



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyně JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **A. M.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2012, 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 í z n á v á** náhrada nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I.
Vymezení věci:

Rozhodnutím žalované ze dne 2. 5. 2012, č.j. rozhodla žalovaná tak, že žalobci náleží ode dne 23. 3. 2012 invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, neboť podle posudku MSSZ Brno ze dne 4. 4. 2012 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 55 %, takže ode dne 23. 3. 2012 byl uznán podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů invalidním pro invaliditu II. stupně.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, které byly žalované doručeny dne 15. 5. 2012.

Rozhodnutím žalované ze dne 11. 6. 2012, č.j. byly námitky žalobce zamítnuty a rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2012 bylo potvrzeno.

II.

Zhodnocení žalobních bodů:

Žalobou ze dne 13. 7. 2012 doručenou Krajskému soudu v Brně dne 13. 7. 2012 navrhl žalobce zrušení přezkoumávaného rozhodnutí žalované, neboť posudkový lékař učinil závěr o invaliditě II. stupně, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav. Při posuzování zdravotního stavu nebylo přihlédnuto k ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity. Z lékařské zprávy ze dne 6. 6. 2012 vyplývá doporučení odborného lékaře – psychiatra, potřeba ambulantního psychiatrického vyšetření. Posudkový lékař doznal, že se jedná o nezávažný stav, přičemž však odborný posudek vůbec nepožadoval. Žalobce proto poukázal na nedostatečně zjištěný skutkový stav věci bez přihlédnutí k ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.

III.

Shrnutí relevantních a podstatných skutečností zjištěných ze správního spisu a z přezkumného soudního řízení:

Z posudkové dokumentace MSSZ Brno bylo zjištěno, že žádost o invalidní důchod podal žalobce dne 25. 1. 2012. Na základě posudku lékaře MSSZ Brno ze dne 4. 4. 2012 byl uznán invalidním, jednalo se o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položce 1, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 55 %. Uvedený posudek byl podkladem pro vydání rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2012.

Na základě uplatněných námitek žalobce žalovaná přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu, za tím účelem nechala vypracovat posudek lékařkou ČSSZ, pracoviště Brno dne 6. 6. 2012. Lékařka čerpala ze zdravotní dokumentace ošetřujícího lékaře MUDr. Luboše Řezníčka, odborných lékařských nálezů, neurochirurgických, neurologických, výsledků rehabilitačního vyšetření, propouštěcí zprávy z neurochirurgie ze dne 3. 9. 2010, 25. 7. až 5. 8. 2011, propouštění zprávy rehabilitace ze dne 4. až 23. 11. 2011 a propouštění zprávy z lázní ze dne 9. 2. až 8. 3. 2012. Žalobce byl zároveň vyšetřen i v průběhu jednání. Zdravotní stav a jeho funkční důsledky byly pro účely posudkového závěru zjištěny v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Posudkový závěr vycházel ze zjištění zdravotního stavu a jeho funkčních důsledků, o němž nebyly pochybnosti. Mezi doloženými lékařskými zprávami nebyly rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Lékařka ČSSZ dospěla po prostudování doložené dokumentace a vlastním zjištěním při jednání k závěru, že jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je

chronický bolestivý syndrom páteře s postihem hrudní a bederní oblasti, krom toho hypertenze je bez orgánových komplikací na kombinované léčbě a anxiózně depresivní syndrom bez dokladové psychiatrické léčby, jedná se o posudkově nezávažné stavy. Konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně, progresi zdravotního stavu nebyla zjištěna, zdravotní stav je stacionární. Primárně se jedná o chronický bolestivý syndrom páteře po PRT v roce 2010 a stabilizační operaci pro výhřez ploténky L3/4 vpravo s fragmentem. Pooperačně přetrvává těžká radikulopatie L2-4 vpravo, postiženo především kořene L4 a středně těžká radikulopatie L5 vpravo s oslabením DF nohy a palce. Nejsou přítomny poruchy svěračů ani poruchy hybnosti končetin. Proto stav byl hodnocen jako těžké funkční postižení s trvale funkčně významným neurologickým nálezem a poklesem celkové výkonnosti při lehkém zatížení se značným omezením některých denních aktivit ve středu rozpětí i s přihlédnutím na profesi. Lékařka v rámci řízení o námitkách vyjádřila souhlas s posudkovým závěrem lékaře LPS MSSZ Brno-město. Rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII, oddíl E, položka 1 písmeno d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 60 %. Na základě uvedeného posudku žalovaná ve věci rozhodla dne 11. 6. 2012, č.j.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 2. 11. 2012. Posudková komise za účasti odborného lékaře – neuroložky, hodnotila zdravotní stav žalobce na základě podkladové dokumentace, sice posudkového spisu MSSZ Brno, ve kterém jsou založeny lékařské nálezy, záznamy o jednání, spisu Krajského soudu Brno, sice žádosti o posudek o rozhodnutí žalované, doložené zdravotní dokumentace uvedené v obsahu posudku, objektivního neurologického vyšetření při jednání a bylo konstatováno, že posuzovaný dlouhodobě trpí na bolesti páteře, zejména bederní se zhoršením stavu v roce 2010. Byly zjištěny mnohočetné protruse a lehčí hernie v hrudním a zejména bederním úseku páteře, nejvýrazněji v etáži L3/L4. Pro progresi nálezu s neurologickými komplikacemi podstoupil v červenci roku 2011 operaci bederní páteře, po zákroku došlo k podstatnému zmírnění bolesti, přetrvává postižení nervových kořenů L2-L5 vpravo, přičemž dle EMG je nejvýrazněji postižen kořen L4, hodnoceno jako těžké postižení, kořen L5 je postižen středně výrazně. Po operaci absolvoval rehabilitační a lázeňskou léčbu, došlo k částečnému zlepšení síly v pravé dolní končetině. Přetrvává omezená dynamika bederní páteře spojená s lokální bolestí a šířením bolesti do pravé dolní končetiny, zejména při zátěži a delším sezení. Byla popisována i depresivní porucha, která je reaktivní na somatické problémy. Tíže poruchy je psychiatrem hodnocena jako středně těžká. Jedná se o těžké funkční narušení páteře, a to jednoho úseku páteře, nikoliv více úseků, těžké postižení se týká jen jednoho nervového kořene, přičemž stav se částečně od operace zlepšil, postižení ostatních nervových kořenů je méně závažné, parezy jsou přítomny, ale nikoliv závažné (těžkého stupně), svalové atrofie dolní končetiny jsou mírné, porucha hybnosti končetiny není závažná, nejsou přítomny narušené funkce svěračů. Samotné postižení odpovídá spodní hranici uvedeného procentního rozmezí. Pokles pracovní schopnosti pro uváděné zdravotní postižení byl stanoven podle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písmeno d), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. a stanoven 60 %. Uvedená procenta zahrnují i ostatní postižení a zahrnují i omezení pokračovat v původní pracovní profesi. Byť podle uvedeného zařazení míra poklesu pracovní schopnosti se pohybuje od 50 do 70 %, posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR pro nenaplnění všech nutných kritérií uvedených ve vyhlášce č. 359/2009 Sb. vyjmenovaných pod danou položkou, neshledala důvodu ke stanovení horní hranice daného procentního rozmezí, tj. 70 %. Vzhledem k tomu, že v uvedeném procentním vymezení byla zahrnuta i ostatní postižení i omezení pokračovat v původní pracovní profesi, nebyly shledány důvody k postupu dle § 3 a § 4 citované vyhlášky. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.

v platném znění, jednalo se o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona, nešlo o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona.

K jednání u Krajského soudu v Brně konaném dne 15. 11. 2012 se žalobce osobně dostavil, poukázal na zjištěné zdravotní potíže, především onemocnění páteře, v návaznosti s tím i na psychické potíže. Poukázal dále na skutečnost, že v současné době se podrobuje řadě lékařských vyšetření v souvislosti na podezření pro onemocnění boreliózou. V rámci jednání předložil lékařskou zprávu MUDr. Freibbergerové (bez data), potvrzující diagnózu depresivní porucha středně těžká – F32.1 a lékařský nález MUDr. Radomíra Křenka ze dne 8. 11. 2012 prokazující diagnózu serozní meningoencephalitida s tím, že budou prováděny další lékařská vyšetření.

Zástupce žalobce navrhl, aby bylo rozhodnuto v souladu s posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 2. 11. 2012.

IV.

Při posouzení věci vycházel Krajský soud v Brně z následujících skutečností, úvah a právních závěrů:

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, odst. 2 s.ř.s.).

Předmětem přezkumného soudního řízení je rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2012, č.j., kterým byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí žalované ze dne 2. 5. 2012, č.j. bylo potvrzeno.

Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda žalobce ke dni přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 11. 6. 2012, splňoval podmínky § 39 odst. 1, 2 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění 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 jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí 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 spočívá 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 žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu. Rozhodující zdravotní postižení žalovaného bylo hodnoceno v rámci správního řízení, námitkového řízení i soudního přezkumného řízení v podstatě shodně, vyjma posudku lékaře MSSZ Brno ze dne 4. 4. 2012, který taktéž jako lékařka ČSSZ Brno dne 6. 6. 2012 i PK MPSV ČR v Brně ze dne 2. 11. 2012 zařadila rozhodující zdravotní postižení pod kapitolu XIII, oddíl E, avšak nikoliv položky 1 písmeno d), nýbrž položky 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., což však bylo administrativním pochybením, neboť položka 1 se člení na podpoložku 1a až 1d. Míra poklesu pracovní schopnosti stanovená tímto posudkem 55 % odpovídá položce 1d. V rámci námitkového řízení i soudního přezkumného řízení na základě citovaných posudků byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti žalobce pro uvedené rozhodující zdravotní postižení 60 %, ačkoliv procentní rozpětí v dané položce je vymezeno 50 % až 70 %. Příčinou takto určeného procentního rozpětí bylo nenaplnění všech nutných kritérií uvedených ve vyhlášce č. 359/2009 Sb., vymezených pod danou položkou ke stanovení horní hranice daného procentního rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti, tj. 70 %. Bližší zdůvodnění míry pracovní schopnosti 60 % bylo uvedeno v odůvodnění posudku PK MPSV ČR v Brně a je rovněž citováno v obsahu soudního rozhodnutí (viz výše). Vzhledem k tomu, že uvedená procenta zahrnovala i ostatní postižení i omezení pokračovat v původní pracovní profesi (kvalifikovaný brusič kovů), nebyl shledán postup dle ust. § 3 citované vyhlášky, tj. zvýšení míry pracovní schopnosti o 10 %.

Bylo-li tedy prokázáno, že nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 70 %, nelze jinak než uzavřít, že k uvedenému dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 11. 6. 2012 se nejednalo u žalobce o invaliditu podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, ale o invaliditu II. stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) citovaného zákona. Krajský soud v Brně se proto s posudkovým závěrem PK MPSV ČR v Brně plně ztotožnil a vyvodil právní závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se nejednalo u žalobce o invaliditu III. stupně.

Ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. proto žaloba jako nedůvodná byla zamítnuta.

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn v ust. § 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 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 15. listopadu 2012

JUDr. Eva Lukotková, v.r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
Barbora Zachovalová