



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobkyně: K. J., bytem,

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 10. 2017, č.j. 805 528 4116/47091-VD, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 31.10.2017, č.j. 805 528 4116/47091-VD (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 21. 6. 2017, č.j. 805 528 4116

(dále jen “prvostupňové rozhodnutí”), jímž ji byla podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod.

II. Žaloba

2. Žalobkyně namítala, že posudek žalované je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů, především zprávy neurologa a ortopěda. Posudkový lékař učinil závěr, aniž by vzal řádně v potaz rozsah a vzájemné ovlivnění jejich zdravotních potíží na reálné možnosti vykonávat zaměstnání, na její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Nevypořádal se s častými stavy migrén, s aurou, nesprávně zhodnotil doložené sluchové potíže. Žalobkyně není schopna plnohodnotně vykonávat pracovní činnost, a to ani mimo hlavní pracovní kvalifikaci, což je zdravotní sestra. Výkon tohoto povolání je přímo vyloučen. V řízení pak byla opakovaně posuzována jako nekvalifikovaná pomocnice v kuchyni. Posudkový lékař pak jednal povýšeně a nevzal ani v úvahu zhoršení zdravotního stavu od podání žádosti do projednání námitek. Rovněž výčet omezení pracovní činnosti uvedený v posudcích je natolik zužující, že je svou podstatou v rozporu s celkovým závěrem posudku. Znamená totiž značné omezení pro výběr a výkon možných zaměstnání. Rozhodnutí žalovaného tedy bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného a posouzeného skutkového stavu bez přihlédnutí k ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., a § 39 ZDP. K žalobě doložila kopie lékařských zpráv z neurologického vyšetření od MUDr. I. H. ze dne 9.12.2016, 26.4.2017 a 6.9.2017, z plicní ambulance od MUDr. H. V. ze dne 19.4.2017, ortopedie od MUDr. L. Š. ze dne 2.11.2017 a ze dne 18.1.2018, z privátní ortopedické ambulance ze dne 16.6.2017, 18.8.2017 a 7.4.2017, z otologické ambulance od MUDr. M. S. ze dne 7.11. 2016, z ORL ambulance od MUDr. A. Š. ze dne 10.7.2017, z neurochirurgického vyšetření od MUDr. T. N. ze dne 18.1.2018, z urologické ambulance od MUDr. J. J. ze dne 16.1.2018 a ze dne 5.1.2018, z endokrinologie a diabetologie od MUDr. S. F. ze dne 6.12. 2017 a kardiologické ambulance ze dne 24.11.2017 od MUDr. T. F.

III. Vyjádření žalované

3. Žalovaná ve svém vyjádření zejména uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 24.10.2017, podle něhož se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, přičemž však není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP (její pracovní schopnost poklesla jenom o 30%). Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položka 1 b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 vyhlášky zvyšuje hodnota o 10% a celkově činí 30%. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem PK MPSV.

IV. Jednání před soudem

4. Žalobkyně při jednání především uvedla obdobné argumenty jako v žalobě. Zdůraznila, že vždy byla určena jiná diagnóza a proběhlo jiné hodnocení. Její potíže se navíc neustále

zhoršují, má potíže se sluchem, páteří, plícemi. Začínají se projevovat i potíže v oblasti revmatologie.

5. Žalovaná setrvala na svém vyjádření a navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV a jeho doplněním s tím, že žádné další návrhy na doplnění dokazování nevznesla.

6. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19.7.2018.

V. Posouzení věci krajským soudem

7. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

8. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 19. 7. 2018. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře – neurologie. V posudku je uvedeno, že žalobkyně byla jednání přítomna. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že z *posudkového hlediska se jedná o postižení na hranici minimálního až lehkého funkčního postižení páteře, s přihlédnutím k bolestem hlavy- lze zařadit komplexně do lehkého funkčního postižení, kdy se objevují blokády s omezením hybnosti páteře, svalové dysbalance, lehký neurologický nález bez prokázaného poškození nervů s omezením některých denních aktivit. Při komplexním zhodnocení neurologického onemocnění by se jednalo dle kap. XIII., od E, pol. 1 a) o spodní hranici procentního rozmezí (10%). Při zhodnocení dalších zdravotních omezení (ortopedické, ORL, diabetologie) lze pak hodnotit horní hranici procentního rozmezí (20%). Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody. Při samotném hodnocení migrenózních bolestí hlavy nebyla prokázána forma s těžkým průběhem charakteru status migrenosus, která by byla objektivním důvodem k dosažení stupně invalidity. Lehký či středně těžký průběh migrenózních záchvatů posudkově nedosahuje stupně invalidity. Žalobkyně je rovněž sledována ortopedem pro bolesti pat, plochonoží a bolesti páteře. Dle rtg má žalobkyně na patách ostruhy, artrotické postižení hlezén a nártů, bez zásadního omezení hybnosti. Rovněž bolestivost levého ramene, impingement levého ramene, proveden obstríh bez zásadního omezení hybnosti. Jedná se o lehkou formu postižení s lehkým dopadem na funkci kloubů a končetin, která zásadním způsobem neovlivňuje pohyblivost dle kap. XIII., odd. A, pol. 1a) s mírou poklesu PS 10% a nedosahuje stupně invalidity. Žalobkyně je sledována na psychiatrii pro úzkostné stavy, které jsou řadu let dobře kompenzovány, s minimálním funkčním postižením, bez postižení základních psychických funkcí dle kap. V. pol. 5 a) a nedosahuje stupně invalidity. Na ORL je sledována pro chronickou otitidu oboustranně, v 11/2016 objednána k sanačnímu výkonu. Dle kontroly v 7/17 otoskopický nález bez zásadní patologie, hodnoceno jako chronický zánět středouší, bez nutnosti léčby antibiotiky. Z posudkového hlediska se jedná o postižení dle kap. VIII. pol. 9 a), které nedosahuje stupně invalidity. Doložené plicní vyšetření prokazuje bronchiální astma, spirometricky lehkou ventilační obstrukční poruchu, tedy velmi lehké funkční postižení, kdy není poklesem saturace, stav nevyžaduje hospitalizace nebo opakovanou léčbu antibiotiky, posudkově se jedná o astma pod kontrolou, které nedosahuje stupně invalidity dle kap. X, odd. B pol. 3 a). Žalobkyně je i sledována pro vyšší glykemii na diabetologii, diabeticky kompenzována, bez diabetických komplikací. Žalobkyně má základní vzdělání, absolvovala kurz- pracovník pro*

sociální péči, pro přímou obslužnou péči, lázeňskou péči rehabilitaci. V letech 2005- 2010 pracovala jako pomocná síla v kuchyni v letech 2006 – 2010 byla na mateřské dovolené. Od 12.3.2010 je v evidenci Úřadu práce. Pracovala brigádně, nyní nepracuje. **K námitkám žalobkyně** bylo uvedeno, že byla prostudována karta PL, z dokumentace nebylo prokázáno posudkově závažné zhoršení zdravotního stavu. Zdravotní stav i dokumentace byly zhodnoceny objektivně. Stav pak umožňuje výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování obecných preventivních a režimových opatření. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. odd. E, položky 1 b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10-20%-. PK MPSV stanovuje míru poklesu pracovní schopnosti 20%, tj. horní hranici. Vzhledem k profesi dále navyšuje o 10%. Tedy celková míra poklesu pracovní schopnosti činí 30%. Pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody.

9. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 ZDP, 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 ZDP 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.

10. Soud dále k věci uvádí, že 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). 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).

11. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz). U žalobkyně však nebyla shledána ani invalidita I. stupně, a tudíž posudek ani nemusel obsahovat případná doporučení k vhodnému druhu práce.

12. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 19.7.2018 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně se zasedání komise zúčastnila. V posudku byly hodnoceny i lékařské zprávy, na které odkázala a doložila k žalobě. PK MPSV v posudku také výslovně hodnotí problémy žalobkyně se sluchem, bolestmi hlavy (migréna aura). Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama její zdravotní prohlídku. Posudek rovněž reagoval na námitky žalobkyně a hodnotil i ji doložené lékařské zprávy.

13. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jde o postižení svalové a kosterní soustavy (bolestivý páteřní syndrom) dle kap XII., odd. E, pol. 1 b) s mírou poklesu pracovní schopnosti 20% s přihlédnutím k profesi se navyšuje o 10%. Tedy celková míra poklesu pracovní činí 30%- V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobkyně. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil méně než 35%, tj. žalobkyně nedosáhla ani na invaliditu prvního stupně. Ke schopnosti využití zachované pracovní schopnosti se dle § 5 vyhl. č. 359/2009 Sb. vyjadřují jen u pojištěnce, jež byl shledán invalidní v I. a II. stupni.

14. Soud neprováděl dokazování aktuálními lékařskými zprávami zmíněnými žalobkyní při jednání, neboť zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované

nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb.](#), o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.

15. V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že by k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované nebyla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal její žalobu jako nedůvodnou.

16. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.

17. 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 (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. 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 28. února 2019

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.