



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **L. G.**, narozený X
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 8. 2019, č. j. RN-X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), doručenou soudu prostřednictvím žalované dne 23. 9. 2019, domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 22. 8. 2019, č. j. RN-X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 2. 7. 2019, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobce ze dne 17. 4. 2019 o přiznání invalidního důchodu z důvodu nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 32/2019 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Mělník (dále jen „OSSZ“) ze dne 21. 6. 2019 pracovní schopnost žalobce poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.
2. Žalobce v žalobě namítá, že v řízení předcházejícím vydání napadeného rozhodnutí nebyl dostatečně zjištěn jeho zdravotní stav. Žalobce má za to, že jeho zdravotní stav, který se zhoršil, odpovídá podmínkám pro uznání invalidity.

3. Žalovaná navrhla s přihlédnutím k argumentům žalobce provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 111/2019 Sb. (dále jen „organizační zákon“). S ohledem na skutkový stav, jejž zjistila ze závěrů svého posudkového lékaře, navrhla žalobu zamítnout.
4. V průběhu jednání účastníci odkázali na svá písemná podání a žalobce soudu předložil větší soubor lékařských zpráv z června až října 2020, k nimž uváděl, že dokládají, že trpí bolestmi hlavy, žaludku, zad, onemocněním karpálních tunelů, zraku, konečníku, zvýšeným cholesterolem a artrózou pravého kolene. Soud důkazní návrh žalobce zamítl, vzhledem k tomu, že předložené lékařské zprávy nevypovídaly o jeho zdravotním stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí, nýbrž až v době podstatně pozdější. V závěru žalobce ponechal rozhodnutí na posouzení soudu, zatímco žalovaná trvala s ohledem na závěry posudkové komise MPSV na zamítnutí žaloby.
5. Ze správního spisu soud zjistil, že dne 17. 4. 2019 byla se žalobcem na OSSZ sepsána žádost o přiznání invalidního důchodu od data vzniku nároku podmíněná dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Posudková lékařka OSSZ dospěla v posudku ze dne 21. 6. 2019 na základě předložené zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky a lékařských zpráv z oborů chirurgie, neurologie, neurochirurgie, radiodiagnostiky a očního lékařství z let 2017 až 2019 a s přihlédnutím k vyplněnému profesnímu dotazníku v nepřítomnosti žalobce k závěru, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona o důchodovém pojištění, který je způsoben zdravotním postižením uvedeným v položce 1b oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity), pro které určila míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí, tj. o 20 %. V odůvodnění svých závěrů posudková lékařka za hlavní příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce označila vícečetný bolestivý syndrom páteřní pouze s lehkým funkčním dopadem, s občasnými projevy kořenového dráždění, recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, avšak bez známek poškození nervu.
6. S odkazem na závěry posudku posudkové lékařky OSSZ vydala žalovaná dne 2. 7. 2019 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu s odůvodněním, že jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %, a proto není invalidní. Dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je totiž pojištěnec invalidní, teprve jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
7. Žalobce napadl prvostupňové rozhodnutí včas námitkami, v nichž namítal, že jeho zdravotní stav odpovídá invaliditě. Uvedl, že ho v brzké době čekají operace bederních kanálů a plotének krční páteře. Dále nesouhlasil s tím, že jeho zdravotní stav byl posuzován v jeho nepřítomnosti.
8. Dne 13. 8. 2019 zpracovala posudková lékařka žalované v námitkovém řízení posudek o invaliditě, a to v přítomnosti žalobce na základě shodných podkladů jako lékařka OSSZ a navíc s přihlédnutím k dodatečně doložené zprávě oční lékařky ze dne 16. 7. 2019. Posudková lékařka žalované se shodla s lékařkou OSSZ, že zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, přičemž rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti je

vleklý bolestivý páteřní syndrom zařazený jako zdravotní postižení podle kapitoly XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorsopatie a spondylopatie), položky 1b (bolestivý syndrom páteře, výhřez meziobratlových plotének – s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro něž se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %, přičemž s přihlédnutím k dalším onemocněním žalobce byla zvolena horní mez rozpětí, tj. 20 %. Pro hodnocení podle některé z vyšších položek, která by funkčním dopadem naplňovala podmínky uznání invalidity, nebyla zjištěna závažná porucha statiky či dynamiky páteře, časté opakované projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem s poškozením nervu nebo se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení; nebyla také shledána podstatnější pohybová, smyslová nebo mentální omezení vzhledem k věku žalobce. Lékařská zpráva doplněná v námitkovém řízení podle posudkové lékařky žalované neobsahuje nové posudkově významné skutečnosti. U jednání se žalobce pohyboval i komunikoval normálně, byl bez dušnosti, žádné zdravotní pomůcky nepoužíval a uvedl, že prozatím váhá s podstoupením operace páteře indikované v neurologickém vyšetření ze dne 7. 6. 2019. V žalobcem podrobně popisovaných potížích podle posudkové lékařky dominovaly subjektivní stesky.

9. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 22. 8. 2019, které bylo žalobci doručeno dne 26. 8. 2019, námitky žalobce zamítla a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Do odůvodnění napadeného rozhodnutí převzala závěry posudku ze dne 13. 8. 2019 s tím, že zjištěný pokles pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity.
10. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
11. Soud s ohledem na zpochybnění správného posouzení zdravotního stavu žalobce provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 11. 2. 2020, která po prostudování spisové dokumentace a rozboru všech dosud předložených lékařských zpráv a na základě osobního vyšetření žalobce členkou posudkové komise dne 11. 2. 2020 (neuroložka) uzavřela, že žalobce není invalidní, neboť nedošlo k poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl shodně s předchozími posudkovými lékaři stanoven chronický mnohočetný bolestivý syndrom krční a bederní páteře projevující se bolestmi hlavy a chronickými závratěmi vyvolaný postižením plotének zejména mezi čtvrtým až šestým obratlem krční páteře a vrozeným zúžením páteřního kanálu v oblasti čtvrtého a pátého obratle bederní páteře. Toto onemocnění i podle posudkové komise odpovídá onemocnění v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise zohlednila i další zdravotní postižení žalobce (cukrovku 2. typu s projevy lehké neuropatie, artrózu II. stupně pravého kolenního kloubu, syndrom karpálního tunelu obou rukou na ústupu bez známek postižení nervů, zúžení cév rohovky a dalekozrakost u obou očí, křečové žíly obou končetin, nervovou slabost a stav po různých úrazech a onemocněních) zvolením horní hranice vyhláškou stanoveného rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti žalobce ve výši 20 %. Zdravotní stav žalobce nebylo možné podřadit pod vyšší položky 1c či 1d, jelikož nebylo zjištěno těžké ani středně těžké funkční postižení hybnosti páteře a nosného systému. Posudková komise shrnula, že u žalobce bylo zjištěno (pouze) lehké postižení

dvou úseků páteře (krční a bederní) s občasnými projevy kořenového dráždění a recidivujícím lehkým neurologickým nálezem bez známek poškození nervu, naopak nebyly zjištěny trvalé projevy kořenového dráždění, závažná nedostatečnost svalového korzetu či závažná porucha statiky či dynamiky páteře ani postižení svěračů. Jelikož podle názoru posudkové komise nebyly splněny ani předpoklady pro aplikaci § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, nebyla horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti žalobce již dále navyšována nad 20 %.

12. Pokud jde o zdravotní stav žalobce, soud má za to, že byl prokázán a dostatečně vyhodnocen posudkem posudkové komise MPSV ve spojení se shodnými závěry posudkových lékařek žalované a OSSZ. Tyto závěry soud považuje za přesvědčivé a náležitě odůvodněné. Posudková komise vycházela z dostatečných podkladů a zhodnotila zdravotní stav žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí, přičemž žalobce byl při jednání posudkové komise i osobně vyšetřen lékařkou z oboru neurologie. Soud se se závěry posudkové komise ztotožnil a považuje je za úplné, správné a přesvědčivé, neboť posudková komise též náležitě vysvětlila, proč postižení žalobce nelze podřadit pod vyšší položky předmětné části přílohy vyhlášky o posuzování invalidity (1c nebo 1d), pro které je stanovena vyšší procentuální míra poklesu pracovní schopnosti, neboť u žalobce absentují zdravotní potíže, které by takové zařazení odůvodňovaly.
13. Posudková komise přihlédla i k existenci souběžných postižení (chorob) žalobce tím, že stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na samé horní hranici rozmezí stanoveného pro rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, ač by jinak samotné postižení páteře s jeho projevy této horní hranici neodpovídalo. S ohledem na toto navýšení v rámci vyhláškou stanoveného rozpětí již neshledala důvody pro postup podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek posudkové komise neopomněl zohlednit ani vzdělání a předchozí povolání žalobce, který naposledy pracoval jako skladový dělník. Byť by soud v tomto případě pro obecnost odůvodnění mohl mít jisté pochybnosti o tom, zda nebyly splněny podmínky pro zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti žalobce podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity (žalobce byl vyučen v oboru číšník a v minulosti pracoval jako číšník, ošetřovatel zvířat, dělník či skladník, tedy pouze v manuálních profesích), je třeba dodat, že takové pochybení by nemohlo mít vliv na závěr o tom, že žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní, neboť podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity lze stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti navýšit nanejvýš o 10 procentních bodů (k tomu srov. § 3 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), a tudíž míra poklesu pracovní schopnosti žalobce by ani v takovém případě nemohla dosáhnout 35 %, jimž by teprve odpovídal první stupeň invalidity.
14. Soud zdůrazňuje, že posudkově rozhodující není subjektivně vnímaný zdravotní stav žalobce (např. subjektivně vnímané bolesti či subjektivně shledané zhoršení), nýbrž je to až objektivní omezení pracovní schopnosti v podobě zaznamenaného omezení pohybových schopností, poruch čítí či ovládání, a to na podkladě medicínsky doložených příčin (tj. např. teprve promítnutí bolestí do pracovního potenciálu). Soud nepopírá, stejně jako to nečiní ani posudkoví lékaři, že žalobce je chronicky nemocen, avšak lékařskými vyšetřeními objektivně zjištěný zdravotní stav žalobce ještě nedosahuje té míry závažnosti, aby odpovídal dolnímu prahu pro uznání invalidity, tak jak byl zákonodárcem nastaven v platné právní úpravě.

15. Žalobce má nicméně ve své situaci alespoň možnost požádat OSSZ o uznání za osobu zdravotně znevýhodněnou ve smyslu § 67 odst. 2 písm. c) zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, což by mu, v případě že jeho zdravotní stav odpovídá kritériím zakotveným v § 67 odst. 3 téhož zákona, mohlo zlepšit možnost získání zaměstnání, a to třeba i se zvýhodněnými pracovními podmínkami, např. v rámci tzv. chráněných dílen apod.
16. S ohledem na shora uvedené závěry lze konstatovat, že rozhodnutí žalované vycházelo ze správně zjištěného skutkového stavu a bylo v souladu se zákonem. Jelikož žalobce nesplňuje podmínky stanovené právními předpisy pro přiznání nároku na invalidní důchod, konkrétně podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť pokles jeho pracovní schopnosti nedosáhl nejméně 35 %, postupovala žalovaná správně, pokud žádost žalobce zamítla. Soudu tak nezbylo než žalobu zamítnout jako nedůvodnou (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
17. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení nárok. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

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, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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 Praze 19. října 2020

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce