



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci žalobkyně: **I. V.**, nar., bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 2016, č.j. 775 225 1441/47091-TM, 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

Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 20. 6. 2016, č.j. 775 225 1441/47091-TM (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 31. 3. 2016, č.j. 775 225 1441 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“). Podkladem pro rozhodnutí žalované byl posudek o invaliditě vypracovaný žalovanou dne 8.6.2016, podle něhož u žalobkyně jde sice o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle ustanovení § 26 ZDP, ale není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť míra poklesu její pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena ve výši pouze 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV., (postižení močové a pohlavní soustavy), oddíl A (postižení močové soustavy), položce 8 (inkontinence moče u žen), písmene b) (ztráta moče při stressových manévrech jsou menší než 30 ml únik moče při kašli, smíchu, kýchnutí, zvedání těžkých předmětů, používání kompenzačních pomůcek nepravidelné/některé denní aktivity omezeny) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity v platném znění, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 20 – 30%. Žalovaná přihlédla i k doloženým novým vyšetřením.

II. Žaloba

Žalobkyně především namítala, že rozhodnutí žalované vychází z nesprávných a neúplných lékařských závěrů (posudků), které byly v obou případech zpracovány toliko povrchně, aniž by byl blíže zkoumán její zdravotní stav. K vypracování nového posudku o invaliditě z 8. 6. 2016 pak byla přizvána k posuzující lékařce, kam se dostavila i se svou matkou. Dle žalobkyně však lékařka neučinila objektivní závěry o jejím aktuálním zdravotním stavu, neboť nebylo přihlédnuto k dlouhodobosti jejího onemocnění a tím související nemožnosti jejího pracovního uplatnění. K žalobě byly připojeny další lékařské zprávy, které posuzující lékařka neměla k dispozici nebo je ignorovala či z nich učinila nesprávné závěry. Žalobkyně závěrem požádala o řádné prošetření jejího celkového zdravotního stavu posudkovou komisí. V žalobě odkázala na záznam jednání o posouzení zdravotního stavu ze dne 30.5.2016, zprávu o ambulantním vyšetření z nemocnice Milosrdných bratří Brno ze dne 19.4.2016 a ze dne 28.6.2016, propouštěcí zprávu z nemocnice Milosrdných bratří ze dne 29.2.2016, laboratorní výsledky ze dne 18.2.2016 a ze dne 14.6.2016, propouštěcí zprávu z nemocnice Třebíč ze dne 1.6.2015, zprávy o ambulantním vyšetření v nemocnici Třebíč ze dne 2.7.2015, 9.6.2015 a 16.6.2015, lékařskou zprávu MUDr. S. ze dne 13.4.2016, lékařskou zprávu MUDr. B. ze dne 17.5.2016, ambulantní zprávu z nemocnice Jindřichův Hradec ze dne 16.2.2016 a ze dne 24.5.2016, lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 8.9.2015 a zdravotní záznam neurologa MUDr. L. ze dne 5.5.2014 a ze dne 13.4.2016.

III. Vyjádření žalované

Žalovaná ve svém vyjádření zejména uvedla, že rozhodnutí žalované bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 8.6.2016 vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované. Lékař žalované invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. Na rozdíl od rozhodnutí správního orgánu I. stupně se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP. V posudku však bylo dospěno k závěru, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30%. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIV. Odd. A, položce 8b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu jeho pracovní schopnosti o 30%. Jde-li o další lékařské zprávy přiložené k žalobě, které nebyly dodány k důchodovému řízení, tak žalovaná odkázala na skutečnost, že při posouzení zdravotního stavu v rámci důchodového pojištění lze vycházet ze zdravotní dokumentace datované do dne vydání napadeného rozhodnutí, nikoliv lékařských zpráv vypracovaných po tomto datu. Žalovaná závěrem navrhla důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR, která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána

k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

IV. Jednání před soudem

Krajský soud nařídil ve věci **jednání**, které se uskutečnilo za účasti žalobkyně i zástupkyně žalované. Soud po přednesení návrhů obou stran konstatoval obsah soudního a správního spisu vedených v těchto věcech.

Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 15. 11. 2016. Soud vyzval obě strany k vyjádření k tomuto posudku.

Žalobkyně k posudku uvedla, že má i další nové lékařské zprávy, které předložila k nahlédnutí soudu. Žalovaná k předloženým zprávám především uvedla, že byly vydány až po datu napadeného rozhodnutí. Soud pak zjistil, že se jedná o lékařské zprávy vydané s odstupem roku až roku a půl od napadeného rozhodnutí. Soud proto jimi dokazování neprováděl a vysvětlil žalobkyni, že mohou být předmětem posouzení v rámci její nové žádosti o přiznání invalidního důchodu. K dotazu soudu dále žalobkyně uvedla, že lékařské zprávy datované před vydáním napadeného rozhodnutí, případně v období bezprostředně následujícím označila v žalobě.

Žalobkyně ve svém závěrečném návrhu odkázala na žalobu. Zástupkyně žalované navrhla, aby bylo rozhodnuto v souladu s předloženým posudkem PK MPSV s tím, že žádná další návrhy na doplnění dokazování nevznesla.

V. 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 15. 11. 2016. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise, neurologa a lékaře interního lékařství. Žalobkyně se z jednání omluvila a souhlasila s projednáním věci v její nepřítomnosti. Mezi podklady pro posudkové hodnocení byly obsaženy i lékařské zprávy, které žalobkyně přiložila k žalobě. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o stav po operacích pro stresovou močovou inkontinenci, kdy pooperační nález byl uspokojivý, byly jen ojedinělé úniky moči při náhlém kýchnutí, nebyly pravidelné úniky moči při stresových manévrech. Nešlo o střední stressovou inkontinenci, kdy by úniky moče byly již při změnách polohy, běhu, chůzi, lehčí fyzické práci. Nejednalo se ani o těžkou či úplnou stresovou inkontinenci, kdy únik moči nastává již při minimálním vzestupu nitrobršního tlaku či moč uniká trvale. K datu vydání napadeného rozhodnutí pak bylo u žalobkyně přítomno vadné držení těla se svalovou dysbalancí, přičemž nebyl přítomen neurologický deficit. Žalobkyně má asthma bronchiale, které však bylo pod kontrolou. Žalobkyně má artrosu pravé kyčle, a to na terénu vrozené dysplazie s jen lehkým omezením hybnosti kloubu. Nižší hodnoty červeného krevního obrazu pak neměly dopad na pracovní schopnost. U žalobkyně byla rovněž diagnostikována panická porucha. Léčbu odmítla, avšak jde o stav léčbou ovlivnitelný. Nadváha neměla dopad na pracovní schopnost. V **posudkovém závěru** je pak uvedeno, že k datu vydání rozhodnutí

žalované šlo v případě žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po operaci pro močovou inkontinenci. Pokles pracovní schopnosti je hodnocen dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí žalované, a to dle kapitoly XIV, oddílu A položky 8 písmeno a) ve výši 10%. Vzhledem k tomu, že jde o stav po operačním řešení a žalobkyně pracuje v dělnické profesi, jde o hodnocení na horní hranici rozpětí. S ohledem na ostatní zdravotní postižení byla míra poklesu pracovní schopnosti dle § 3 vyhl. č. 359/2009 Sb. zvýšena o 10%. Pokles pracovní schopnosti není hodnocen dle kapitoly XIV, oddílu A, položky 8 písm. b), c) nebo d) protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pod těmito písmeny. PK MPSV pak stanoví na rozdíl od lékaře LPS žalované jiné písmenko citovaného ustanovení, které lépe odpovídá zjištěnému funkčnímu stavu. PK MPSV Brno pak stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání rozhodnutí žalované ze dne 20.6.2016 ve výši celkem 20%.

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 (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 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 15. 11. 2016 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 a interní lékařky. Žalobkyně se z jednání posudkové komise omluvila a požádala, aby věc byla projednána v její nepřítomnosti. Podkladem pro posudkové hodnocení byly rovněž zprávy doložené k žalobě. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl v předmětném posudku shledán stav po operaci pro močovou inkontinenci. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV vyhodnotila podle kapitoly XIV., oddílu A, položky 8 písmeno a) ve výši 10%. S ohledem na ostatní zdravotní postižení byla míra poklesu pracovní schopnosti zvýšena dle § 3 vyhl. č. 359/2009 o 10%. Celkový pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu tak činil celkem 20%, tj. dokonce o 10% méně než stanovil lékař žalované v námitkovém řízení. 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 žalobkyně. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil méně než 35%, tj. žalobkyně nedosáhla ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho. Žalobkyně při jednání předložila nové lékařské zprávy, které byly vydány s odstupem roku až roku a půl od napadeného rozhodnutí. Soud se jimi dokazování neprovedl a uvádí, že je třeba zdravotní stav žalobkyně posuzovat k datu vydání napadeného rozhodnutí a jeho zhoršení může být předmětem nového posouzení na základě nové žádosti, což bylo žalobkyni i při jednání sděleno. 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. Podle názoru soudu v posuzovaném případě měla PK k dispozici k datu vydání svého posudku i s ohledem na datum vydání napadeného

rozhodnutí zdravotní dokumentaci v takovém rozsahu, aby z ní mohla při přezkoumání objektivního zdravotního stavu žalobkyně vycházet a učinit patřičný závěr. Vyšla přitom i z lékařských zpráv, na které žalobkyně odkázala v žalobě.

Žalobkyni se tedy nepodařilo prokázat, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), 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. 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 ě 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 11. ledna 2018

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.