



ČESKÁ REPUBLIKA  
ROZSUDEK  
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: Z. M.,  
bytem .....

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 10. 2017, č.j. 685 610 0053/47091-SL

takto :

- I. Žaloba se z a m í t á.
- II. 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. Včas podanou žalobou brojila žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 10. 2017, č.j. 685 610 0053/47091-SL (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž bylo rozhodnuto o námitkách žalobkyně ze dne 12. 7. 2017 proti rozhodnutí žalované ze

dne 4. 7. 2017, č.j. 685 610 0053 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Znojmo (dále jen „OSSZ Znojmo“) ze dne 15. 6. 2017, podle něhož nebyla žalobkyně invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 20%.

2. Lékař OSSZ Znojmo hodnotil jako rozhodující zdravotní postižení (kapitola XIII, odd. E, položka 2a přílohy k vyhl. o posuzování invalidity), a to na horní hranici zvolené položky (10%), která byla zvýšena o dalších 10 % ve smyslu § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity.

## II. Napadené rozhodnutí

3. V napadeném rozhodnutí žalovaná shrnula průběh dosavadního řízení a uvedla, že přezkoumala prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek a nechala vypracovat nový posudek o invaliditě žalobkyně svým lékařem.
4. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou ze dne 10. 10. 2017 bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie) položce 2a (vrozené nebo získané deformity páteře s poruchou statiky a dynamiky páteře, občasné kořenové dráždění, ztížení dlouhodobé chůze, stání, sezení, ohýbání atd.). Pokles pracovní schopnosti byl stanoven na 10 % s tím, že podle ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) byla tato hodnota navýšena o 10 % na výsledných 20%.
5. Z odůvodnění posudkového hodnocení nového posudku o invaliditě vyplývá, že dokladovaná zdravotnická dokumentace popisuje polymorbidní stav žalobkyně, kdy je v popředí uváděna dextroskolióza hrudní – bederní páteře středního stupně bez projevů funkčního postižení srdeční činnosti či plicních funkcí. Z hlediska výsledků ortopedických kontrol pro udávané trvalé bolesti páteře, ramenních a kolenních kloubů je udáván opakovaně malý klinický nález s lehkým omezením hybnosti v kloubech i na páteři.
6. Na zdravotním stavu žalobkyně se podílí také bolestivý páteřní syndrom, klinicky chronické lumbalgie, lumboischialgický syndrom oboustranný bez radikulárního dráždění, vadné držení těla bez protruzí disků či patologických nálezů na mozku. Žalobkyně byla při jednání lékaře žalované vyšetřena.
7. Podle závěrů nového posudku o invaliditě neobsahuje ani doložená lékařská dokumentace k námitkám žádné nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do dne jednání o námitkách. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu žalobkyně je středně těžká skolióza hrudní páteře s poruchou statiky a dynamiky, s občasným kořenovým drážděním, se ztížením pro dlouhodobou

chůzi, státní, sezení a ohýbání, kdy je zachována schopnost zvládat běžné zatížení a některé denní aktivity mohou být vykonávány s obtížemi.

8. Vzhledem k dosavadní léčbě byl zdravotní stav žalobkyně hodnocen podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s poklesem pracovní schopnosti v míře 10 %. Vzhledem k dalším zdravotním funkčním postižením žalobkyně byl pokles pracovní schopnosti navýšen o dalších 10 % na celkových 20 %. Na základě provedeného přezkumu lékařka žalované potvrdila závěry posudku OSSZ Znojmo ze dne 15. 6. 2017 s tím, že doložený zdravotní stav neodpovídá invaliditě, a vyjádřila v rámci řízení o námitkách s uvedeným posudkovým závěrem souhlas.
9. K námitkám žalovaná uvedla, že zdravotní stav byl stabilizovaný při dodržování léčebných a režimových opatření a umožňoval žalobkyni výkon přiměřeného zaměstnání při dodržování preventivních zdravotních a pracovních opatření.
10. Z uvedených důvodů byly námitky zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí žalované bylo potvrzeno.

### III. Žaloba

11. V žalobě ze dne 20. 11. 2017 a jejím doplnění žalobkyně uvedla, že posudkový lékař učinil závěr o tom, že žalobkyně není invalidní, bez podrobnějšího zkoumání jejího zdravotního stavu. Především nehodnotil celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k aplikovanému ustanovení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity.
12. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je podle jejího názoru dextroskolióza hrudní-bederní páteře středně těžkého stupně s poruchou statiky a dynamiky páteře s častým kořenovým drážděním atd. Její denní aktivity jsou omezeny, a tudíž není schopna výkonu pracovní činnosti v plném rozsahu.
13. Žalobkyně tvrdila, že její zdravotní stav se od roku 2016 zhoršil, a poukázala v tomto ohledu na rupturu obou menisků, Bakerovu cystu a plánovanou operaci ASK levého kolene a exstirpaci symptomatické cysty.
14. Její snížená pracovní schopnost plyne z bolestí, kořenového dráždění páteře, mrtvění dolních a horních končetin, náhlých nevolností a potřeby vzít si léky na bolest a odpočinek. Ke kvalifikaci rozhodujícího zdravotního postižení žalobkyně uvedla, že podle lékařské dokumentace trpí postižením uvedeným v položce 2b kapitoly 8 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Po uzdravení po operaci kolene nelze vykonávat dosavadní zaměstnání na plný úvazek. Vzhledem ke svému postižení se žalobkyně bojí měnit zaměstnání.
15. Z uvedených skutečností vyplývá, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

#### IV. Vyjádření žalované

16. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že důvodem uznání invalidity nemohou být subjektivní pocity a úvahy žalobkyně a její vlastní vyhodnocení zdravotních potíží a jejího zdravotního stavu, nýbrž jediné posudková úvaha vycházející výhradně z objektivně zjištěného zdravotního stavu posudkovými lékaři podle platné vyhlášky o posuzování invalidity.
17. Žalovaná poukázala na platnou a účinnou právní úpravu v ustanovení § 38 a § 39 ZDP a vyhlášce o posuzování invalidity. Podle jejího názoru vycházela ve správním řízení z dostatečně a úplně zjištěného skutkového stavu.
18. Vzhledem k tomu, že žalobkyně zpochybnila správnost stanovení míry procentního poklesu pracovní schopnosti, navrhla žalovaná vypracování posudku Posudkové komise MPSV (dále také jen „PK MPSV“), která znovu objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně a rozhodne o jejím zdravotním stavu a invaliditě podle platné a účinné právní úpravy.
19. Z uvedených důvodů žalovaná navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

#### V. Správní spisy a posudek PK MPSV

20. Ze správního spisu žalované a OSSZ Znojmo vyplývají následující skutečnosti. V předmětném řízení jde o opakovanou žádost o přiznání invalidního důchodu ze dne 2. 5. 2017, když první žádost byla podána dne 21. 10. 2015. V tomto předcházejícím řízení žalobkyně rovněž nebyla shledána invalidní, a to na základě posudku OSSZ Znojmo ze dne 15. 12. 2015, který byl potvrzen v námitkovém řízení posudkem lékařky žalované ze dne 25. 2. 2016. Následně bylo vydáno rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 29. 2. 2016 s tím, že námitky byly zamítnuty. V tomto řízení byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnocena shodně a stejně tak pokles pracovní schopnosti žalobkyně, a to v míře 20 %.
21. Krajský soud nechal v řízení o žalobě vypracovat posudek Posudkové komise MPSV, pracoviště v Brně ze dne 19. 7. 2018 (dále jen „posudek PK MPSV“). Komise zasedala ve složení z předsedy komise a dalšího lékaře z oboru ortopedie, jakož i tajemnice komise. Žalobkyně byla jednání PK MPSV přítomna a byla vyšetřena při jednání komise, a to mj. směrem k prozkoumání hybnosti ramenních a kolenních kloubů. PK MPSV vycházela ze zdravotní dokumentace za rok 2017 a první poloviny roku 2018, a to jak ortopedických, neurologických, tak i rehabilitačních a alergologických lékařských nálezů.

22. V posudkovém hodnocení PK MPSV uvedla, že u posuzované žalobkyně je přítomna skolióza hrudní-bederní (Th-L) páteře. Objektivní neurologický nález byl na horních končetinách bez deficitu, na dolních končetinách byly přítomny pouze reflexologické změny, nebyly parézy či plegie, napínací manévry byly při dotažení, na končetinách ani na těle nebyla přítomna porucha citivosti, chůze byla normální a na páteři bylo přítomno vadné držení těla – pravostranná rotoskoliosa střední hrudní páteře. Byla zaznamenána porucha dynamiky páteře – omezení předklonu. Dále jsou v anamnéze bolesti levého ramene, které byly léčeny na ortopedii a byly prokázány kalcifikáty v úponu jednoho ze svalů v oblasti levého ramene, které byly v srpnu 2017 přeléčeny za hospitalizace infuzní léčbou s dobrým efektem. Jsou dále doloženy potíže s levým kolenním kloubem s opakovanými punkcemi tzv. Bakerovy cysty. Po operačním zákroku, k němuž došlo až po vydání napadeného rozhodnutí, byl doporučen obvyklý postup s rekonvalescencí a postupnou zátěží bez významnějších pooperačních komplikací. Ohledně léčby astmatu se ekvivalentem kašle podle odborných vyšetření není přítomno postižení plicních funkcí, spiometrická vyšetření jsou opakovaně v normě.
23. PK MPSV konstatovala, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o deformitu páteře (pravostrannou skoliózu dolní hrudní páteře a levostrannou skoliózu bederní páteře), která způsobovala poruchu dynamiky, nicméně nebyla přítomna významná neurologická symptomatologie ani trvalé kořenové dráždění, nebyly přítomny výpadové jevy, postižení nervů, symptomatika neurogenního močového měchýře. Nešlo ani o ztuhnutí rozsáhlých oddílů páteře ani o extrémně vytvořenou skoliózu či spondylolistézu s projevy dráždění nebo kompresí míchy. Onemocnění levého kolenního kloubu (postižení menisků) s Bakerovou cystou nezpůsobovalo omezení hybnosti kloubu a bylo plánováno k operačnímu zákroku, přičemž morfologické změny levého kolenního kloubu nezpůsobovaly omezení hybnosti kloubu. Kalcifikující postižení šlachy v oblasti levého ramene nemělo zásadní dopad na pracovní schopnost, jakož ani astma bronchiale bez ventilační poruchy a trvalé medikace.
24. PK MPSV dospěla k závěru, že rozhodující zdravotním postižení je třeba kvalifikovat pod kapitolu XII (*pozn. soudu: zcela zřejmě jde o chybu v psaní - správně „XIII“*), oddíl E, položku 2a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 % s tím, že podle ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen “vyhláška o posuzování invalidity”) byla tato hodnota navýšena o 10 % na výsledných 20%.
25. K tvrzení žalobkyně, že by měla být rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu hodnocena pod ustanovením kapitoly 8. položky 2 písm. b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, předmětný posudek uvádí, že tato kapitole se týká postižení ucha, bradavkového výběžku a sluhu, kterými žalobkyně zjevně netrpí.

## VI. Posouzení věci krajským soudem

26. Napadené rozhodnutí žalované krajský soud přezkoumal v řízení podle části třetí hlavy II, dílu 1 s. ř. s., v mezích uplatněných žalobních bodů, ověřil přitom, zda

rozhodnutí netrpí vadami, k nimž by musel přihlédnout z úřední povinnosti (ex offio), a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodnutí žalované.

27. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 18. 12. 2018 za účasti zástupkyně žalované a v omluvené nepřítomnosti žalobkyně. Při jednání krajský soud shrnul obsah soudního a správního spisu žalované a dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 19. 7. 2018. Zástupkyně žalovaného neměla k provedení dokazování žádné námítky a nenavrhla žádné další důkazy. Za této situace krajský soud ukončil dokazování a po konečných návrzích přistoupil k rozhodnutí ve věci samé.
28. Žaloba **není důvodná**.
29. 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.
30. 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. 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](http://www.nssoud.cz)). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním 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](http://www.nssoud.cz)).

31. 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, procentní 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti.
32. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil skutkový stav zjištěný ze správního spisu v kontextu s posudkovými hodnoceními vyplývajícími z posudků OSSZ Znojmo a lékařky žalované v námitkovém řízení. Posudek PK MPSV splňuje všechny formální náležitosti předepsané vyhláškou o posuzování invalidity. Z hlediska svého obsahu lze konstatovat, že vychází ze všech relevantních lékařských zpráv a zabývá se všemi namítanými zdravotními postiženími, kterými žalobkyně prokazatelně trpí a které mohou mít vliv na její pracovní schopnost. Žalobkyně konec konců ani nenamítala, že by některé konkrétní lékařské zprávy nebyly v námitkovém řízení lékařem žalované posouzeny. V posudkovém hodnocení se PK MPSV zabývala jednotlivě hlavními zdravotními postiženími a hodnotila jejich vliv na pracovní schopnost. Krajský soud tedy považuje předmětný posudek za úplný a celistvý.
33. Z hlediska přesvědčivosti předmětného posudku PK MPSV je potřeba zdůraznit, že posudkové hodnocení a posudkový závěr zcela shodně navazují na předchozí posudky OSSZ ve Znojmě ze dne 15. 6. 2017 a posudek lékařky žalované z námitkového řízení ze dne 10. 10. 2017. V širším časovém kontextu lze poukázat také na zcela shodná posudková hodnocení z řízení o žádosti ze dne 21. 10. 2015. Argumentace žalobkyně, že se její zdravotní stav od té doby zásadně zhoršil, nebyla předmětným posudkem PK MPSV potvrzena, naopak posudek vyznívá v tom smyslu, že ani postižení levého kolenního kloubu (před či po operaci tzv. Bakerovy cysty), ani postižení levého ramenního kloubu (kalcifikace svalového úponu) významnějším způsobem neomezovala pracovní schopnost žalobkyně.

34. Žalobkyní navrhovaná kvalifikace jejího rozhodujícího zdravotního postižení podle kapitoly 8 položky 2 písm. b) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity byla rovněž přesvědčivě zdůvodněna předmětným posudkem jako zcela nepřiléhavá.
35. Krajský soud nepřehlédl, že v závěru předmětného posudku je uvedena v kvalifikace rozhodujícího zdravotního postižení kapitola XII. přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, nicméně ze všech okolností je zcela zřejmé, že jde o chybu v psaní, neboť PK MPSV v textu posudkového hodnocení jednoznačně poukazuje na kapitolu XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položka 2 (mj. skoliózy a spondylolistéza). Tato chyba v psaní tedy nemá na přesvědčivost předmětného posudku žádný vliv.
36. Souhrnně vzato krajský soud uzavírá, že předmětný posudek PK MPSV splňuje nároky úplnosti a přesvědčivosti, a proto jej považuje krajský soud za stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobkyně.

#### VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

37. S ohledem na výše uvedené závěry nezbývá krajskému soudu než uzavřít, že v soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí byla invalidní alespoň v I. stupni invalidity, a proto krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.
38. 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).

**Poučení:** Proti tomuto rozhodnutí 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 18. prosince 2018

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

Za správnost vyhotovení:  
K. M.