



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Miladou Haplovou ve věci žalobkyně **Bc. K. P.**, bytem, zast. Mgr. Ing. Antonínem Továrkem, advokátem se sídlem tř. Kpt. Jaroše 1844/28, 602 00 Brno, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 26.8.2013, č. j.,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 26.8.2013, č. j., žalovaná zamítla námítky žalobkyně a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15.5.2013, č.j. 745 603 3981 potvrdila. Potvrzeným rozhodnutím ČSSZ zamítla podle § 41 odst. 3 a pro nesplnění podmínek ust. § 39 odst. 2 písm. c) zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění žádost o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu, neboť podle posudku OSSZ Brno – venkov ze dne 29.4.2013 je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. V námítkách účastnice řízení namítala zhoršení zdravotního stavu a domáhala se jeho nového přezkoumání. ČSSZ přezkoumala napadené rozhodnutí vzhledem k námítkám účastnice řízení a posoudila její invaliditu podle § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zák. č. 582/1991 Sb. Podle posudku o invaliditě ze dne 22.8.2013, který byl podán na základě dostupné zdravotní dokumentace vyplynulo, že byla účastnice řízení invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., a šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona. Míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena ve výši 55%, když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kap. V, položce 4, písm. c) přílohy

k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 45%, na horní hranici procentního rozmezí a vzhledem k dalšímu postižení zvýšena podle § 3 odst. 1 vyhlášky o 10% na celkových 55%.

Žalobou ze dne 4.11.2013 se žalobkyně domáhá přezkoumání rozhodnutí, neboť nesouhlasí s posouzením zdravotního stavu, které provedl lékař LPS ČSSZ v námitkovém řízení, neboť převzal závěry z již dříve vypracovaného posudku lékaře LPS OSSZ Brno – venkov. Uvedené dovozuje z doslovného přepsání části posudku „Výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti“ a v části nazvané „Posudkový závěr“. Praktickým jediným obsahovým rozdílem ve skutkovém zjištění, k němuž dospěl lékař v námitkovém řízení, je doplnění o hepatopatii, alergii a astmatu. V posudku lékař uvedl závěry týkající se vyšetření pouze fyzického stavu, k vyšetření psychického stavu však posuzující lékař vůbec nepřistoupil, ač v posudku deklaroval, že žalobkyně trpí duševní poruchou, tedy, že je narušen její psychický stav. Opomenutí vyšetření tohoto stavu posuzující lékař nijak neodůvodnil, což lze považovat za zásadní nedostatek posudku. Odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu je rozsáhlejší než v původním posudku, ale podstatná část je převzata z poskytnuté zdravotní dokumentace, která je však již zastaralá, z období března a dubna roku 2013, psychiatrická z června 2013. Tento lékařský nález prakticky posuzující lékař převzal do posudku, avšak pominul závěr, v němž je konstatován neuspokojivý stav žalobkyně vzhledem ke zjištěné hyposomnii. Lékař však neposoudil způsob a rozsah změny zdravotního stavu žalobkyně, což namítala v námitkách. Pokud však vycházel z lékařské dokumentace, zjistil zdravotní stav v minulosti, nikoliv v současnosti, na základě aktuálního kompletního vyšetření a porovnání výsledků. Proto žalobkyně s tímto vypracovaným posudkem nemůže souhlasit, stejně tak jako se závěrem, že její stav je stacionární, neboť pro toto konstatování není v posudku opora. Z těchto důvodů je nutno odmítnout rozhodnutí žalované, neboť znění posudku zcela převzalo. Žalobkyně za této situace trvá na námitkách, na tom, že zdravotní stav je vážný a zhoršuje se zejména duševní porucha, která ji stěžuje nejen pracovní, ale i společenský život a nedokáže zvládat stresové situace, a proto není schopna vykonávat práci, pro kterou má vysokoškolským vzděláním potřebnou kvalifikaci. Není schopna vykonávat ani manuální práci, která je pro ni namáhavá a vysilující a to ani při zkráceném pracovním úvazku z důvodu mentální anorexie a bulimie. Zdravotní stav by měl být posouzen podle položky 4d s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 60% a vzhledem k dalším postižením navýšen o 10% na celkových 70%. Navrhla, aby byl vypracován nezávislý posudek o invaliditě nezávislým soudním znalcem z oboru psychiatrie, který by zároveň určil aktuální zdravotní stav a míru poklesu pracovní schopnosti. Navrhla soudu, aby napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná ve vyjádření uvedla, že je při rozhodování vázána odborným lékařským posudkem ze dne 22.8.2013 a tam stanoveným poklesem pracovní schopnosti a k důkazu navrhla posudek PK MPSV.

Soud vyžádal a provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) v Brně ze dne 6.2.2014. Posudková komise za účasti odborného lékaře psychiatra hodnotila zdravotní stav na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, doložených nálezů k žalobě, v dokumentaci k námitkovému řízení, ve zdravotní dokumentaci praktické lékařky a zdravotní dokumentaci z psychiatrické ambulance. Při jednání předložila nový lékařský nález psychiatrický a dermatovenerologický, oba z ledna 2014. Orientačně, objektivně byla vyšetřena při jednání komise odborným lékařem pro psychiatrii. Lékařské nálezy, které posudková komise vzala v potaz při

posuzování zdravotního stavu jsou uvedeny a citovány ve vypracovaném posudku v rozsahu postačujícím pro posudkové zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně, posudková komise čerpala i ze zapůjčené zdravotní dokumentace ošetřujícího praktického lékaře a psychiatra, z jehož dokumentace přihlédla k vývoji psychického stavu žalobkyně od srpna roku 2010 až po leden 2014. K datu napadeného rozhodnutí šlo u posuzované o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav způsobený vícečetným zdravotním postižením s rozhodujícím podílem středně těžké depresivní fáze z okruhu afektivních poruch se sekundárním abusem alkoholu a atypickou mentální anorexií. Podle podkladové dokumentace se vždy jednalo o středně těžkou depresivní fázi podrázenou pod afektivní poruchy, která s ohledem na dokumentovanou tíži objektivních příznaků splňovala kritéria středně těžkého postižení se sníženou úrovní sociálního fungování. Kolísání tíže příznaků bylo v závislosti na intenzitě vnější podnětů a zátěžových situací. Jako výrazná spolutetiologie se uplatňovala ekonomická problematika, manické epizody neobjektivizovány. Depresivní symptomatologie nikdy nedosahovala patologické hloubky těžké nebo hluboké klinické deprese. Onemocnění bylo zvládáno ambulantní léčbou. Klinické projevy alergické rýmy a průduškového astmatu bylo pod kontrolou bez poruchy plicních funkcí s potížemi sezonními. Potraumatický syndrom má kolerát EMG radikulopathie C8 TH1 bez přítomnosti léz n. ulnaris LDX. Není dokumentována závažná porucha pohyblivosti nebo motoriky celé končetiny či podstatné části. Na základě zdravotní dokumentace a zjištěného stavu při jednání dospěla komise k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v příloze vyhl. č. 359/2009 Sb., kap V, položka 4c, pro které je míra poklesu pracovní schopnosti stanovena na 30% - 45% a horní hranice 45% byla stanovena se zřetelem na tíži zdravotního postižení. Vzhledem k dalšímu zdravotnímu postižení posudková komise zvýšila hodnotu o 10% na celkových 55%. Rozhodující zdravotní postižení nemohlo být hodnoceno podle položky 4d či 4e, protože nebylo prokázáno naplnění kritérií uvedených pod těmito položkami. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., a šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona a nešlo o invaliditu třetího stupně. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69%.

K nařízenému jednání dne 4.3.2014 se žalobkyně dostavila a vyslovila nesouhlas s posudkem, protože je přesvědčena o tom, že pokles její pracovní schopnosti je ve výši nejméně 70% a její zdravotní stav odpovídá položce 4d přílohy k vyhlášce, neboť jsou v ní přítomny těžké depresivní epizody. Dále namítala, že posudková komise vycházela ze zastaralých lékařských nálezů, komise nedostatečně posoudila psychický zdravotní stav žalobkyně, neboť provedla poměrně podrobný výpis psychiatrické dokumentace až do konce roku 2012, za rok 2013 je velmi strohý, ač psychický stav je její zásadní problém, proto by mělo být posuzování zaměřeno zejména na psychiatrii. Navrhla proto, aby byl proveden výslechem jejího ošetřujícího lékaře psychiatra, který soud zamítl, neboť posudková komise v posudku ze zdravotní dokumentace tohoto lékaře provedla podrobný výpis včetně roku 2013 a 2014, když žalobkyně přehlédla, že psychiatrické nálezy z roku 2013 byly podrobně zdokumentovány na str. 7 vypracovaného posudku. Setrvala na žalobě a navrhla, aby napadené rozhodnutí soud zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

Žalovaná navrhla, aby soud žalobu zamítl vzhledem k závěru v posudku PK MPSV v Brně ze dne 6.2.2014.

Na základě shora provedených důkazů dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná. Zásadní žalobní námitku – nesprávné posouzení zdravotního stavu dosavadními posuzujícími lékaři podle položky 4c, nikoliv 4d, kapitoly V, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., soud posuzoval podle posudku PK MPSV se sídlem v Brně ze dne 6.2.2014, který si vyžádal. V posudku se posudková komise velmi podrobně zabývala vývojem zdravotního stavu žalobkyně z hlediska psychiatrického, jak konečně vyplývá z podrobného výpisu z dokumentace ošetřujícího psychiatra v době od 9.8.2010 až 20.1.2014. Tak se mohla vyjádřit ke zdravotnímu stavu žalobkyně v průběhu těchto let, což také uvedla v posudku, že se vždy jednalo o středně těžkou depresivní fázi podrázenou pod afektivní poruchy, která podle dokumentovaných tíží objektivních příznaků splňovala kritéria středně těžkého postižení. Tento stav kolísal v závislosti na vnějších podnětech. Komise při hodnocení zdravotního stavu vycházela z odborných lékařských nálezů a ty, k nimž přihlédla, podrobně v posudku citovala a vycházela z jejich závěrů. Zhodnocení zdravotního stavu žalobkyně z hlediska psychiatrického podle soudu posudková komise provedla podrobně, zdůvodnila, proč zdravotní stav nelze hodnotit podle jiné příznivější položky (nenaplnění kritérií uvedených pod těmito položkami) rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Vzhledem k tomu, že zdravotní stav byl přezkoumáván a posuzován k datu vydání napadeného rozhodnutí ze dne 26.8.2013, je rozhodující zdravotní stav k tomuto datu, tzn. posudková komise by měla čerpat z lékařských nálezů existujících k onomu datu a tudíž lékařské nálezy z první poloviny roku 2013 nemohou být z tohoto pohledu zastaralé. Jak vyplývá z obsahu posudku, komise v něm citovala i lékařské nálezy z doby po vydání napadeného rozhodnutí až do dne svého zasedání a o tom, že byl ve zdravotním stavu došlo v tomto období k nepříznivým změnám posudková komise v posudku nic neuvádí. Posudková komise zhodnotila zdravotní stav žalobkyně přesvědčivě, objektivně a úplně, proto soud pojal posudek jako rozhodující důkaz pro posouzení žaloby. Závěr posudku činí napadené rozhodnutí žalované správným a v souladu se zákonem. Soud proto žalobu ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítá.

Žalobkyně nebyla ve věci úspěšná, žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona, soud proto rozhodl tak, jak je uvedeno ve výroku shora a nepřiznal jí náhradu nákladů řízení (§ 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 4. března 2014

JUDr. Milada Haplová, v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Karolina Marešová