



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **J. N., narozená X**
bytem X
zastoupena advokátkou JUDr. Stanislavou Dekanovou
sídlem Štítného 710/30, 130 00 Praha 3

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 4. 2018, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně 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.“), odeslanou dne 23. 6. 2018, domáhá zrušení rozhodnutí žalované ze dne 27. 4. 2018, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila své rozhodnutí ze dne 13. 3. 2018, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žádost žalobkyně ze dne 15. 11. 2017 o přiznání invalidního důchodu na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení N. (dále jen „OSSZ“) ze dne 20. 2. 2018 z důvodu nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 5. 2018 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), protože pracovní schopnost žalobkyně poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 20 %.

2. Žalobkyně v žalobě namítá, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného zdravotního stavu. Páteř žalobkyně je vážně poškozena z důvodu jejího celoživotního povolání u. a. a toto poškození jí znemožňuje kvalitní začlenění do pracovního procesu. Pokles její pracovní schopnosti je mnohem vyšší než jen 20 %.
3. Žalovaná navrhla s přihlédnutím k argumentům žalobkyně 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 účinném do 31. 5. 2018 (dále jen „organizační zákon“). S ohledem na skutkový stav, jež zjistila ze závěrů svého posudkového lékaře, navrhla žalobu zamítnout.
4. V průběhu jednání účastníci odkázali na svá písemná podání. Žalobkyně nad jejich rámec namítla, že nesouhlasí s hodnocením, že se chronický mnohočetný bolestivý syndrom páteře v jejím případě neprojevuje kořenovým drážděním. Žalobkyně trpí úpornými bolestmi, které takové diagnóze neodpovídají. Navíc již v roce 2018 byl u žalobkyně potvrzen organický psychosyndrom, což dokládá lékařskou zprávou psychiatryně MUDr. H. Š.. Proto žalobkyně navrhovala, aby její zdravotní stav byl zhodnocen revizním znaleckým posudkem z oboru pracovního lékařství. Argumentovala též tím, že pracovní činnost a. představuje výjimečné zaměstnání, které zásadně ztěžuje možnost adaptace nebo rekvalifikace žalobkyně, k čemuž by měl soud přihlídnout ve smyslu § 39 zákona o důchodovém pojištění.
5. Ze správního spisu soud zjistil, že dne 15. 11. 2017 byla se žalobkyní na OSSZ sepsána žádost o přiznání invalidního důchodu od data skončení výplaty nemocenských dávek podmíněná dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Posudková lékařka OSSZ dospěla v posudku ze dne 20. 2. 2018 na základě předložené zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky a lékařských zpráv z oborů ortopedie, neurologie, urogynekologie, gastroenterologie, chirurgie, rentgenologie a rehabilitačního lékařství z let 2015 až 2017 a s přihlédnutím k vyplněnému profesnímu dotazníku v nepřítomnosti žalobkyně k závěru, že se v případě žalobkyně 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 uvedla, že žalobkyně vykonávající celoživotně povolání a. trpí bolestmi prakticky všech kloubů včetně páteře v důsledku jejich degenerativních změn, hybnost je však omezena pouze u ramenních kloubů, aniž by tím byla významně omezena soběstačnost žalobkyně. Bolesti zad nejsou doprovázeny kořenovým drážděním ani neurologickými nedostatky, žalobkyně je schopna chůze s vycházkovou holí.
6. S odkazem na závěry posudku posudkové lékařky OSSZ vydala žalovaná dne 13. 3. 2018 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu s odůvodněním, že její 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. Žalobkyně napadla prvostupňové rozhodnutí námitkami, v nichž namítala, že se její zdravotní stav zhoršil, a to hlavně psychicky. Poukázala na to, že chodí k psychologovi i psychiatrovi a že doloží lékařské zprávy.
8. Dne 25. 4. 2018 zpracovala posudková lékařka žalované v rámci řízení o námitkách posudek o invaliditě, a to v nepřítomnosti žalobkyně na základě shodných podkladů jako lékařka OSSZ a navíc s přihlédnutím k dodatečně doložené zprávě psychiatra ze dne 3. 4. 2018 a psychologu ze dne 23. 3. 2018. Posudková lékařka žalované se shodla s lékařkou OSSZ, že zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý, přičemž rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti je vleklý bolestivý páteřní syndrom krční a bederní páteře bez kořenového dráždění 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 žalobkyně byla zvolena horní mez rozpětí, tj. 20 %. Pro hodnocení podle některé z vyšších položek 1c či 1d nebyla zjištěna závažná porucha statiky či dynamiky páteře, časté či opakované projevy kořenového dráždění, postižení svěřačů ani nervů, svalová ochablost nebo ochrnutí. Lékařské nálezy doplněné v námitkovém řízení podle ní neobsahují nové posudkově významné skutečnosti. S výjimkou degenerativního postižení kloubů včetně páteře jsou další zdravotní postižení (déle trvající depresivní syndrom u simplexní osobnosti, zhoršené rozpoznávací a paměťové schopnosti, narušená sociální a emoční adaptace) z posudkového hlediska málo významné.
9. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 27. 4. 2018, které bylo žalobkyni doručeno dne 4. 5. 2018, námitky žalobkyně zamítla a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Do odůvodnění napadeného rozhodnutí převzala závěry posudku 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 žalobkyně provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 12. 12. 2018, která po prostudování spisové dokumentace a rozboru všech dosud předložených lékařských zpráv včetně nově doložených zpráv urogynekologa ze dne 24. 5. 2018, psychiatry ze dne 2. 11. 2018, ortopeda ze dne 8. 11. 2018 a neuroložky ze dne 9. 11. 2018, zdravotnické dokumentace zapůjčené ošetřující lékařkou a na základě osobního vyšetření žalobkyně členy posudkové komise ve dnech 13. 11. 2018 (neurolog) a 12. 12. 2018 (psychiatry) uzavřela, že žalobkyně není invalidní, neboť nedošlo k poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, přičemž jeho rozhodující příčinou byl stanoven chronický mnohočetný bolestivý syndrom páteře hodnocený ve shodě s předcházejícími posudkovými lékaři podle kapitoly XIII, oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na horní hranici rozpětí 20 % poklesem pracovní schopnosti. Posudková komise však dodala, že dosavadními posudky byl podhodnocen vliv postižení žalobkyně na její schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, proto podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity uvedenou

hodnotu ještě navýšila o dalších 10 procentních bodů na celkový pokles pracovní schopnosti o 30 %. Posudková komise shrnula, že lékařská vyšetření dokládají degenerativní změny hrudní páteře a těžké změny páteře krční, svalovou nerovnováhu a zvýšený rozsah kloubní pohyblivosti, dominovaly bolesti hlavy vyvolané postižením krční páteře a bolest pravé kyčle. Nebyly však zjištěny poruchy chůze ani stoje, neurologický náález je normální, omezena pro bolest je jen hybnost v ramenních kloubech. Nebylo zjištěno ochrnutí končetin, známky svalového ochabnutí, časté projevy kořenového dráždění ani nervové postižení močového měchýře, ani artrotické změny kloubů se neprojevují funkčně významným omezením hybnosti více kloubů. Pokud jde o psychiatrické obtíže, nebyl zdokumentován posudkově významný dopad onemocnění na pracovní schopnost žalobkyně v podobě těžké poruchy myšlení, významné poruchy rozpoznávacích funkcí, rozumové funkce spadají dle vyšetření ještě do nižšího průměru. Depresivní syndrom je řešen ambulantně bez pravidelné medikace či sledování, organické postižení mozku se teprve rozvíjí. Nejedná se tak o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, třebaže představuje faktor zvyšující riziko rozvoje chronické bolesti.

12. Z lékařské zprávy MUDr. H. Š., předložené u jednání žalobkyně, pak zjistil, že byla vystavena dne 21. 7. 2019 a uvádí, že již v roce 2018 byl v psychologickém vyšetření potvrzen organický psychosyndrom, u žalobkyně selhává sociální přizpůsobení, je ulpívavá, opakuje se, těžko snáší bolesti.
13. Pokud jde o zdravotní stav žalobkyně, soud má za to, že byl prokázán uvedeným posudkem posudkové komise MPSV ve spojení se v zásadě se shodujícími závěry posudkových lékařek žalované a OSSZ. Tyto závěry soud považuje za zcela přesvědčivé a náležitě odůvodněné. Posudková komise vycházela z dostatečných podkladů, vypořádala se i s nejnovějšími předloženými lékařskými zprávami a zhodnotila zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí, přičemž žalobkyně byla při jednání posudkové komise i osobně dvakrát vyšetřena jak odborným lékařem z oboru neurologie, tak z oboru psychiatrie. Soud se se závěry posudkové komise ztotožnil a považuje je za úplné, správné a přesvědčivé, neboť posudková komise též náležitě vysvětlila, proč postižení žalobkyně 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 žalobkyně absentují zdravotní potíže, které by takové zařazení odůvodňovaly.
14. Pokud jde o sporné kořenové dráždění, všichni posudkoví lékaři se bez rozdílu shodli, že takové projevy u žalobkyně nejsou dány, přičemž i soud ze svého laického pohledu konstatuje, že předkládané lékařské zprávy neobsahují údaj, který by tomuto hodnocení odporoval a budil podezření, že u žalobkyně by mohly být přítomny často recidivující projevy kořenového dráždění ve smyslu položky 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (naopak lékařská zpráva rehabilitační lékařky MUDr. K. S. ze dne 29. 12. 2015 konstatuje, že u žalobkyně nejsou známky kořenového dráždění, vyšetření dne 13. 11. 2018 před posudkovou komisí MPSV kořenové projevy při tzv. Lasèugově manévru nezaznamenalo a jiné lékařské zprávy relevantní k této otázce žalobkyně nepředložila). Navíc občasné projevy kořenového dráždění jsou zahrnuty v položce 1b, pod níž bylo zdravotní postižení žalobkyně posudkovými lékaři zařazeno. Soud též nad rámec námitek dodává, že ani postižení močového měchýře není podle lékařských zpráv povahy neurologické, nýbrž má původ hormonální, a proto neodpovídá

položce 1c, nehledě na to, že v době posuzování bylo předpokládáno, že je odstranitelné probíhající léčbou.

15. Předkládaná lékařská zpráva psychiatryně ze dne 21. 7. 2019 pak zjevně hovoří o výsledcích psychologického vyšetření žalobkyně ze dne 23. 3. 2018, které měla posudková komise k dispozici a v posudku je zohlednila. Posudková komise se zabývala argumenty žalobkyně o problémech v oblasti psychologické, resp. psychiatrické (organický psychosyndrom projevující se narušením sociálního kontaktu, ulpívavostí a stereotypním chováním), avšak jednoznačně potvrdila, že tyto obtíže svými dopady na pracovní potenciál žalobkyně nepřesahují dopady pátečního onemocnění a nejsou invalidizující povahy (přínejmenším doposud, pokud jde o podezření na rozvíjející se organickou poruchu mozku). Také soud ze svého laického náhledu nemá na základě obsahu doložených lékařských zpráv žádné podezření v tom směru, že by snad mohla být diagnostikována zdravotními obtížemi žalobkyně naplněna objektivní kritéria položek 1c, 4b nebo 8c či vyšších v kapitole V přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
16. Posudek posudkové komise odstranil též (z pohledu soudu evidentní) nedostatek předchozích posudků, které opomněly zohlednit specifické povolání žalobkyně (a.), jež se zjištěnými obtížemi prakticky nelze nadále vykonávat, tím, že právě s ohledem na nemožnost pokračovat v dosavadní profesi navýšil stanovený pokles pracovní schopnosti o maximálních možných 10 procentních bodů (srov. § 3 odst. 2 a 3 vyhlášky o posuzování invalidity). Pokud v tomto směru žalobkyně zdůrazňuje potřebu přihlédnout k praktické nemožnosti adaptace žalobkyně na její zdravotní postižení v rámci dosavadního celoživotního povolání a. a k zásadním obtížím při její rekvalifikaci, zde soud uvádí, že právě posudek posudkové komise k dané otázce přihlédl, a to maximálním možným způsobem. Ani to však nedostačovalo k dosažení právními předpisy stanovené dolní hranice invalidity. Závěry posudkové komise tak soud považuje i v tomto směru za logické, přesvědčivé a vycházející z úplných podkladů a nemá jim co vytknout.
17. V dané situaci tedy nebylo důvodu vyžadovat doplnění tohoto posudku, vypracování srovnávacího posudku jinou posudkovou komisí ani žalobkyní požadované zpracování revizního znaleckého posudku z oboru pracovního lékařství, nehledě na to, že v dané situaci by mohl být relevantní prakticky jen znalecký posudek z oboru posudkového lékařství.
18. Co se týká argumentace žalobkyně o přetrvávajících zdravotních obtížích a její neschopnosti vykonávat pracovní činnosti, soud k tomuto uvádí, že závěry posudkových lékařů nezpochybňují přítomnost jistého zdravotního postižení žalobkyně, ale všichni ve shodě po srovnání s posudkovými kritérii předepsanými ve vyhlášce o posuzování invalidity potvrdili, že se nejedná o natolik zásadní pokles pracovní schopnosti žalobkyně, na základě kterého by jí bylo možné podle platné právní úpravy přiznat nárok na invalidní důchod. V tomto směru nejsou posudkově rozhodující subjektivně vnímané bolesti, nýbrž teprve jejich promítnutí do objektivního omezení výkonu pracovní činnosti v podobě zaznamenaného omezení pohybových schopností, poruch citů či ovládání apod. Posudková komise MPSV v závěru posudku uvedla, v jakých podmínkách je žalobkyně se svým zdravotním postižením schopna vykonávat pracovní činnost. V tomto směru však žalobkyně má 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 jí, v případě že její 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.

19. S ohledem na shora uvedené závěry proto může soud konstatovat, že rozhodnutí žalované vycházelo ze správně zjištěného skutkového stavu (resp. zjištěná nesprávnost v podobě nezohlednění vlivu onemocnění na schopnost výkonu dosavadní profese v konečném důsledku neměla vliv na zákonnost výroku napadeného rozhodnutí) a bylo v souladu se zákonem. Jelikož žalobkyně nesplňuje podmínky stanovené právními předpisy pro přiznání nároku na invalidní důchod, konkrétně podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť pokles její pracovní schopnosti nedosáhl nejméně 35 %, postupovala žalovaná správně, pokud žádost žalobkyně zamítla. Proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
20. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně neměla 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 dne 2. srpna 2019

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