dne 27. 9. 2006, č. j. 3 Ads 65/2005-87, www.nssoud.cz).

Optikou tohoto náhledu soud konstatuje, že posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 14. 11. 2014 považuje za správný, logický, bezrozporný, odůvodňující a hodnotící zdravotní stav posuzovaného ke dni rozhodování žalované. Nedošlo proto k pochybení, pokud námitky žalobce vznesené v žalobě byly shledány nedůvodnými. Dle § 78 odst. 7 s.ř.s. byla proto žaloba zamítnuta.

Žalobce ve věci samé byl neúspěšný, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, že žádnému z účastníků se nepřiznává náhrada nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s.ř.s.).

P o u ě 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 8. ledna 2015

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová