



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci žalobkyně: **A. H.**, bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 7. 2. 2017, č.j. 755 129 4641/47091-VD, ve věci invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e 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 :

Žalobkyně napadla žalobou podanou nejprve k Okresnímu soudu v Uherském Hradišti rozhodnutí žalované ze dne 7. 2. 2017, č.j. 755 129 4641/47091-VD (dále také jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 30. 11. 2016, č.j. 755 129 4641 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyni žádost o přiznání invalidního důchodu podle ustanovení pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení v Uherském Hradišti (dále jen „OSSZ Uherské Hradiště“), jímž žalobkyně nebyla shledána invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 20 %. Rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položce 1 písm. b – lehké funkční postižení přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb. či „vyhláška o posuzování invalidity“).

V **napadeném rozhodnutí** žalovaná shrnula závěry posudku svého lékaře ze dne 1. 2. 2017, v němž lékařka žalované dospěla k závěru, že zdravotní stav žalobkyně byl posouzen objektivně a dostatečně z doložené zdravotní dokumentace a lze ho považovat za stabilizovaný a invaliditu neodůvodňující. Nálezy jsou bez progresu a bez nutnosti trvalé medikace či akutního ošetření. Posudkové závěry OSSZ Uherské Hradiště tedy byly potvrzeny s tím, že rozhodujícím zdravotním postižením žalobkyně způsobujícím její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je postižení uvedené v kapitole XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie) položce 1 písm. b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tedy konkrétně bolesti zad bez průkazu trvalé závažné neurologické symptomatologie. Jedná se o lumbalgie a cervikalgie na podkladě lehkých degenerativních změn krční páteře podle magnetické rezonance (listopad 2015). Žalobkyně dne 27. 3. 2012 prodělala též distorzi pravého hlezna s provedenou artroskopickou operací pravého hlezna dne 1. 2. 2013 a přetrvávající lehkou deformitou pravé nohy, dále byla v červenci 2016 vyšetřena i psychiatricky. Jelikož i po novém přezkoumání činí pokles pracovní schopnosti pouze 20 %, nejsou splněny podmínky vzniku invalidity, a proto byly námitky shledány jako nedůvodné.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalobkyně namítla, že posudkový lékař nezkoumal podrobněji její zdravotní stav. Po artroskopii pravého hlezna přestala žalobkyně cítit prokrvování pravé nohy a postupem času se jí přidalo nekontrolované podlamování obou dolních končetin. V posledním roce přestává cítit i horní končetiny. Stává se jí, že pocítí prudké trnutí obou rukou a nejvíce pravé. Způsobila si po takové náhlé příhodě řezné zranění prstu levé ruky, které si vyžádalo čtyři stehy. Postupem času se přidaly problémy s bederní páteří, které zasáhly celou páteř a pohybový aparát. Trnutí pocítuje žalobkyně v obou dolních končetinách, má problémy při došlápnutí na celou plochu chodidla, a to z důvodu bolestí obou pat. Posudkový lékař nebral v úvahu zprávu praktické lékařky MUDr. L. M., v níž se uvádí, že žalobkyně není schopna se pohybovat bez dvou francouzských holí, s nákupy a obstaráváním domácnosti jí pomáhá její matka, příp. bratr. Stává se jí, že nekontrolovaně upadne, a proto chodí do města s doprovodem. Žalobkyně odkázala na lékařské zprávy praktické lékařky MUDr. L. M. a odborné neurologické a ortopedické nálezy.

Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že navrhuje přezkum zdravotního stavu žalobkyně na základě posudku Posudkové komise MPSV (dále jen „PK MPSV“). Rozhodnutí ponechala na úvaze soudu.

Ze **správného spisu** žalované a OSSZ v Uherském Hradišti vyplývá, že žalobkyně naposledy pracovala jako prodavačka květin, ovšem od 5. 11. 2007 je uchazečkou o zaměstnání vedenou v evidenci Úřadu práce ČR. O přiznání invalidního důchodu žádala již v roce 2013 (žádost ze dne 6. 11. 2013), kde byla na základě posudku OSSZ Uherské Hradiště ze dne 4. 12. 2013 posouzena tak, že není invalidní, což bylo potvrzeno i posudkem žalované ze dne 14. 1. 2014. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo postižení uvedené v kapitole XV, odd. B, položka 11 přílohy k vyhl. o posuzování invalidity, pro něž byl určen pokles 20% – ztuhnutí či omezení hlezenního kloubu. Dále žalobkyně požádala o přiznání invalidního důchodu v roce 2014 (žádost ze dne 16. 4. 2014) a v rámci tohoto řízení byla posouzena na základě posudku OSSZ Uherské Hradiště ze dne 28. 5. 2014 se závěrem, že není invalidní, přičemž rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla hodnocena podle

kapitoly XV, oddíl B, položka 12a přílohy k vyhl. o posuzování invalidity s mírou poklesu pracovní schopnosti 20%, tzn. lehké deformity a poruchy nohou, potvrzeno posudkem žalované ze dne 8. 7. 2014. V pořadí třetí žádosti ze dne 19. 10. 2016 bylo zahájeno předmětné řízení, které skončilo vydáním napadeného rozhodnutí.

Krajský soud nechal vypracovat posudek PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 17. 4. 2018. PK MPSV při jednání zasedala ve složení předsedy komise a lékařky z oboru neurologie, přičemž žalobkyně byla jednání přítomna a byla vyšetřena. PK MPSV vycházela z podkladové dokumentace, zejm. z pracovní anamnézy, doložené zdravotní dokumentace včetně lékařských zpráv zaslaných žalobkyní a dalších nálezů přinesených k jednání (MUDr. P. – psychiatrie, MUDr. K. – ortopedie a neurologický nález MUDr. B.). Z objektivního vyšetření při jednání vyplývá, že žalobkyně se předkloní do 50 cm od podložky, používá dvě francouzské hole, ale po ordinaci chodí bez nich. Postaví se na paty a na špičky, svede chůzi po špičkách, ale ne po pravé patě. V posudkovém hodnocení se uvádí, že v popředí obtíží žalobkyně je zejm. subjektivně udávaná symptomatika se vznikem od úrazu kotníku v roce 2013 (artroskopická operace pravého hlezna) s rozvojem lehčí artrózy, bez podstatnějšího funkčního omezení. Je udávána postupně zhoršující se porucha chůze s občasnými pády. Provedená vyšetření dosud nezjistila somatický korelát pro udávané obtíže, zejm. pro deklarovanou poruchu chůze. Sporné je oslabení dorzální flexe pravé nohy (postavení se na patu), neurologický nález z roku 2018 oproti některým dřívějším nálezům uvedené nepotvrzuje. Nebyla objektivizována porucha chůze, tedy nebyla zjištěna neurologická či ortopedická patologie, která by byla v korelaci se subjektivními údaji. Z uvedeného důvodu byla žalobkyně v roce 2017 a 2018 vyšetřena psychiatrem a psychologem. Je schopna samostatné stabilní chůze (bez opory), ale užívá často jednu či dvě francouzské hole., částečně pro udávané bolesti hlezna, ale zejm. z důvodu subjektivně většího pocitu jistoty při chůzi. Z doložené dokumentace ani podle vlastního zjištění během jednání nelze najít somatické postižení, které by odůvodňovalo přiznání invalidity z hlediska psychického postižení a rovněž t. č. nelze prokázat závažné postižení, nicméně posuzovaná bude dále z hlediska duševní poruchy dále sledována. Výhledově také nelze vyloučit možnost úpravy klasifikace či tíže poruchy. Žalobkyně je schopna vykonávat jednodušší manuální povolání a za stejných podmínek je schopna i případné rekvalifikace. Zdravotní stav lze považovat za stabilizovaný a žalobkyně je na svůj zdravotní stav adaptována. PK MPSV v posudkovém závěru uzavřela, že se u žalobkyně jedná o postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E položce 1 písm. b s poklesem pracovní schopnosti o 20 %. V rámci tohoto hodnocení PK MPSV přihlížela i k ostatním onemocněním a vzala v potaz i vzdělání posuzované a výkon předchozích povolání, přičemž nespatořovala důvody k navýšení míry poklesu pracovní schopnosti podle ustanovení § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.

Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se konalo dne 18. 6. 2018 za účasti žalobkyně a zástupkyně žalované. Při tomto jednání účastníci setrvali na svých procesních návrzích a v zásadě odkázali na svá písemná podání. Krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu, k čemuž strany nevznesly žádné připomínky, a dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 17. 4. 2018. K posudku PK MPSV se žalobkyně vyjádřila tak, že obsah posudku je pravdivý, nicméně přesto se necítí na výkon práce. Největší problémy má se zády, která jsou nejhorší, dále jí dělají potíže ruce i nohy. Zástupkyně žalované odkázala na obsah posudku i na předchozí posudky v námitkovém a prvostupňovém řízení s tím, že odkázala žalobkyni na možnost nové žádosti o přiznání

invalidního důchodu. Žalobkyně předložila lékařskou zprávu MUDr. P. (odborný psychiatr) ze dne 6. 6. 2018. Krajský soud po vyjádření zástupkyně žalované zamítl návrh na provedení důkazu touto zprávou, neboť nic nevypovídá o zdravotním stavu žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí. Poté ukončil dokazování a po slyšení konečných návrhů přikročil k vyhlášení rozsudku.

Žaloba není důvodná.

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.

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).

Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhlášky 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 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 (srv. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č.j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 17. 4. 2018 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti odborného neurologa. Při jednání dne 17. 4. 2018 byla přítomna i žalobkyně a byla vyšetřena při jednání komise. Z hlediska úplnosti předloženého posudku PK MPSV krajský soud zejm. poukazuje na to, že byly hodnoceny veškeré lékařské zprávy, které žalobkyně předložila krajskému soudu před konáním jednání a o něž opírá svou žalobní argumentaci. Při jednání pak sama žalobkyně konstatovala, že údaje uvedené v posudku PK MPSV jsou správné, nicméně přesto se na výkon pracovní činnosti necítí. Krajský soud také poukazuje na genezi žádostí žalobkyně o přiznání invalidního důchodu, z níž je zřejmé, že žalobkyně žádá již potřetí o přiznání invalidního důchodu, přičemž pokles pracovní schopnosti je od roku 2013 hodnocen stále stejně, tedy v míře 20%. Ke změně rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně došlo ve předmětném řízení o přiznání invalidního důchodu, kdy byly jako dominantní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vyhodnoceny potíže s bolestmi zad (lumbalgie a cervikalgie na podkladě lehkých degenerativních změn krční páteře), na rozdíl od dřívějších posudkových hodnocení, která upřednostňovala jako rozhodující příčinu stav po operaci pravého hlezna. Toto posudkové hodnocení pak nejen že odpovídá obsahu lékařských zpráv, z nichž posudek PK MPSV vycházel, ale také názoru žalobkyně, že problémy se zády jsou dominantní. Krajský soud uvádí, že posudkové hodnocení je zcela srozumitelné, přesvědčivé a opírá se o obsah lékařských zpráv, které jsou založeny ve spisu OSSZ Uherské Hradiště, a dalších lékařských zpráv předložených žalobkyní, a proto krajský soud nemá ani ve světle vznesených žalobních námitek žádné pochybnosti o tom, že skutkový stav zjištěný ve správním řízení a potvrzený doplněným dokazováním posudkem PK MPSV ze dne 17. 4. 2018 odpovídá skutečnosti a je zjištěn řádně a dostatečně.

Ke vzneseným žalobním námitkám se váže rovněž provedené vyšetření žalobkyně při jednání PK MPSV, které vyvrací zejm. žalobní námitku, že žalobkyně nemůže chodit bez francouzských berlí. Namítané zdravotní obtíže lze přičítat kombinaci stavu po

operaci hlezenního kloubu s přetrvávajícími artrotickými změnami a zjištěným obtížím s páteří (lumbalgie a cervikalgie). Pokud žalobkyně i při jednání soudu poukazovala na zhoršující se psychický stav, krajský soud odkazuje na závěry posudku PK MPSV, v němž se uvádí, že „z hlediska psychického postižení rovněž t. č. nelze prokázat závažné postižení, nicméně posuzovaná bude dále z hlediska duševní poruchy dále sledována, výhledově také nelze vyloučit možnost úpravy klasifikace či tíže poruchy.“ Posudkové orgány tedy v předmětném řízení shodně usoudily, že objektivně identifikované obtíže žalobkyně nemají vyšší posudkové vyjádření než pokles pracovní schopnosti v míře 20 %.

Za tohoto stavu věci krajský soud uzavírá, že žalobkyni se nepodařilo prokázat, že její pracovní schopnost poklesla o více než o 20 %, takže není invalidní, a proto jsou její žalobní námitky nedůvodné. Proto byla žaloba zamítnuta, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.

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 18. června 2018

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

Za správnost vyhotovení:
K. M.