



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci žalobce: V. Ř., bytem, proti žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 3. 2017, č.j. 570 711 2125/47091-SL, ve věci zamítnutí žádosti o invalidní důchod,

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 :

I. Vymezení věci

Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 3. 2017, č.j. 570 711 2125/47091-SL (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 8. 2. 2017, č.j. 570 711 2125 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byla žalobci podle ustanovení § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost o invalidní důchod.

Podkladem pro rozhodnutí správního orgánu I. stupně byl posudek o invaliditě OSSZ Brno-venkov ze dne 25.1.2017, podle kterého žalobce není podle § 39 odst. 1 ZDP

invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost jen o 25%.

Podkladem pro rozhodnutí žalované byl posudek o invaliditě vypracovaný žalovanou dne 22.3.2017, podle něhož žalobce je muž dělnické profese a jde u něj o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Jeho příčinou je stav po ASK pravého kolene v roce 2015 pro rupturu a degeneraci menisků, následně recidivující synovitis. Ostatní klouby jsou dle revmatologa klidné. Protilátky proti boreliím jen hraniční- neodpovídají aktivní infekci. K tomu vertebrogenní algický syndrom – bez neurodeficitu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV. (funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích) oddíl B (postižení končetin), položce 9b (ztuhnutí nebo omezení pohybu v kyčelním nebo kolenním kloubu/kloubech, středně těžké omezení hybnosti jednoho nebo více kloubů nebo končetiny/končetin podle rozsahu funkčního postižení) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 15-30%. Míra poklesu pracovní schopnosti byla přitom stanovena ve výši 25%.

II. Žaloba

Žalobce především namítal, že nesouhlasí se závěrem, podle něhož žalovaná potvrdila rozhodnutí správního orgánu I. stupně, tj. 25% zhoršení jeho zdravotního stavu. Žalobce odkázal na zprávu OSSZ MUDr. V. ze dne 25.1.2017, kde je ve skutkových zjištěních uvedeno: „*Chronický bolestivý víceetážový páteřní syndrom hrudní a bederní páteře při těžké diskopatii Th a LS páteře (bod 6) a rovněž Polyarthralgie (bod 7)*“. V rozporu s těmito skutkovými zjištěními pak ve zprávě MUDr. Firbas ze dne 22.3.2017 není bod 7, tj. Polyarthralgie, vůbec uveden. Bod 6 je pak zhodnocen jako chronický bolestivý víceetážový páteřní syndrom hrudní a bederní páteře při Th a LS bez neurodeficitu. Svůj závěr přitom při jednání zdůvodnil tak, že to nic není.

Žalobce dále namítal, že zpráva MUDr. B. z ORL ze dne 9.11.2016, popisující jeho nedoslýchavost nebyla pro posouzení zdravotního stavu správním orgánem I. stupně dostačující. Na doporučení lékařky správního orgánu I. stupně ji doložil novou zprávou z ORL ze dne 22.2.2017. Dle lékaře žalované se však nejedná o invalidizující diagnózu.

Žalobce dále namítal, že v posudkovém zhodnocení vycházela lékařka správního orgánu I. stupně ze středového rozmezí, které je uvedeno v kapitole XIII., odd. A položky 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., přičemž míru poklesu stanovila na 25%. Lékař žalované pak dospěl ke stejnému zhoršení, avšak uvedenému v kapitole XV., odd. B, položky 9b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Podle jeho zprávy jde o částečné omezené hybnosti jednoho kloubu (pr. kolene) s procentním hodnocením při dolní hranici v rozmezí 15 až 30%. S ohledem na další zdravotní postižení byla celková míra poklesu pracovní schopnosti stanovena ve výši 25%. Ze skutkových zjištění však plyne, že má postižené dva klouby pohybového ústrojí. Má artrózu pravé kyčle II.-III. stupně. Nejedná se tedy jen o částečné omezení hybnosti jednoho kloubu (pravého kolene).

Ve zprávě revmatoložky MUDr. M. ze dne 24.11.2016 je pak uvedeno, že ostatní klouby jsou volné, avšak artróza nespadá do její odbornosti. Na revmatologii byl odeslán kvůli vyloučení revma, které by vysvětlovalo přetrvávající obtíže s otokem kolene. Ve

zpráve praktické lékařky MUDr. H. ze dne 11.1.2017 je uvedeno, že se dlouhodobě léčí na DNU, která napadá i klouby. Revma se nepotvrdilo a borelie z laboratorního výsledku jsou v neaktivní formě. Novými nálezy z ortopedie (ze dne 10.4., 24.4. a 4.5.) žalobce doložil, že i přes léčbu antibiotiky v odebraných punktátech jsou borelie. Žalobce chodí o berlích. S ohledem na stále se opakující potíže s otékáním kolene jde pak 7. června 2017 na druhou artroskopii kolene.

III. Vyjádření žalované

Žalovaná ve svém vyjádření zejména uvedla, že rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 22.3.2017, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované. Ten invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zák. č. 582/1991 Sb., tak, že se u něj jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, avšak nejde již o invaliditu podle § 39 ZDP. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu totiž poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20%. V posuzovaném případě byl tedy lékařem žalované vypracován posudek, který splňuje náležitosti úplnosti, přesvědčivosti a vypořádává se se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Lékař rovněž jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Replika žalobce

Žalobce v replice zopakoval a zdůraznil, že v žalobě poukázal na rozdílnost v odůvodnění rozhodnutí posudkových lékařů správního orgánu I. stupně (MUDr. V.) a žalované (MUDr. F.), přičemž jednotlivé rozpory i konkretizoval. Žalobce k replice doložil zprávy o provedené druhé operaci ze dne 16.6.2017 a i zprávu ortopeda ze dne 3.7.2017.

V. Jednání před soudem

Žalobce se nařízeného jednání nezúčastnil.

Žalovaná pak při jednání především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě. Navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV

Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 7. 9. 2017

VI. Posouzení věci krajským soudem

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.

V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 7. 9. 2017. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře – ortopedie. V posudku je uvedeno, že žalobce byl jednání přítomen a byl i seznámen s posudkovým závěrem. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že k datu vydání rozhodnutí žalované šlo u žalobce o postižení pravého kolenního kloubu degenerativními změnami s opakovanými výpotky v anamnéze. Po datu vydání napadeného rozhodnutí po dalším artroskopickém ošetření se již výpotky neopakovaly. Stav byl tedy léčebně ovlivnitelný, nebylo přítomno závažné omezení hybnosti pravého kolenního kloubu, na kyčelních kloubech byly přítomny počínající degenerativní změny, nebylo významné omezení jejich hybnosti. Postižení kloubů bylo lehké až středně těžké, přičemž jejich funkční omezení nebylo významné, nešlo o těžké postižení s funkčně těžkým postižením dvou a více nosných kloubů. Nejednalo se ani o zvlášť těžké postižení, těžké postižení pohybových schopností. Na páteři byla porucha dynamiky, přičemž nešlo o stav, který by významně snižoval výkonnost organismu. Postižení sluchu pak bylo na horním pásmu středně těžké nedoslýchavosti a nemělo významnější dopad na pracovní schopnost. Vidění bylo při onemocnění očí korigováno brýlemi. Dna a onemocnění prostaty vyžadovaly užívání medikace, ale nesnižovaly výkonnost organismu. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo postižení nosných kloubů. Postižení pak bylo lehké až středně těžké. S ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti je postižení hodnoceno jako středně těžké a pokles pracovní schopnosti dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. (kapitola XV, oddíl A, položka 1b) činí 20%. Pro užití § 3 či § 4 nebyly zjištěny další posudkově významné skutečnosti. Pokles pracovní schopnosti není hodnocen dle položky 1 c) nebo položky 1 d) neboť klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny. PK MPSV stanoví v souladu s lékařem OSSZ Brno-venkov na rozdíl od lékaře ČSSZ jinou kapitolu citovaného ustanovení, které lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu.

Soud k věci uvádí, že 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 přítom 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 (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).

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, %ní 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. 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, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 7. 9. 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 lékaře s odborností ortopedie. Žalobce se zasedání komise zúčastnil. Z obsahu posudku plyne, že byly hodnoceny i lékařské zprávy z ortopedie, které žalobce přiložil k žalobě. Rovněž bylo hodnoceno postižení sluchu, posudek vycházel i ze zpráv revmatoložky MUDr. M. a praktické lékařky MUDr. H. Stejně tak byla hodnocena DNA a onemocnění prostaty. V posudku byla dále hodnocena i propouštěcí zpráva z hospitalizace od 15.6.2017 do 19.6.2017 ve FN u Sv. Anny vyhotovená MUDr. T. a i zpráva z ortopedického vyšetření ze dne 3.7.2017, na které odkazoval žalobce v replice.

Soud k věci dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo v předmětném posudku shledáno postižení nosných kloubů. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV vyhodnotila podle kapitoly XV., oddílu A, položky 1 b) s poklesem pracovní schopnosti o 20%. 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 žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35%, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho.

Soud k věci pro úplnost uvádí, že případné 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.

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

Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. 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. Žalobce ve věci úspěch neměl (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 24. května 2018

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.

