



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **L. Ž.**, přechodně bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 1. 2013, č. j.,

t a k t o :

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žalobce nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se nepřiznává náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím žalované ze dne 3. 10. 2012, č. j. byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zdp“), neboť podle posudku OSSZ Příbram ze dne 18. 9. 2012 není podle ust. § 39 odst. 1 zdp invalidní. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 15 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky ze dne 24. 10. 2012, rozhodnutím žalované ze dne 15. 1. 2013, č. j. byly námitky zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 3. 10. 2012 bylo potvrzeno. Uvedené rozhodnutí je předmětem přezkumného soudního řízení.

Žalobou ze dne 11. 6. 2013 se domáhal žalobce přezkoumání citovaného rozhodnutí s odůvodněním, že žádá o nové posouzení zdravotního stavu, neboť vyslovil pochybnosti o řádně zjištěném skutkovém stavu věci, které uvedl již v námitkách proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 10. 2012. Uvedl, že výskyt karpálních tunelů je na obou horních končetinách, dále následkem úrazu z roku 2008 – úraz levého kolene - mu při větší námaze koleno otéká a bolí. Zároveň si stěžoval, že při vyšetření na vazoneurózu nebyl vyšetřen podle platné právní normy.

Z posudkové dokumentace Okresní správy sociálního zabezpečení Jihlava bylo zjištěno, že žalobce podal žádost o invalidní důchod dne 4. 9. 2012. Dne 18. 9. 2012 byl vypracován lékařem OSSZ Příbram posudek o invaliditě. Z jeho obsahu vyplývá podezření na syndrom karpálního tunelu či vazoneurózy, rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl C), položka 4 písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 15 %. Posudkový závěr zněl, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 3. 10. 2012, č. j., jímž byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 písm. a) zdp.

Proti tomuto rozhodnutí podal účastník řízení námitky dne 26. 10. 2012. Jako důvod uvedl, že na levé ruce má karpální tunel, čeká na vyšetření na neurologii na EMG, dále vazoneurózu má v pokročilém stádiu a na toto onemocnění nebyl vážně vyšetřen. Má poraněné levé koleno, kde má potřhané křížové vazy, značně ho toto zranění omezuje v pohybu. Žádal proto o nové projednání jeho žádosti.

Žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu s přihlédnutím k uplatněným námitkám dle § 5 písm. j), § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., v platném znění, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 17. 12. 2012. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Po prostudování doložené podkladové zdravotní dokumentace bylo prokázáno, že se jedná o 31letého muže, který nedokončil SOU – mechanik lesní výroby, pracoval jako dřevorubec, pekař, žihač, v době posuzování jeho zdravotního stavu byl ve výkonu trestu odnětí svobody Věznice Lékař LPS ČSSZ pracoviště Střední Čechy konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je zdravotní postižení uvedené v kapitole X., oddíl B), položce 5, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti, sice pro vazoneurózu s klinickými projevy, bolením druhého až čtvrtého prstu více levé ruky, v rozmezí mezi 25 až 35 %. Zdravotní stav žalobce byl hodnocen odlišně od lékaře OSSZ Příbram, neboť jako dominující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla stanovena vazoneuróza, záchvaty postihují střední a distální články prstů, nejde ale o postižení oboustranné a všech prstů, jen druhého až čtvrtého prstu levé ruky. Syndrom karpálního tunelu i na základě EMG vyšetření ze dne 13. 12. 2012, nebyl hodnocen jako funkčně významný, léčba je konzervativní, není indikace k operaci. Vzhledem k nesouhlasu s posudkovým závěrem lékaře OSSZ Příbram, byl učiněn

odlišný závěr sice, že se jedná o invaliditu I. stupně podle § 32 odst. 2 písm. a) zdp, neboť míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 35 %. Dnem vzniku invalidity byl stanoven den odborného vyšetření, které bylo podkladem posudkového hodnocení, tj. dnem 21. 6. 2012.

Ačkoliv byla takto prokázána u žalobce invalidita I. stupně, žalovaná v přezkoumávaném rozhodnutí ze dne 15. 1. 2013, č. j. námitky žalobce zamítla a rozhodnutí žalované ze dne 3. 10. 2012 potvrdila, neboť žalobce nesplnil podmínku potřebné doby pojištění, která dle § 40 odst. 1, písm. f) zdp činí u pojištěnce nad 28 let pět roků. Nebyla splněna rovněž podmínka dle § 40 odst. 2 zdp, neboť v rozhodném období před vznikem invalidity, tj. v době od 21. 6. 2002 do 20. 6. 2012 získal pouze 2 roky a 355 dnů pojištění

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden posudek PK MPSV ČR v Brně ze dne 17. 7. 2014. Posudková komise za účasti odborné lékařky z oboru ortopedie hodnotila zdravotní stav žalobce za jeho účasti, neboť z posledního výkonu trestu byl propuštěn dne 16. 8. 2013, zdravotní stav hodnotila na základě podkladové dokumentace nálezů přiložených k námitkovému řízení i zdravotní dokumentace, taktéž i vyšetření žalobce, který byl jednání přítomen. Jednotlivé lékařské nálezy byly posudkově zhodnoceny a poté na základě komplexního posudkového zhodnocení posudková komise konstatovala, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je cévní postižení vazoneurózou, tedy Raynaudový syndrom vzhledem k intenzitě postižení, které zahrnuje občasné záchvaty postihující distální a střední články prstů, oboustranně středně těžké cirkulační poruchy bez poruch trofiky, bylo hodnoceno postižení horní hranicí procentního rozmezí (25 až 35 %), ve kterém bylo zohledněno i postižení karpálních tunelů a profese posuzovaného. Uvedené onemocnění bylo hodnoceno podle kapitoly IX., oddíl B), položky 5 písm. b) vyhlášky č. 259/2009 Sb., 35 %, tudíž shodně jak v námitkovém řízení, kde však došlo k administrativní chybě a na místo kapitoly IX., byla uvedena kapitola X., přičemž slovní hodnocení i hodnocení oddílu, položky a písmene uvedeného hodnocení bylo totožné. Vyslovený posudkový závěr pak odpovídal invaliditě I. stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zdp, nešlo o invaliditu II. nebo III. stupně podle § 39 odst. 2 zdp.

V rámci přezkumného soudního řízení vyplynulo z výpovědi žalobce při jednání dne 14. 8. 2014, že s posudkem PK MPSV ČR nesouhlasí, neboť trpí brněním obou horních končetin, a to všech prstů, nikoliv jak uvedeno brněním druhého až čtvrtého prstu více levé ruky. Potvrdil, že dne 16. 8. 2013 byl propuštěn z výkonu trestu, byť má popisované zdravotní potíže, které se zvyrazňují především v zimních měsících, žádnému lékařskému vyšetření se nepodrobil, k lékaři nedochází.

Zástupce žalované s ohledem na provedené dokazování ponechal rozhodnutí na úvaze soudu.

Na základě shora provedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Na základě zásadní žalobní námitky – nesprávné posouzení zdravotního stavu, soud vyžádal posudek PK MPSV ČR v Brně, který podrobně zhodnotil zdravotní stav žalobce, vypracovaný posudek byl hodnocen jako objektivní, úplný a přesvědčivý, shodný s posudkem lékaře LPS ČSSZ, pracoviště Střední Čechy ze dne 17. 12. 2012, pokud se týká charakteru, rozsahu postižení celkovému vymezení zdravotního stavu s určením rozhodujícího

zdravotního postižení a projevy onemocnění. Rozdílnost pouze spočívala v administrativním pochybení, které bylo zřejmé, a kterého se dopustil LPS ČSSZ pracoviště Střední Čechy, neboť na místo správně uvedené kapitoly IX., byla uvedena kapitola X., jinak slovním hodnocením i hodnocením oddílu, položky a písmene, odpovídalo hodnocení kapitole IX., oddíl B), položka 5 písm. b), vyhlášky č. 259/2009 Sb.

Nárok na invalidní důchod dle § 38 zdp však vzniká mimo přiznáním invalidity i získáním potřebné doby pojištění dle § 40 odst. 1, písm. f) a odst. 2 zdp. Tato druhá zákonná podmínka však nebyla u žalobce splněna, jak již uvedeno výše, neboť získal celkem pouze 2 roky a 355 dnů pojištění. Učiněné zjištění vyplývající i z dávkového spisu žalobce nevyvrátil.

Za daného stavu proto soud neshledal pochybení v právním posouzení předmětné věci, a proto dle § 78 odst. 7 s.ř.s. žalobu jako nedůvodnou zamítl.

Výrok o náhradě nákladů řízení se opírá o § 60 odst. 1, 2 s.ř.s., neboť žalobce nebyl ve věci úspěšný a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

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 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 14. srpna 2014

JUDr. Eva Lukotková, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová