



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyně JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **P. H.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 3. 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 :

Rozhodnutím žalované ze dne 14. 1. 2014, č. j. byla zamítnuta žádost žalobce 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, neboť podle posudku OSSZ Karviná ze dne 13. 11. 2013 není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla mu z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost pouze o 25 %.

V rámci námitkového řízení, které bylo zahájeno na návrh žalobce po vypracování posudku ČSSZ - pracoviště Ostrava ze dne 26. 2. 2014, rozhodnutím žalované ze dne 12. 3. 2014, č. j. byly námitky zamítnuty a napadené rozhodnutí žalované ze dne 14. 1. 2014 bylo potvrzeno.

Žalobce podal dne 7. 5. 2014 žalobu proti napadenému rozhodnutí, usnesením Krajského soudu v Ostravě ze dne 16. 5. 2014, č. j. 20 Ad 25/2014-10 byla žaloba postoupena k vyřízení Krajskému soudu v Brně (ust. § 7 odst. 5 s.r.s. a ust. § 89 odst. 2 písm. a) zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění). Žalobní námitky žalobce směřují do nedostatečně zjištěného skutkového stavu, neboť posudkový lékař žalované provedl závěry bez toho, že by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav a jeho stabilizaci. Na jednání nebyl přizván, lékař si tak nemohl učinit odpovídající představu o jeho zdravotním stavu. Navrhl, aby rozhodnutí ze dne 12. 3. 2014 bylo zrušeno a věc vrácena správnímu orgánu k dalšímu řízení.

Žalovaná podala písemné vyjádření dne 11. 7. 2014. Vzhledem k tomu, že žalobce namítl výhradně posouzení jeho zdravotního stavu, navrhla přezkoumání PK MPSV ČR, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

Žalobce v návaznosti na doručení posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 15. 9. 2014 v podání ze dne 15. 10. 2014 uvedl, že dříve pracoval jako horník v dolech, s přihlédnutím na současný nepříznivý zdravotní stav, což vyplývá i ze zdravotní dokumentace, nemůže toto povolání nadále vykonávat, je schopen vykonávat jen práci fyzicky nenáročnou, lehkou, bez zvedání a nošení těžkých břemen, mimo práci ve vynucených polohách, mimo zvýšeného nebezpečí úrazu, mimo práce ve výškách a není schopný noční práce. V hornictví lehkou práci nemůže vykonávat, rekvalifikace po 17 letech zaměstnání horníka rovněž není možná, proto nesouhlasil s posouzením míry funkční poruchy vykonávat výdělečnou činnost tak, jak určila PK MPSV v Brně. Poukázal dále i na to, že z důvodů omezení pohyblivosti a ostatních následků po úraze má sníženou kvalitu jeho života.

Soud provedl v předmětné věci důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 15. 9. 2014. V rámci komise zasedal i lékař specialista z oboru ortopedie. Žalobce nebyl jednání komise přítomen, o jednání byl obeznámen informativním dopisem, který mu byl zaslán dne 6. 8. 2014, doručení je prokázáno návratkou. Komise jednala v jeho nepřítomnosti. Vycházela z podkladové dokumentace, sice spisu Krajského soudu v Brně včetně rozhodnutí a žaloby, spisu OSSZ Karviná včetně záznamu o jednáních a lékařských nálezů a dále zdravotní dokumentace, která je uvedena v obsahu posudku. Jednotlivé lékařské nálezy byly posudkově zhodnoceny a poté bylo provedeno komplexní hodnocení, dle kterého posudková komise naznačila, že se jedná o 41letého vyučeného posuzovaného, který dlouhodobě pracoval jako horník. V lednu roku 2013 utrpěl při autonehodě mnohočetná poranění v oblasti lebky a krční páteře. Stav některých zranění byl léčen operačně, některá zranění byla ponechána ke konzervativní léčbě. Z důvodu poranění krční páteře byla naložena Halo trakce, byla provedena fixace dolní čelisti a s časovým odstupem byla operována zúženina zevního zvukovodu. V průběhu léčby prodělal posuzovaný trombózu bérceových žil na pravé dolní končetině, která byla řešena zavedením antikoagulační terapie. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl stav stabilizován po polytraumatu ze dne 1. 1. 2013. Subjektivně si však žalobce stěžoval na bolesti krční páteře s propagací do hlavy a stavy nejistoty při chůzi, pro které byla posuzovanému doporučena vycházková hůl. K datu vydání napadeného rozhodnutí dominovaly u něho potíže plynoucí z poranění krční páteře – bolestivost, porucha statiky

a dynamiky krční páteře s projevy dráždění krčního sympatiku a tedy celkově s lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervů, bez prokázaného neurologického deficitu. Popisovaný stav odpovídal stavu po úrazu páteře s lehkým funkčním postižením. Pro středně těžké funkční postižení krční páteře nebyl ve zdravotním stavu prokázán funkčně závažný neurologický nález s poškozením nervů, popř. se symptomatologií neurogenního močového měchýře. Pro těžké funkční postižení nebylo prokázáno těžké postižení více úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, s těžkým postižením nervů, závažnými parézami a svalovými atrofiemi a s poruchami hybnosti. Posudková komise vyhodnotila i lékařské zprávy z vyšetření, které zaslal žalobce Krajskému soudu v Brně dne 14. 7. 2014 a které jsou uvedeny v obsahu posudku. Odborné nálezy oční, ORL, MR mozku a CT, které byly provedeny po datu vydání napadeného rozhodnutí, neprokazují žádnou patologii v oblasti sluchu a zraku. Vyšetřením mozku a krční páteře magnetickou rezonancí, nebyly v oblasti mozku prokázány žádné patologické změny ložiskové ani expanzivní. V oblasti krční páteře byly zachyceny degenerativní změny spíše počínajícího charakteru a vícečetné drobné protruze plotének bez průkazu komprese míchy nebo myelopatických změn. Psychologické vyšetření konstatovalo organickou deterioraci kognitivních schopností, která se projevuje zejména v percepční organizaci prostoru v mnestických schopnostech. K psychologickému vyšetření posudková komise konstatovala, že porucha psychických funkcí nebyla při odborných vyšetřeních provedených do data vydání napadeného rozhodnutí posuzovaným subjektivně uváděna a ani nebyla žádným vyšetřením objektivizována. Psychologickým vyšetřením zjištěná organická deteriorace kognitivních schopností pak nedosahuje tíže, při které by docházelo k nápadnému odklonu od normy, k dysfunkcím zhoršujícím sociální přizpůsobivost a způsobujícím odklon od normy při výkonu denních aktivit a rolí a z posudkového hlediska tak již nezpůsobuje další navýšení poklesu pracovní schopnosti. Stran neurologického vyšetření, které konstatuje bradypsychii a zpomalení psychomotorického tempa, nebyly tyto skutečnosti potvrzeny při psychologickém vyšetření, které shledalo psychomotorické tempo přiměřené. Dále nebyla potvrzena vada zraku ani sluchu. Pravostranná zániková symptomatologie nebyla prokázána a zachycena žádným předchozím neurologickým vyšetřením, dle vyžádané zdravotní dokumentace nebylo u posuzovaného konstatováno zhoršení zdravotního stavu a ani pro ně nesvědčí provedená magnetická rezonance, která vylučuje projevy míšní komprese nebo myelopatie. Posudková komise doznala, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po traumatu krční páteře s rezidální lehkou funkční poruchou. Pokles pracovní schopnosti byl proveden dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b ve výši 20 %. Horní hranice z rozpětí 10 až 20 % byla stanovena s ohledem na všechna dokumentovaná zdravotní postižení. Dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky s ohledem na předchozí výdělečnou činnost bylo provedeno i zvýšení procentní míry poklesu schopnosti o 10 %, takže celková výše míry poklesu pracovní schopnosti činila 30 %. Na základě uvedeného byl učiněn posudkový závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zdp.

Jednání u Krajského soudu v Brně se konalo dne 29. 10. 2014, žalobce, ač byl řádně předvolán, jak vyplývá z doručky vykázané dne 22. 9. 2014, se k jednání nedostavil, soud proto jednal v jeho nepřítomnosti.

Zástupce žalované neměl k předmětu řízení připomínek, na základě provedeného dokazování navrhl zamítnutí žaloby.

Z posudkové dokumentace OSSZ Karviná soud zjistil, že žádost o invalidní důchod podal žalobce dne 24. 9. 2013. Jeho zdravotní stav pro řízení o invalidním důchodě byl posouzen dne 13. 11. 2013, žalobce byl jednání přítomen. Na základě hodnocení zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Kukucze ze dne 7. 10. 2013 a odborných lékařských nálezů bylo konstatováno, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, sice stav po úraze hlavy a krční páteře při úraze dne 1. 1. 2013, tohoto času bez neurodeficitu, jde o lehké funkční postižení. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo tedy postižení po úraze, bylo zařazené podle kapitoly A (postižení hlavy, krku, těla), položka 1b (stavy s lehkým funkčním postižením, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 25 % (rozpětí 15 % až 25 %).

V rámci námitkového řízení přezkoumala žalovaná zdravotní stav posuzovaného s přihlédnutím k jeho námitkám, za tím účelem nechala vypracovat dne 26. 2. 2014 posudek, který vyhodnotil zdravotní stav žalobce na základě doložených lékařských zpráv, které měl k dispozici i lékař OSSZ Karviná, dále pak lékařské zprávy přiložené k námitkám. Po prostudování veškeré zdravotní dokumentace dospěl lékař k závěru, že lékařské nálezy použité v průběhu řízení o námitkách neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Ve shodě s konstatováním lékaře OSSZ Karviná uznal za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stav po polytraumatu, který pacient utrpěl dne 1. 1. 2013 (poranění skeletu hlavy a krční páteře). Jmenovaný byl léčen převážně konzervativně, ale i operačně, dne 4. 1. 2013 byla naložena Halo fixace, dne 10. 1. 2013 byla provedena operace dolní čelisti, dne 6. 6. 2013 byla provedena kanalomoplastika vpravo pro zúžení zevního zvukovodu. V průběhu léčby došlo k trombóze bérceových žil a pacient doposud užívá antikoagulační léčbu. Vzhledem k tomu, že si žalobce stěžoval na pocit dvojitého vidění, byl odeslán na oční vyšetření a byla mu předepsána vycházková hůl. Doložené nálezy neurologa ze dne 13. 11. a 24. 7. 2013, i oční vyšetření potvrzují jeho zdravotní stav. Nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně posudkového závěru OSSZ Karviná, vyjma opravené aplikace posudkových kritérií (posouzení podle jiné kapitoly a změna procentní hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti). Dle lékařky ČSSZ pracoviště Ostrava rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položku 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavu po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének), s lehkým funkčním postižením. Posudkový závěr zněl, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zdp.

Z geneze hodnocení zdravotního stavu žalobce vyplývá, že stěžejní zdravotní komplikací je stav po úraze, který prodělal dne 1. 1. 2013, a které bylo v posudcích ČSSZ pracoviště Ostrava a PK MPSV ČR v Brně hodnoceno shodně podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b, vyhlášky č. 359/2009Sb., v platném znění, 20 % s navýšením dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky vzhledem k předchozí výdělečné činnosti o 10 %, takže celková míra poklesu pracovní schopnosti činila 30 %. Je sice pravdou, že nebyla shodnost těchto posudků s posudkem OSSZ Karviná, podle kterého žalobcovo rozhodující zdravotní postižení bylo podřazeno pod kapitolu XV citované vyhlášky, nicméně při procentním hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti ani jeden z uváděných posudků nestanovil pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

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 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.

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. Dle názoru soudu PK MPSV v Brně přesvědčivým a podrobným způsobem zdůvodnila a vyhodnotila rozsah uvedeného funkčního postižení a ačkoliv žalobce namítl nesprávné posouzení zdravotního stavu v rámci námitkového řízení, má soud za to, že posudková komise MPSV v Brně se dostatečně zabývala hodnotícím vývojem zdravotního postižení i způsobu jeho posudkového hodnocení v dřívějších letech a naznačila, že závažnost postižení nenáleží do kategorie invalidity I., II. či III. stupně. Soud vycházel z hodnocení obsaženého především v posudku PK MPSV ČR v Brně, považoval jej za věcně správný, dostatečně logicky a srozumitelně odůvodněný. Za podstatnou skutečnost v posuzovaném případě považuje soud i to, že všechny posudky vyhodnotily pokles míry pracovní schopnosti žalobce shodně, tzn. do 30 %. Žádný z výše uvedených posudků neobsahuje hodnocení, které by zpochybnilo závěr žalované prezentovaný v napadeném rozhodnutí, totiž, že žalobce není invalidní. Za daného stavu není proto důvodu o správnosti závěru učiněného v posudku PK MPSV v Brně pochybovat.

Soud proto uzavírá, že nebyly dány právní důvody k vyhovění námitek žalobce vznesených v žalobě. V souladu se stanoviskem žalované proto dospěl k závěru, že žaloba není důvodná, a proto dle § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl.

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 (§ 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 29. října 2014

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová