



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl samosoudkyní JUDr. Alenou Hockou v právní věci *žalobkyně: E. K., bytem K. V., proti žalované: Česká správa sociálního zabezpečení, se sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5 (dále jen ČSSZ), v řízení o žalobě ze dne 7.2.2017 proti rozhodnutí žalované ze dne 13.12.2016 č.j. X o invalidní důchod,*

t a k t o :

- I. **Žaloba se z a m í t á.**
- II. **Žádný z účastníků n e m á právo na náhradu nákladů řízení.**

O d ů v o d n ě n í :

Soud upozorňuje, že řízení v projednávané věci je upraveno zákonem č. 150/2002 Sb., *soudní řád správní* (dále jen *s.ř.s.*), a pro návrh na přezkoumání rozhodnutí je stanoven termín *žaloba*, účastníci jsou označováni *žalobce/žalobkyně* a *žalovaný*.

Včasnou velmi obsáhlou žalobou ze dne 7.2.2017 se žalobkyně domáhala přezkoumání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 13.12.2016 č.j. X, protože jej považuje za nezákonné a nepřezkoumatelné a je přesvědčena, že skutkový stav, který vzal správní orgán za základ napadeného rozhodnutí, nemá oporu ve spisech, nebo je s nimi v rozporu. Má též za to, že správní orgán zneužil meze správního uvážení. Velmi podrobně se vyjádřila ke svému zaměstnání a zejména ke svým zdravotním problémům. Dále se vyjádřila k vyšetření u posudkové komise a porušení principu legitimního očekávání, neboť zná řadu srovnatelných případů lidí s podstatně menšími obtížemi, kterým byl invalidní důchod přiznán. Též nesouhlasila s navýšením procentní míry poklesu pro vliv dalších postižení o pouhých 5% a požadovala 10%, přičemž hodnoceno mělo být dle ní i dle jiného písmene, případně zcela

jiného ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity. Také požadovala odstranit tvrdost zákona, pokud její postižení tzv. nesedí do tabulek a vyhotovení znaleckého posudku z oboru zdravotnictví. Závěrem navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení. (*K žalobě připojila kopii napadeného rozhodnutí a lékařských zpráv o svém zdravotním stavu.*) Současně v žalobě žalobkyně požádala o ustanovení zástupce pro řízení a pravomocným usnesením zdejšího soudu ze dne 15.2.2017 č.j. 16Ad 17/2017-12 byl zamítnut tento její návrh.

Napadeným rozhodnutím ze dne 13.12.2016 č.j. X žalovaná zamítla námitky žalobkyně a potvrdila *rozhodnutí ČSSZ č.j. X ze dne 30.8.2016*, jímž byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., *o důchodovém pojištění* (dále jen **zákon**), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen **OSSZ**) Karlovy Vary ze dne 23.8.2016 není invalidní, jelikož její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20%. V odůvodnění rozhodnutí ze dne 13.12.2016 bylo uvedeno, že novým posudkem o invaliditě vypracovaným dne 8.12.2016 lékařem ČSSZ bylo zjištěno, že žalobkyně není invalidní, i když se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b) přílohy vyhlášky č. 359/2009 Sb., *o posuzování invalidity* (dále jen **vyhláška**), pro něž se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20% (rozmezí 10-20%); kterou lékař ČSSZ navýšil dle § 3 vyhlášky o 5% na celkových 25%, proto nebylo námitkám žalobkyně vyhověno.

Z obsahu *vyžádaného posudkového spisu OSSZ Karlovy Vary vedeného ohledně žalobkyně* a v něm založeného *záznamu o jednání a posudku o invaliditě této OSSZ ze dne 23.8.2016* a *záznamu o jednání a posudku o invaliditě v řízení o námitkách vypracovaného ČSSZ pracoviště Plzeň dne 8.12.2016* soud zjistil, že žalobkyně nebyla uznána invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b) přílohy vyhlášky, poklesla její pracovní schopnost o 20%; lékař ČSSZ zvýšil podle § 3 odst. 1 vyhlášky tuto hodnotu o 5% na celkových 25% vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu; lékař OSSZ podmínky pro toto zvýšení neshledal.

Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě dne 23.3.2017 navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen **komise** či **PK MPSV**) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, setrvala na svém rozhodnutí a navrhla, aby soud žalobu zamítl.

Ze zasláního dávkového spisu vedeného žalovanou ohledně žalobkyně (vyplývá, že napadené rozhodnutí ze dne 13.12.2016 bylo žalobkyni doručeno dne 16.12.2016.

Dne 17.7.2017 obdržel soud podání žalobkyně, jímž mu na vědomí zaslala fotokopii svého vyjádření pro PK MPSV s tím, že k jednání u komise dne 31.7.2017 se osobně dostaví.

V této projednávané věci se jedná o dávku podmíněnou zdravotním stavem a v takovém případě je rozhodnutí soudu závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve správním soudnictví ve věcech důchodového pojištění posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost pojištěnců PK MPSV, jak vyplývá z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., *o organizaci a provádění sociálního zabezpečení*, v platném znění. Z těchto důvodů požádal soud PK MPSV – pracoviště v Plzni o vypracování posudku, který byl vypracován po jednání konaném dne 31.7.2017 za účasti žalobkyně i odborného lékaře z oboru neurologie, v jehož závěru komise uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona, když nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%, neboť komise hodnotila zdravotní postižení žalobkyně také dle kapitoly XIII., odd. E, položky 1b) přílohy vyhlášky, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je lumboschiadický syndrom s radikulární lézí L5 při levostranné laterální a foraminální hernii disku L5/S1 vlevo, stp. extirpaci výhřezu disku L5/S1 vlevo (27.10.2015). Dále je léčena pro astma bronchiale, které je kompenzované s normálním nálezem na spirometrii a v péči kardiologie pro stav po katetrizačním uzávěru forman ovale patens. Komise, která byla v souladu s posudkovým hodnocením OSSZ Karlovy Vary i námitkového řízení, konstatovala, že se jedná o lehké funkční postižení, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Míra poklesu byla hodnocena na horní hranici taxace kvůli přetrvávajícím lumbosakralgiím s nutností provádění opakovaných CT opichů. Dle komise nelze hodnotit dle stejné kapitoly, oddílu, položky 1c), neboť se nejedná o středně těžké funkční postižení, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu komise dle § 3 odst. 1 vyhlášky zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti o 5% na celkových 25% s přihlédnutím ke kardiologickým obtížím a k astma bronchiale. Žalobkyně dle komise není schopna práce fyzicky těžké s manipulací s těžkými břemeny, práce ve vynucené poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách, je schopna lehčí práce s možností změny polohy sed, stoj, v příznivém klimatu i práce s dodržením výše uvedených obecných pracovních kontraindikací. Komise také uvedla, že byly podrobně prozkoumány všechny doložené nálezy, které žalobkyně posílala opakovaně na všechny instituce a její zdravotní stav byl objektivizován i vyšetřením v komisi. Pro žalobkyni by bylo vhodné dle komise zažádat si o statut osoby zdravotně znevýhodněné. (*Stejnopis posudku byl doručen žalobkyni i žalované.*)

Dne 9.8.2017 obdržel soud podání žalobkyně, v němž se vyjádřila k průběhu jednání u PK MPSV dne 31.7.2017 a opětovně ke svému zdravotnímu stavu.

Žalobkyně před dožádaným Okresním soudem v Karlových Varech dne 5.9.2017 setrvala na podané žalobě, podrobně se vyjádřila k aktuálnímu zdravotnímu stavu a doplnila další lékařské zprávy; namítala krátkost posudkového vyšetření a jeho neúplnost, když např.

nebylo provedeno celkové vyšetření a posouzen celkový stav a míra poklesu 20% navýšená o 5% se jí zdá nízká, když rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je dle ní skolioza páteře; omdlívá a není schopna ani lehčí práce, proto navrhla prozkoumat výsledky magnetické resonance bederní páteře z roku 2015 a 2016 i rentgen páteře z roku 2015, chtěla by vyšetření na páteř, srdce i astma; závěrem pak uvedla, že se dostaví k jednání procesního soudu.

K žádosti soudu *PK MPSV-pracoviště v Plzni vypracovala po jednání konaném dne 25.10.2017 doplňující posudek* za účasti odborného lékaře z oboru neurologie i žalobkyně, v němž komise uvedla, že trvá na svém původním posudku ze dne 31.7.2017. Dále sdělila, že doložené odborné lékařské nálezy k jednání komise nepřinesly novum ve zdravotním postižení ani jiný posudkový náhled. Komise se také podrobně vyjádřila k námitkám žalobkyně a žádnou z nich neuznala důvodnou. K tomu, že se přisedící lékař dostavil k jednání PK MPSV až odpoledne místo dopoledne, komise uvedla, že MUDr. Š. je vedoucím lékařem iktové jednotky ve Fakultní nemocnici a měsíc dopředu, kdy se zvou posuzování ke komisi, může velmi těžko ovlivnit průběh pracovního dne. Žalobkyni bylo navrženo, že se může vrátit k jednání odpoledne nebo jí bude navrhnut jiný termín. Po jejich okamžitých agresivních námitkách jí bylo řečeno, že záchrana lidského života má přednost před jednáním o invaliditu, kdy nejde o život. K invektivám, co slyšela žalobkyně za dveřmi, PK MPSV uvedla, že se nebude vyjadřovat. To, že si posudkoví lékaři tykají, je pravda a není na tom nic podezřelého; kolegové v práci si většinou tykají. Pan doktor provedl normální neurologické vyšetření, jak se běžně provádí. To, že se žalobkyně domnívá, že je třeba provést EMG, NMR páteře, jícnové echo, spirometrii a alergologické testy je zcela nereálné - tato vyšetření PK MPSV neprovádí; vyžádala by si je, pokud by to považovala za nutné. Jinak je to naprosto v kompetenci ošetřujících odborných lékařů, na jaká vyšetření dotýčnou pošlou. Z posudkového spisu žalobkyně vyplývá, že popisovaná vyšetření opakovaně podstoupila a není důvod je provádět na popud PK MPSV. Zdravotnická dokumentace byla naprosto dostačující k objektivnímu posouzení zdravotního stavu a vzhledem k provedenému množství vyšetření a chybějící korelaci mezi výsledky objektivních vyšetření a stesky žalobkyně, komise vyjádřila podezření na psychosomatickou poruchu s tím, že by jistě nebylo od věci provést vyšetření psychiatrické, což mimo jiné doporučují i lékaři z kardiologie a neurochirurgie Nemocnice Na Homolce. Jelikož se žalobkyně domnívala, že byla neurologem špatně vyšetřena, byla znovu pozvána k jednání PK MPSV a vyšetřena dalším neurologem. Nálezy od roku 2015 do roku 2017 měla PK MPSV k dispozici a oba lékaři jsou na takové odborné úrovni, aby byli schopni porozumět doloženým nálezům a umět je prezentovat. Pomoc při běžné hygieně, pomoc s úklidem a nákupy se hodnotí při posuzování stupně závislosti, při posuzování invalidity se hodnotí dopad na pokles pracovní schopnosti. Pokud se týká P/L zkratu na srdci, toto i astma bronchiale byly v posudku zohledněny a proto byla základní taxace navýšena o 5%. Dále komise připomenula, že posuzování zdravotního stavu se provádí z nálezů starých 3 měsíce, nejdéle půl roku, proto v roce 2017 se nemůže hodnotit zdravotní stav podle nálezů např. z roku 2014. K jednání PK MPSV ještě žalobkyně donesla CD disky s nálezy NMR páteře, sice komise nemá k dispozici techniku k přehrání těchto disků, ale popisy NMR jsou uvedeny v odborných vyšetřeních. *(Stejnopis doplnění posudku byl doručen žalobkyni i žalované.)*

Dne 2.11.2017 obdržel soud podání žalobkyně, v němž se vyjádřila k průběhu jednání

u PK MPSV dne 25.10.2017 a opětovně ke svému zdravotnímu stavu, připojila i další lékařské zprávy. Následně pak žalobkyně zaslala soudu e-mailem ještě dne 15.11.2017 snímky z magnetické rezonance (i bederní páteře) z roku 2015. Dne 24.11.2017 doručila žalobkyně na pracoviště Krajského soudu v Plzni v Karlových Varech svou omluvu z ústního jednání, jelikož je objednaná na plicní oddělení.

Ústního jednání u zdejšího soudu dne 30.11.2017 se žalobkyně nezúčastnila (*neúčast omluvila*) a přítomný zástupce žalované závěrem navrhl zamítnutí žaloby s ohledem na závěr posudku posudkové komise a jeho doplnění, neboť se žalobkyni nepodařilo prokázat, že by byla invalidní. Nad rámec zástupce žalované uvedl, že žalovaná se připojuje k návrhu PK MPSV s tím, aby paní žalobkyně se podrobila doporučenému psychiatrickému vyšetření, jak vyplývá z neurologického a neurochirurgického vyšetření z Nemocnice na Homolce ze dne 10.10.2017.

S účinností od 1.1.2010 je stanoveno v § 39 zákona následující:

(1) *Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.*

(2) *Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla*

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,*
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,*
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*

(3) *Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činností. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.*

Pro úplnost krajský soud dodává, že dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je pokles pracovní schopnosti pojištěnce větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, lze tuto horní hranici zvýšit až o 10 procentních bodů. Podmínky pro toto zvýšení o 5% byly shledány lékařem ČSSZ i PK MPSV, jak je uvedeno shora. Od 1.1.2010 se za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce /§ 2 odst. 3 věta druhá vyhlášky č. 359/2009 Sb./.

Žalobkyně se podanou žalobou domáhala přiznání invalidního důchodu z důvodů v ní uvedených. Subjektivní pocit žalobkyně o tom, že by jí měla být přiznána invalidita pro jí popsané zdravotní potíže, nemůže být důvodem pro přiznání požadované invalidity, není-li podložen objektivně zjištěným zdravotním stavem. Invaliditu v příslušném stupni lze přiznat pojištěnci pouze tehdy, jestliže vyplývá z výsledku lékařských vyšetření a nikoliv proto, že pojištěnec je subjektivně o své invaliditě přesvědčen či argumentuje důvody shora uvedenými. Navíc nelze ani přehlédnout, že důkazní břemeno spočívá na žalobkyni, tudíž prokázání

tvrzení ohledně invalidity prokazuje zejména lékařskými zprávami ošetřujících lékařů, které jsou posudkově zhodnoceny posudkovými lékaři OSSZ či ČSSZ nebo PK MPSV, jelikož ti jsou ze zákona oprávněni k posuzování invalidity pojištěnců. Pro informaci soud podotýká, že *pouze ministr práce a sociálních věcí může odstraňovat tvrdosti*, které by se vyskytly při provádění sociálního zabezpečení (§ 4 odst. 3 zákona č. 582/1991 Sb.).

Soud připomíná, že podle § 75 odst. 1 s.ř.s. při přezkoumání rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu, tj. v této věci *stav ke dni 13.12.2016*; ve věcech důchodového pojištění *rozhoduje specializovaný samosoudce*, který má práva a povinnosti předsedy senátu (§ 31 odst. 2, 3 s.ř.s.). Pokud u žalobkyně dojde (*nebo již došlo*) ke zhoršení jejího zdravotního stavu, má kdykoliv znovu možnost podat žádost o přiznání invalidity (*prvního až třetího stupně*) v novém správním řízení (*nejlépe po poradě se svými ošetřujícími lékaři*). Přiznání invalidity však není vázáno na situaci na trhu práce, na nemožnosti zajistit si vhodné zaměstnání apod. Posudkoví lékaři jsou oprávněni posoudit zdravotní stav ve vztahu k invaliditě toliko na základě doložené dostatečné zdravotní dokumentace pojištěnce žádajícího o invalidní důchod. Rozhodující je aktuální zdravotní stav pojištěnce zjištěný odbornými lékaři a z něho vyplývající funkční postižení.

Po zhodnocení provedených důkazů dospěl v této věci soud k závěru, že *žaloba proti napadenému rozhodnutí žalované ze dne 13.12.2016 není důvodná*. Při posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně vycházel soud především z posudku PK MPSV ze dne 31.7.2017 doplněného po jednání konaném dne 25.10.2017 a vypracovaného na základě řádně zjištěného zdravotního stavu žalobkyně, neboť komise pro jeho posouzení měla odborné lékařské nálezy zejména z doby před vydáním napadeného rozhodnutí. Soud považuje za přesvědčivé i posudkové závěry, k nimž komise na základě zjištěných skutečností dospěla, neboť v posudku je řádně stanovena hlavní příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, je popsána míra funkčního postižení vyplývající z jejího onemocnění, řádně je odůvodněn posudkový závěr, je stanoveno i omezení, které však žalobkyni nevylučuje zcela z možnosti výkonu zdravotně vhodného zaměstnání. Lékař OSSZ, který vypracoval podkladový posudek pro vydání rozhodnutí ČSSZ ze dne 13.12.2016, i lékař ČSSZ hodnotící zdravotní stav žalobkyně v řízení o námitkách, rovněž i PK MPSV, hodnotili zdravotní stav i míru poklesu pracovní schopnosti zcela shodně s touto výjimkou, že lékař OSSZ neshledal důvod ke zvýšení míry poklesu o 5% dle § 3 odst. 1 citované vyhlášky, jak uvedeno shora. Přiznaná 25% a dle lékaře OSSZ 20% míra poklesu pracovní schopnosti však nedosahuje minimálně potřebných 35% této ztráty pro invaliditu prvního stupně, tudíž žalobkyně nebyla uznána invalidní k datu vydání napadeného rozhodnutí. Posudek PK MPSV (i jeho doplnění) soud považuje za úplný a celistvý, jelikož byl vypracován za účasti odborného lékaře z oboru interního lékařství po zhodnocení veškeré předložené zdravotnické dokumentace žalobkyně a při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz i vyšetření žalobkyně odborným lékařem při jednání komise.

Dále soud připomíná, že *v této věci byl posuzován pouze zdravotní stav žalobkyně ve vztahu k invaliditě nikoli zdravotní stav jiných osob*, jimž byl údajně přiznán invalidní důchod pro podstatně menší obtíže než má žalobkyně, jak uvedla v podané žalobě.

Ze shora uvedených důvodů proto soud žalobě žalobkyně nepřisvědčil a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s., dle něhož soud zamítne žalobu, není-li důvodná (výrok I. rozsudku). Soud napadené rozhodnutí žalované ze dne 13.12.2016 shledal jako věcně správné a odpovídající zákonu, neboť žalobkyně neprokázala, že splňuje podmínky pro přiznání invalidity minimálně prvního stupně a žalovaná se vypořádala dostatečným způsobem i se všemi jejími námitkami proti rozhodnutí ze dne 30.8.2016.

Žalobkyně ve věci neměla úspěch a správní orgán ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení, soud proto rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, jak vyplývá z ust. § 60 odst. 1 a 2 s.ř.s. (výrok II. rozsudku).

Poučení : Proti tomuto rozsudku lze podat do dvou týdnů po jeho doručení kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud (§ 12 odst. 1, § 102, § 106 odst. 2 a 4 s.ř.s.).

V Plzni dne 30. listopadu 2017

JUDr. Alena Hocká
samosoudkyně