



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D. v právní věci žalobkyně: **P. K.**, bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 4. 2017, č.j. 885 901 4439/47091-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 rozhodnutí žalované ze dne 10. 4. 2017, č.j. 885 901 4439/47091-VD (dále také jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně proti prvostupňovému rozhodnutí ze dne 11. 1. 2017, č.j. 885 901 4439 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla žalobkyni žádost o změnu výše invalidního důchodu podle ustanovení § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů a pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 2 písm. c) citovaného zákona. Podkladem tohoto rozhodnutí byl posudek o invaliditě Městské správy sociálního zabezpečení v Brně (dále jen „MSSZ v Brně“) ze dne 20. 12. 2016, jímž byla žalobkyně shledána invalidní pouze ve II. stupni invalidity, neboť její pracovní schopnost poklesla pouze o 50 %. Rozhodující příčinou bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 1c 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“). Žalobkyni tak nadále náleží invalidní důchod pro invaliditu II. stupně.

V **napadeném rozhodnutí** žalovaná shrnula průběh námitkového řízení, v němž byl vypracován nový posudek o invaliditě lékařem žalované ze dne 6. 1. 2016, podle něhož žalobkyni činí pokles pracovní schopnosti 50 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo shledáno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položka 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Jedná se o cévní postižení mozku a míchy, dětskou mozkovou obrnu se středně těžkým funkčním postižením, středně těžká motorická, senzorická, řečová či kognitivní dysfunkce a některé denní aktivity jsou omezeny. Byla zjištěna centrální paréza lehkého stupně, dominuje postižení dolních končetin – spastická paraparéza středně těžkého stupně. Zhoršení zdravotního stavu nebylo prokázáno, přičemž lékař žalované konstatoval, že od posledního posouzení zdravotního stavu v řízení o námitkách dne 9. 2. 2016 nedošlo k podstatnější změně objektivního nálezu. V dětství žalobkyně prodělala operaci Achillovy šlachy – oboustranně. Zraková vada byla vyhodnocena jako přiměřeně korigována brýlemi. Žalobkyně byla při jednání lékaře žalované dne 31. 3. 2017 přítomna a vyšetřena. Na základě uvedeného přezkumu byly posudkem lékaře žalované potvrzeny závěry MSSZ v Brně ze dne 20. 12. 2016, neboť nebylo prokázáno posudkově významné zhoršení zdravotního stavu.

K námitkám žalovaná uvedla, že nezpochybňuje skutečnost, že se zdravotním postižením žalobkyně jsou spojena jistá omezení a obtíže v každodenním životě, nicméně její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav není při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobkyně nesplňuje zákonné podmínky pro uznání invalidity III. stupně, ale pouze II. stupně. Z uvedených důvodů byly námitky zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí potvrzeno.

V **žalobě** proti napadenému rozhodnutí žalobkyně uvedla, že je držitelkou průkazu ZTP/P. Na delší vzdálenost se pohybuje pomocí invalidního vozíku či chodítka. Nezvládne si přinést jídlo ke stolu ani materiál na práci, po místnosti se pohybuje s oporou námitku. V doplnění žaloby poukázala na zprávu odborného psychiatra MUDr. R. ze dne 13.2. 2017. Z uvedených důvodů navrhla zrušení napadeného rozhodnutí a vydání nového rozhodnutí ve věci zvýšení jejího invalidního důchodu.

Ve svém **vyjádření** k žalobě ze dne 13. 7. 2017 žalovaná navrhla vypracování posudku Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“) a ponechala rozhodnutí na výsledku dokazování a úvaze soudu.

Ze **správního spisu** žalované a MSSZ v Brně vyplývají následující skutečnosti. Žalobkyni byl přiznán částečný invalidní důchod rozhodnutím ze dne 3. 1. 2008, a to se vznikem nároku ode dne 1. 9. 2007. Dále jí byl přiznán ID pro invaliditu II. stupně, a to ode dne 8. 1. 2014 (datem doloženého neurologického vyšetření), přičemž jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo vyhodnoceno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položka 1c přílohy k vyhl. o posuzování invalidity (posudek MSSZ Brno-město ze dne 26. 6. 2014). Žalobkyně podala již dříve žádost o změnu výše invalidního důchodu, o níž bylo rozhodnuto žalovanou rozhodnutím ze dne 9. 12. 2015, jímž byla její žádost zamítnuta na základě posudku MSSZ v Brně ze dne 24. 11. 2015, přičemž toto rozhodnutí bylo potvrzeno v námitkovém řízení na základě posudku žalované ze dne 9. 2. 2016. Rozhodující příčinou postižení bylo i v tomto předcházejícím řízení identifikováno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI, položce 1c přílohy k vyhl. o posuzování invalidity.

Krajský soud nechal vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 20. 12. 2017. PK MPSV při jednání žalobkyni vyšetřila, z čehož vyplynul závěr, že žalobkyně trpí kvadruparézou na horních končetinách lehkého stupně a na dolních končetinách lehkého až středního stupně. Dále PK MPSV vycházela ze zdravotní dokumentace (zejm. psychologických nálezů PhDr. Š. a Mgr. C., neurologického nálezu MUDr. K. a MUDr. F., očních nálezů MUDr. M. a MUDr. H., jakož i v soudním řízení předloženého nálezu MUDr. R. (psychiatrický nález ze dne 13. 2. 2017), z něhož se podává, že pacientka je schopna pouze výkonu velmi jednoduché práce v chráněných podmínkách, přičemž aktuálně je limitována i zhoršením lokomoce, vzhledem k osobnostním charakteristikám je však obtížně psychoterapeuticky ovlivnitelná. V posudkovém hodnocení k datu vydání napadeného rozhodnutí PK MPSV uvedla, že tíže neurologického postižení zůstává stále stejná, přetrvává lehká paréza horních končetin a středně těžká paréza dolních končetin. Nadále tedy není prokázána těžká motorická dysfunkce ve smyslu přítomnosti těžkých paréz nebo plegií na končetinách. Stran mentálního stavu žalobkyně byla prokázána lehká mentální retardace s IQ 65, tedy při horním pásmu lehkého mentálního postižení, se snížením psychomotorického tempa, bez závažných poruch chování, psychosociální nezralost, snížená schopnost orientace v realitě a v praktických činnostech, jako i snadná ovlivnitelnost a zneužitelnost je součástí mentálního postižení a její tíže odpovídá i tíži mentálního postižení. Stran očního postižení se u posuzované jedná o kombinované postižení zraku v důsledku očních vad, což odpovídá lehké slabozrakosti, závažné postižení sítnice prokázáno nebylo ani zúžení zorného pole. Zraková vada je na úrovni poruchy lehké, částečně poškozující funkci očí s poklesem pracovní schopnosti v procentním pásmu 10-15%. Z uvedeného vyplývá, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav je nadále podmíněn stavem po dětské mozkové obrně s motorickou dysfunkcí středně těžkého stupně (tj. lehká paréza na horních končetinách a středně těžká paréza na dolních končetinách), kognitivní dysfunkcí lehkého stupně – lehká mentální retardace lehkého stupně a senzorickou dysfunkcí, tj. oční postižení rovněž lehkého stupně. Pokles pracovní schopnosti PK MPSV hodnotila ve shodě s lékaři MSSZ v Brně a žalované podle kapitoly VI, položky 1c ve výši 50%, přičemž střední hranice rozpětí byla zvolena i s ohledem na postižení pohybové, oční i mentální. PK MPSV uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o invaliditu II. stupně podle platné legislativy. S uvedeným zdravotním stavem byla schopna vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné, smyslové a duševní schopnosti.

Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se konalo dne 12. 6. 2018 za účasti žalobkyně a zástupkyně žalované. Žalobkyně udělila před zahájením jednání plnou moc k zastupování svému přítomnému otci V. K. jako obecnému zmocněnci. Při tomto jednání zástupci stran setrvali na svých procesních návrzích a v zásadě odkázali na svá písemná podání. Zástupce žalobkyně popsal potíže žalobkyně při výkonu zaměstnání (od 1. 9. 2017), zejm. problematickou dopravu do zaměstnání a přesun na pracoviště pomocí chodítka. Podle jeho názoru se zdravotní stav žalobkyně zhoršil. Má potíže i při orientaci v prostoru zřejmě související s oční vadou, ale možná též neurologického původu. Krajský soud konstatoval obsah soudního a správního spisu, k čemuž strany nevznesly žádné připomínky, a dále provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 20. 12. 2017. K posudku PK MPSV se žalobkyně vyjádřila prostřednictvím svého zástupce tak, že určování míry poklesu pracovní schopnosti v procentech mu není jasné, nicméně ví, že pokles pracovní schopnosti u žalobkyně je vyšší. Zástupkyně žalované poukázala na skutečnost, že

posudkově se hodnocení za delší dobu nemění a žalobkyni zůstala zachována určitá pracovní schopnost. K dotazu soudu žalobkyně potvrdila, že stále pracuje na výrobě LED žárovek a na pracoviště se dostává z pomoci chodítka, pracoviště není upraveno pro zdravotně postižené. Žalobkyně pracuje na půl úvazku. Vzhledem k tomu, že strany neměly dalších důkazních návrhů, krajský soud 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 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 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 20. 12. 2017 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti předsedkyně komise, další lékařky z oboru neurologie a tajemnice komise. PK MPSV se vyjádřila i k postižení psychiatrickému a nevyhodnotila je jako rozhodující, neboť rozhodující příčinou je stále stav po dětské mozkové obrně s motorickou dysfunkcí středně těžkého stupně (lehká paréza na HKK a středně těžká paréza na DKK). PK MPSV dále ve výsledně určeném poklesu pracovní schopnosti zohlednila jak postižení pohybové, oční i mentální. PK MPSV se v rámci hodnocených lékařských zpráv zabývala i lékařskou zprávou MUDr. R. (psychiatrický nález ze dne 13. 2. 2017), ale nevyhodnotila ji jako posudkově významnou.

Krajský soud hodnotil předmětný posudek z hlediska jeho úplnosti a přesvědčivosti a konstatuje, že mu nelze vytknout žádné nedostatky. Přesvědčivost posudkového závěru PK MPSV je posílena zejm. tím, že posudky MSSZ v Brně, lékaře žalované i PK MPSV jsou v praktické shodě nejen o rozhodující příčině dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, ale i o míře poklesu její pracovní schopnosti. Od přiznání invalidity II. stupně ke dni 8. 1. 2014 je žalobkyně posudkově hodnocena zcela konzistentně, tedy tak, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je stav po dětské mozkové obrně projevující se z funkčního pohledu lehkými a středně těžkými parézami končetin. Je zřejmé, že žalobkyně je značně pohybově omezena (užívání chodítka, invalidního vozíku), nicméně přesto si zachovala část své pracovní schopnosti. Jak vyplynulo i z jejího vyjádření při jednání soudu dne 12. 6. 2018, žalobkyně pracuje při výrobě LED žárovek, a to na půl úvazku. Je zřejmé, že žalobkyně dokáže realizovat svou zbývající pracovní schopnost, a byť se tomu tak děje díky značné pomoci otce žalobkyně, prokazuje to, že žalobkyně je schopna výkonu lehčích manuálních prací, které nejsou náročné na pohyblivost na pracovišti. Vzhledem k tomu, že ostatní zdravotní postižení žalobkyně jsou zcela zjevně méně významná, vyznívají celkové závěry PK MPSV jako celistvé, úplné a přesvědčivé posudkové hodnocení invalidity žalobkyně.

Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud dospěl k závěru, že nebylo prokázáno, že by dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně bylo možno hodnotit jako III. stupeň invalidity vyjádřený poklesem pracovní schopnosti alespoň v míře 70 %. Napadené rozhodnutí je třeba hodnotit jako přezkoumatelné a zákonné. Proto krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. tohoto rozsudku uvedeno.

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 12. června 2018

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

Za správnost vyhotovení:
K. M.