



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: P. M.
bytem X

zastoupena: JUDr. Jana Kuřátková
advokátka, sídlem AK Bezručova 17a, 602 00 Brno

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlím Křížová 25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2018, č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 11. 2018, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 19. 7. 2018, č.j. X (dále jen

„prvostupňové rozhodnutí“), jímž bylo rozhodnuto o odnětí invalidního důchodu žalobkyni ode dne 20. 8. 2018 podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“).

2. Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Brno-venkov ze dne 11. 7. 2018, podle něhož již žalobkyně není invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti byl stanoven na 30 % (kapitola XIII, oddíl E, položka 1c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“)

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách před žalovanou bylo přezkoumáno prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Žalovaná vycházela ze zjištěné diagnózy žalobkyně vyplývající ze zdravotní dokumentace. Podle ní žalobkyně trpí diagnózou chronický bolestivý páteřní syndrom víceetážový, ventrolistéza L5, kořeny v kontaktu, foraminostenóza L5, lumbalizace L6, st. p. operaci ze dne 29. 5. 2017 (I. etapa repozice a fúze L5-S1 Socon, II. etapa přední fúze aloštěpem L5-S1), bez radikulopatie a bez motorického a senzitivního výpadku, ale trvá těžká porucha statodynamiky, chondropatie pravé pately, nodosní struma, alergie, dále sinusová tachykardie a leukocytóza a trombocytóza s pozitivitou antinukleárních protilátek („ANA“).
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou ze dne 27. 11. 2018 bylo zjištěno, že míra poklesu pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činila pouze 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položce 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stav po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře a výhřezy meziobratlových plotének, a to s lehkým funkčním postižením), bez známek poškození nervu, kdy jsou některé aktivity vykonávány s obtížemi). Míru poklesu pracovní schopnosti lze s ohledem na celkový rozsah postižení stanovit až na samé horní hranici daného procentního rozmezí, tj. 30 %. Posudkový lékař hodnotil rozhodující zdravotní postižení na horní hranici položky a aplikoval její zvýšení o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb.).
5. V rámci hodnocení ostatních zdravotních postižení dospěl lékař žalované k závěru, že intermitentně se objevující kopřivka a spontánně odeznívající odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kpt. XII., položce 5a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti 5 %. Ohledně sinusové tachykardie (syndrom krátkého PQ) bez arytmie, která nebyla shledána jako invalidizující postižení konstatováno zlepšení zdravotního stavu a adaptace na dané postižení, což vedlo k dílčímu obnovení pracovní schopnosti. Posudkový závěr lékařky OSSZ Brno-město tedy lze potvrdit.
6. Žalovaná shrnula, že u žalobkyně bylo doloženo zlepšení zdravotního stavu a navíc bylo možno konstatovati jistou adaptaci na dané postižení, což v celkovém kontextu vedlo k dílčímu obnovení pracovních schopností ve vymezeném rozsahu, z čehož plyne důvodné odnětí invalidity. Zdravotní stav žalobkyně již invaliditě

k datu vydání napadeného rozhodnutí neodpovídal, a proto žalovaná námitky zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.

III. Žaloba

7. V žalobě žalobkyně uvedla, že lékařské posudky nejsou přesné, neboť nebyl přesně analyzován její zdravotní stav. Nemůže dlouho sedět ani stát, musí měnit polohy, vystřelování bolesti do nohou a do pasu. V oblasti krční páteře má prokázané spondylogenní změny s lehkou míšní kompresí. Zdůraznila, že kromě bolestivého páteřního syndromu trpí chondropatií pravé pately a také idiopatickou kopřivkou. Má často strach vyjít ven, nemůže se sama zvednout. Cestování MHD je také problém.
8. Žalobkyně tedy na podkladě svých zdravotních potíží tvrdí, že je invalidní v prvním stupni. Proto navrhl, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno a věc vrácena k dalšímu řízení žalované.

IV. Vyjádření žalované a replika žalobkyně

9. Ve svém vyjádření k žalobě ze dne 7. 3. 2019 žalovaná uvedla, že ve věci byly vypracovány posudky OSSZ Brno-venkov ze dne 11. 7. 2018 a dále posudek z námitkového řízení ze dne 27. 11. 2018, podle nichž pracovní schopnost žalobkyně poklesla pouze o 30 %. Jako den zániku invalidity žalobkyně bylo stanoveno shodně datum 11. 7. 2018.
10. Žalovaná je přesvědčena, že posudky byl náležitě a objektivně zjištěn zdravotní stav žalobkyně. Žalovaná navrhl, aby byl vypracován posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) a byl jím proveden důkaz v soudním řízení v otázce invalidity žalobkyně.
11. V replice ze dne 16. 4. 2019 žalobkyně tvrdila, že změna posudkového hodnocení nebyla dostatečně zdůvodněna. Dále uvedla, že trvá na posudkové kvalifikaci svého rozhodného zdravotního postižení podle ustanovení kapitoly XIII., odd. E, položka 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s poklesem pracovní schopnosti ve výši 40 %, kterou lze dále navýšit ve smyslu aplikace § 3 vyhlášky.

V. Řízení před soudem

12. Krajský soud v průběhu řízení vyžádal **správní spis** žalované a spis OSSZ Brno-venkov. Z něho vyplývají následující skutečnosti relevantní pro posouzení věci.
13. Žalobkyně byla uznána v I. stupni invalidity od 17. 6. 2016 na základě posudku OSSZ Brno-venkov ze dne 23. 6. 2016 (den vzniku invalidity 17. 6. 2016), podle něhož činil pokles její pracovní schopnosti 40 % (kvalifikováno podle kapitoly XIII., odd. E, položka 1c přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.). Při kontrolní lékařské prohlídce v červnu 2018 byl vypracován posudek OSSZ Brno-venkov ze dne 11. 7. 2018, podle něhož žalobkyně byla posouzena podle zdravotní dokumentace ve své nepřítomnosti, rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena podle kapitoly XIII., odd. E, položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb.

- s tím, že aplikovaná horní hranice 20 % byla zvýšena o 10 % podle § 3 odst. 2 vyhlášky. na výsledných 30 %. Den zániku invalidity byl stanoven dnem posouzení OSSZ Brno-venkov.
14. Žalobkyně následně podala novou žádost o přiznání invalidního důchodu ze dne 29. 1. 2019, která však byla žalovanou opětovně zamítnuta na základě posudku OSSZ Brno-venkov ze dne 11. 2. 2019 a rozhodnutí žalované ze dne 26. 2. 2019, které bylo potvrzeno i v námitkovém řízení. Podle posudku lékaře žalované ze dne 21. 5. 2019 bylo rozhodující zdravotní postižení kvalifikováno podle kapitoly XIII., odd. E, pol. 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s určením míry poklesu pracovní schopnosti na 30 %.
 15. Krajský soud nechal v soudním řízení vypracovat **posudek PK MPSV**, pracoviště v Brně ze dne 12. 11. 2019. Posudková komise zasedala ve složení předsedy komise a odborného neurologa, jakož i tajemnice komise. Žalobkyně byla jednání komise přítomna a vyšetřena s tím, že pohyblivost kloubů byla shledána v normě, sedy i vztyk byly v pořádku, ale bederní páteř bez pohybu. Žalobkyně byla posouzena jako švadlena (mistrová), v současné době bez práce. Při posouzení otázky invalidity PK MPSV vycházela ze zdravotní dokumentace, včetně lékařských zpráv předložených krajskému soudu (zejm. lékařská zpráva ze dne 26. 11. 2018 z FN Brno-Bohunice, lékařská zpráva ze dne 14. 12. 2018 z rehabilitačního oddělení FN Brno-Bohunice, lékařská zpráva ze dne 8. 1. 2019 z kardiologie a lékařská zpráva ze dne 18. 1. 2019 z neurologie (FN Brno-Bohunice)).
 16. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že invalidita prvního stupně v září 2016 byla uznána z důvodu postižení páteře s přítomností neurologické symptomatologie. Kontrolní lékařská prohlídka byla stanovena za dva roky k ověření efektu plánované operace (repozice a fúze v oblasti L5S1 z kombinovaného předozadního přístupu dne 29. 5. 2017). Při této prohlídce provedené v červenci 2018 byl shledán **stabilizovaný stav** po operaci páteře v roce 2017 bez přítomnosti neurologického deficitu, bederní páteř zhojena, ale přítomna výrazná porucha dynamiky tohoto úseku páteře odpovídající charakteru a rozsahu provedeného operačního zákroku. Zdravotní stav posuzované odpovídal onemocnění páteře s lehkým funkčním postižením, tj. stavem s omezenou pohyblivostí jednoho či více úseků páteře, se svalovými dysbalancemi, blokádami a projevy nervosvalového dráždění, ale bez poškození nervu. Stav neodpovídal středně těžkému funkčnímu postižení.
 17. Po datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně udávala zhoršení vertebrogenních potíží, nicméně provedená vyšetření ortopedická, neurologická i rehabilitační nadále prokazovala stabilizovaný stav bez přítomnosti neurologického deficitu s možností běžné zátěže páteře pouze s vyloučením těžké práce.
 18. PK MPSV dovodila, že ostatní prokázaná onemocnění jsou méně významná (chondropatie pravé česky nezpůsobuje funkční poruchu, projevy kopřivky jsou ustupující při léčbě, hematologická porucha je stabilizována a léčba zahájena až po datu vydání napadeného rozhodnutí). Co se týká psychických problémů žalobkyně, o nichž vypovídá zejm. psychiatrické vyšetření ze dne 9. 4. 2019 provedené až po

vydání napadeného rozhodnutí (středně depresivní fáze), tyto potíže lze hodnotit až s odstupem.

19. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tedy byla PK MPSV kvalifikována podle kapitoly XIII., odd. E, položky 1b ve výši 20 % s tím, že bylo aplikováno ustanovení § 3 odst. 2 vyhlášky (zvýšení o 10 %) na výsledných 30 % poklesu pracovní schopnosti. To znamená, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované žalobkyně nebyla invalidní.
20. Při **jednání** nařízeném dne 25. 5. 2020 za účasti žalobkyně, její zplnomocněné zástupkyně a zástupkyně žalované krajský soud konstatoval obsah soudního spisu a připojených správních spisů. Zástupkyně žalobkyně odkázala na obsah žaloby a uvedla, že posudky se nevyrovnaly s tím, že v roce 2016 byl žalobkyni přiznán invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Posudky jsou spíše účelové a neobjektivní. Dále krajský soud doplnil dokazování posudkem PK MPSV ze dne 12. 11. 2019 a dal stranám prostor k vyjádření k tomuto důkazu. Zástupkyně žalobkyně uvedla, že s posudkem PK MPSV žalobkyně nesouhlasí, neboť její závěry jsou v rozporu s některými podkladovými lékařskými zprávami (MUDr. O., MUDr. K.). Žalobkyně si sice dokázala najít v letošním roce zaměstnání, ale několik měsíců poté opět skončila v pracovní neschopnosti. Zástupkyně žalované uvedla, že závěry posudku považuje za úplné a objektivní. Žalobkyně sama se k věci vyjádřila tak, že jí její zdravotní stav působí každodenní obtíže, přičemž její stav nebyl dostatečně zjištěn. Má obavy o to, že získané zaměstnání neudrží z důvodu nemocnosti. Poukázala také na opakované hospitalizace na rehabilitačním oddělení. Musí každodenně cvičit a má doporučený bederní pás, nesmí se předklánět a musí měnit polohy. Popsala práci mistrové (švadleny) v dílně, která vyžaduje neustálé předklony a manipulaci s materiálem.
21. Žalobkyně navrhla, aby soud přikročil k ustanovení znalce z oboru zdravotnictví, specializace posudkové lékařství. Tento důkazní návrh soud zamítl, neboť neshledal vzhledem k souladným posudkovým závěrům všech posudků pro znalecké dokazování prostor. Jelikož další důkazní návrhy strany neměly, soud ukončil dokazování a po vyslechnutí konečných návrhů ve věci přikročil k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

22. Žaloba **není důvodná**.
23. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39

odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

24. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.
25. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, č.j. 4 Ads 14/2009-37, přístupný na www.nssoud.cz).
26. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav věci, tedy posouzení otázky invalidity žalobce ve světle předloženého posudku PK MPSV ze dne 12. 11. 2019.
27. Posudek PK MPSV je stěžejním důkazem v otázce invalidity. PK MPSV je orgánem ze zákona povolaným k posuzování invalidity pro účely soudního přezkumu správních rozhodnutí v důchodových věcech. Příp. tvrzení o podjatosti členů komise by musela žalobkyně konkrétně zdůvodnit a podložit jejími skutkovými tvrzeními o vztahu členů posudkové komise k její osobě. Samotná organizační propojenost v rámci struktury tzv. lékařské posudkové služby podjatost členů

komise nezakládá. Soud po seznámení s posudkem nenalezl ani stopy po tvrzeném účelovém či neobjektivním přístupu posudkových lékařů k případu žalobkyně.

28. Z hlediska úplnosti předloženého posudku krajský soud konstatuje, že PK MPSV vycházela nejen z předložené zdravotnické dokumentace a lékařských zpráv předložených žalobkyní, ale také z vyšetření žalobkyně při jednání komise odborným neurologem. PK MPSV se zabývala jak rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně (stavem po operaci bederní páteře), tak i ostatními zdravotními postiženími.
29. Co se týká přesvědčivosti posudkového hodnocení PK MPSV, lze konstatovat, že úsudek komise o stabilizaci zdravotního postižení páteře (chronický bolestivý páteřní syndrom) dostatečně zdůvodněn, přičemž prokázaná stabilizace je zákonným důvodem pro změnu (snížení) poklesu pracovní schopnosti (§ 39 odst. 4 a 6 ZDP). Byly hodnoceny veškeré relevantní lékařské zprávy (žalobkyně navíc ani „mezery“ v hodnocení lékařských zpráv nenamítala), přičemž všechny žalobkyní odkazované lékařské zprávy byly podkladem posudku PK MPSV, a to včetně těch vydaných po vydání napadeného rozhodnutí. Posudkové hodnocení i závěry PK MPSV jsou navíc v úplném souladu se závěry posudku OSSZ Brno-venkov ze dne 11. 7. 2018 i posudku lékaře žalované z námitkového řízení (27. 11. 2018), a to jak v otázce rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně [zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII -postižení svalové a kosterní soustavy, oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položce 1b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.], tak i co do poklesu pracovní schopnosti (30 %) i způsobu určení míry poklesu pracovní schopnosti (aplikace horní hranice položky a využití § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.).
30. PK MPSV se zabývala též dopadem ostatních onemocnění na pracovní schopnost žalobkyně. V oblasti krční páteře spondylogenní změny s lehkou míšní kompresí podle PK MPSV nezpůsobují funkční poruchu, ani chondropatie pravé pately (bolesti nohy). Idiopatická kopřivka je při léčbě stabilizovaná, stejně tak hematologická porucha a onemocnění krve (leukocytóza a trombocytóza s pozitivitou antinukleárních protilátek -„ANA“) byla léčena až po vydání napadeného rozhodnutí. Nároky na zdůvodnění změny stupně invalidity a odnětí dávky byly podle krajského soudu naplněny.
31. Krajský soud uzavírá, že předložený posudek PK MPSV ze dne 12. 11. 2019 tedy lze považovat za úplný a přesvědčivý, a proto je způsobilý, aby plnil úlohu tzv. stěžejního důkazu v otázce invalidity žalobkyně. V předmětné věci tedy byly dány podmínky pro změnu stupně invalidity a z toho plynoucí odnětí invalidního důchodu.
32. Nad rámec nutného odůvodnění krajský soud poznamenává, že pokles pracovní schopnosti je vskutku hraniční, přičemž po datu vydání napadeného rozhodnutí nepochybně došlo k posudkově relevantnímu vývoji zdravotního stavu žalobkyně. Stabilizace rozhodného zdravotního postižení nevylučuje, že s odstupem času dojde opět ke zhoršení zdravotního stavu i pod vlivem ostatních prokázaných

zdravotních postižení. Je tedy na žalobkyni, aby po určité době v případě zhoršení obtíží opět podala novou žádost o přiznání invalidního důchodu.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

33. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
34. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í : Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává 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 25. května 2020

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.