



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl soudcem Mgr. et Mgr.
Jaroslavem Vávrou ve věci

žalobkyně: D. V.
proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 7. 2019, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se včasnou žalobou domáhala soudního přezkumu v záhlaví tohoto rozsudku označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 4. 2019, č. j. X. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu s odkazem na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Ústí nad Orlicí (dále jen „OSSZ Ústí nad Orlicí“), podle níž žalobkyně není invalidní pro invaliditu třetího stupně, ale je nadále invalidní pro invaliditu druhého stupně. S tím žalobkyně nesouhlasí.
2. V žalobě žalobkyně uvedla, že posudkový lékař při hodnocení jejího zdravotního stavu nevzal v potaz skutečnost, že její zdravotní stav vylučuje soustavné zaměstnání. Posudkový lékař sice v posudku uvedl, že žalobkyně trpí kromě jiného chronickým víceetážovým, vertebrogenním, alergickým syndromem především bederní páteře při prokázaných degenerativních změnách, avšak tuto skutečnost nezohlednil při stanovení stupně její invalidity, jen toliko zvýšil procentní ohodnocení o 10 %. Žalobkyně má zájem pracovat a uspokojovat tak své potřeby, avšak není toho schopna, neboť trpí bolestmi nejen při pracovním zatížení, ale i při chůzi a vleže. Její postižení jí znemožňuje pohyb, proto není schopna snížit svou značnou tělesnou hmotnost. Pro své bolesti musí užívat opiáty, nemůže tedy pracovat tam, kde je vyžadována soustředěnost. Rozhodnutí žalované tak bylo vydáno na základě nesprávně zjištěného skutkového stavu věci a bez přihlédnutí k ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, v platném znění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) a příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb., v platném znění. Navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil.
3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě setrvala na svém rozhodnutí a žalobu navrhla zamítnout. Uvedla, že v otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná vázána posudkovým lékařem OSSZ. V rámci řízení o námitkách je pak vázána posudkem lékaře žalované. Napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 27. 6. 2019 vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované. Ten dospěl k závěru, že žalobkyně je invalidní pro invaliditu druhého stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 60 %. Žalovaná je přesvědčena, že lékařský posudek lékaře žalované splňuje veškeré náležitosti, které na něj klade zákon, vypořádává se se všemi skutečnostmi a jednoznačně vymezuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. S ohledem na námitky žalobkyně navrhla žalovaná důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „Posudková komise MPSV“).
4. Soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů a podle skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s ust. § 75 odst. 1 a 2 s.r.s.
5. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění „*Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*“

6. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění „*Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*
 - a) *nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
 - b) *nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
 - c) *nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*“
7. Podle odstavce 3 téhož ustanovení se „*pracovní schopností rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*“
8. Podle odstavce 4 téhož ustanovení se „*při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,*
 - a) *zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,*
 - b) *zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,*
 - c) *zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,*
 - d) *schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,*
 - e) *schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,*
 - f) *v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*“
9. Stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení upravuje vyhláška č. 359/2009 Sb., ze dne 9. října 2009, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.
10. Podle § 2 odst. 3 citované vyhlášky je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

11. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány Posudkové komise MPSV (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu – k tomu srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“) č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS.
12. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů [§ 77 odst. 2 soudního řádu správního (dále jen „s. ř. s.“)]. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
13. Krajský soud si proto vyžádal, aby posudková komise MPSV, odbor posudkové služby v Hradci Králové, vypracovala posudek o zdravotním stavu žalobkyně.
14. Posudková komise MPSV dospěla k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla k datu vydání napadeného rozhodnutí celkově o 60 %. V daném případě se jedná o invaliditu druhého stupně podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Posudková komise, v níž byl přítomen lékař z oboru ortopedie, shledala u žalobkyně zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. A, položka 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které jí byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti na 50 %. Posudková komise dále s ohledem na další zdravotní postižení a s přihlédnutím k profesi podle ust. § 3 odst. 1, 2 citované vyhlášky zvýšila procentní hodnotu poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 %, tedy na celkových 60 %. Podle posudku byla žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky především na fyzické a duševní schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě. Posudková komise dále uvedla, že posudkový závěr lékaře žalovaného, jakož i posudkového lékaře OSSZ Ústí nad Orlicí vychází ze správného použití posudkových kritérií, kdy zdravotní stav žalobkyně byl posouzen v souladu s příslušnými ustanoveními zákona o důchodovém pojištění a vyhlášky č. 359/2009 Sb.
15. Krajský soud ověřil, že uvedený posudek posudkové komise MPSV splňuje veškeré náležitosti dané zákonem. V posudku je dostatečně popsáno, na základě jakých skutečností posudková komise dospěla ke shora uvedenému závěru o poklesu pracovní schopnosti na celkových 60 %. Nutno podotknout, že ke zcela shodnému posudkovému závěru dospěla jak posudková komise MPSV, tak i posudkový lékař žalované a posudková lékařka OSSZ Ústí nad Orlicí. Nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti žalobkyně pak posudkoví lékaři považují z medicínského hlediska primární artrózu kolenních kloubů, resp. zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. A, položka 1, písm. c) přílohy

k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jak již uvedeno výše. K tomuto nemá krajský soud co dodat, neboť sám nemá odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.

16. Jak uvedl NSS v rozsudku ze dne 9. 2. 2006, č. j. 6 Ads 25/2004-58: „*Posouzení zdravotního stavu a souvisejícího zbytkového pracovního potenciálu je věcí odborně medicínskou; soud k ní nemá potřebné odborné znalosti, a proto se vždy obrací k osobám, jimž tyto znalosti svědčí, aby se o těchto otázkách vyslovily. Soud pak hodnotí veškeré důkazy v řízení takto získané. V řízení, které je přezkumným řízením vůči rozhodnutí žalované, soud opatřuje posudek posudkové komise ministerstva v souladu s pokynem § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Pokud tento posudek není ve svém obsahu úplný a svými závěry přesvědčivý, opatří si soud znalecký posudek znalce v oboru posudkového lékařství. Zásadní význam pro soudní rozhodnutí tak mají odborné posudky.*“ Složení, ve kterém posudková komise MPSV zasedala, bylo taktéž plně v souladu se zákonem. Ostatně námitky proti odbornosti posudkových lékařů žalobkyně ani nevznesla.
17. Žalobní námitku stran toho, že posudkový lékař nezohlednil další zdravotní postižení žalobkyně při stanovení stupně invalidity a jen toliko zvýšil procentní ohodnocení o 10 %, musí soud odmítnout. Žalobkyni citovaný a lékařskými posudky prokázaný víceetážový, vertebrogenní, alergický syndrom především bederní páteře při prokázaných degenerativních změnách byl posudkovými lékaři při stanovení stupně invalidity vzat v potaz. S ohledem na další zdravotní postižení, tedy i na shora uvedené, bylo žalobkyni zvýšeno procentní ohodnocení o 10 %. Za rozhodující zdravotní postižení byla z posudkově medicínského hlediska posudkovými lékaři označena primární artróza kolenních kloubů s procentním ohodnocením 50 %.
18. Další zdravotní postižení podle posudků nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jak již uvedeno shora, tento názor je shodně obsažen jak v posudku MPSV, tak i posudku posudkového lékaře žalované a posudku OSSZ. Skutečnost, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byla posudkem určena primární artróza kolenních kloubů, resp. zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, odd. A, položka 1, písm. c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., je věcí medicínského posouzení.
19. I přes shora uvedené opakované posudkové závěry žalobkyně tvrdila (zejm. při jednání soudu dne 8. 7. 2020), že na jejím celkovém špatném zdravotním stavu se podílí více potíží. Kromě potíží s klouby jde především o interní potíže (diabetes a potíže se štítnou žlázou) a s tím související obezita a též bolesti páteře. Soud z těchto důvodů vyžádal doplnění posudku stran určení poklesu pracovní schopnosti nejen na základě ortopedické diagnózy.
20. V doplňujícím posudku ze dne 26. 8. 2020, ev. č. SZ/2020/934-HK-3 Posudková komise MPSV uvedla, že potíže žalobkyně interního charakteru související s obezitou (BMI = 51,58) považuje za závažné, avšak z lékařských nálezů se nepodává, že u žalobkyně dochází k podstatnému poklesu kardiopulsační výkonnosti. Míru poklesu pracovní schopnosti v důsledku obezity ve spojení s dalšími skutečnostmi stanovila dle kapitoly IV, položka 14 přílohy k vyhlášce maximálně na 60 %. Případné neurologické postižení páteře vyhodnotila komise jako lehké funkční postižení a dle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1 stanovila míru poklesu pracovní schopnosti na 20 %.

21. Posudková komise MPSV rovněž vyložila, že dřívější přiznání plného invalidního důchodu bylo na přechodné období a souviselo s později léčenou obezitou a léčeným zánětem a sníženou funkcí štítné žlázy, jednalo se o nadhodnocení zdravotního stavu. Komise rovněž objasnila, že dřívější přiznání invalidního důchodu III. stupně souviselo s potížemi a následnou operací (totální endoprotézou) levého kolenního kloubu z poloviny roku 2016. Poté proběhla lázeňská léčba s příznivým efektem. Byla indikována rovněž operace pravého kolenního kloubu, která je však z důvodu vysokého stupně obezity odložena. Rovněž v případě postižení velkých kloubů se spíše jednalo o nadhodnocení zdravotního stavu, invalidní důchod byl přiznán spíše preventivně. V září 2015 lékař rehabilitačního ústavu v Brandýse nad Orlicí hodnotil pohyb v kyčelních kloubech bez omezení, kolenní klouby flexe 90 stupňů, hlezenní klouby bez omezení. Chůze byla bez opory.
22. Žalobkyně setrvale namítala, že není schopna soustavného zaměstnání pro bolesti, kterými trpí nejen při práci, ale i při chůzi a vleže. Toto namítala i v námitkovém řízení. Ze spisu plyne (lékařské zprávy a rovněž výpisy péče a položek zdravotní pojišťovny žalobkyně), že žalobkyně trpí celou řadou dalších zdravotních problémů. Je tedy zcela nepochybné, že tyto zdravotní problémy žalobkyni určitým způsobem omezují, co do nutnosti častých změn poloh, odpočinku apod. při jakékoli činnosti. Přesvědčení žalobkyně o nemožnosti jakéhokoli pracovního zařazení lze však spíše hodnotit jako její subjektivní názor. Posudková komise MPSV v posudku uvedla, že žalobkyně je s ohledem na svůj zdravotní stav schopna vykonávat výdělečnou činnost s podstatně menšími nároky především na fyzické a duševní schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě podle § 5 písm. a) bod 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Podle citovaného ustanovení pak žalobkyni s ohledem na celkový pokles její pracovní schopnosti ve výši 60 % náleží snížení nároků, rozsahu a intenzity výdělečné činnosti alespoň o polovinu. Pokud jde o pracovní zařazení s ohledem na zdravotní stav žalobkyně a její kvalifikaci, pak se soud rovněž shoduje se závěrem posudkových lékařů, podle nichž je u žalobkyně reálné pracovní zařazení například formou chráněné dílny na zkrácený úvazek.
23. V dané věci tedy lze uzavřít, že rozhodnutí žalované je věcně správné a vychází ze skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování. Soud žalobu proto jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 soudního řádu správního.
24. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl dle § 60 odst. 1 s.ř.s. Žalobkyně nebyla v řízení úspěšná. Žalované podle obsahu správního spisu nevznikly takové náklady soudního řízení, které by přesahovaly rámec běžné úřední činnosti.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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). Případně-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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Pardubice, 20. října 2020

Mgr. et Mgr. Jaroslav Vávra v.r.
soudce