



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobce: **M. Š., nar. x,**
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 12. 9. 2016, č. j. X,

t a k t o :

- I. **Žaloba se zamítá.**
- II. **Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.**

Odůvodnění:

- 1 Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), podanou osobně dne 11. 10. 2016, domáhal zrušení rozhodnutí žalované ze dne 12. 9. 2016, č. j. x (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 23. 6. 2016, č. j. x (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla na základě závěrů posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Beroun (dále jen „OSSZ“) ze dne 15. 6. 2016 žádost žalobce ze dne 9. 5. 2016 o přiznání invalidního důchodu z důvodu nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 137/2016 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) s tím, že pracovní schopnost žalobce poklesla v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30 %. Žalovaná v rámci řízení o námitkách proti prvostupňovému rozhodnutí nechala

vypracovat nový posudek o invaliditě. Posudková lékařka žalované stanovila shodnou míru poklesu pracovní schopnosti žalobce jako posudkový lékař OSSZ, tj. 30 %.

- 2 Žalobce v žalobě ve znění jejího doplnění ze dne 7. 11. 2016 navrhl zrušení napadeného rozhodnutí s odůvodněním, že jeho zdravotní stav byl chybně posouzen a odpovídá částečné invaliditě. Poukázal na doporučení uvedená v lékařské zprávě z ortopedie ze dne 7. 1. 2016 a lékařské zprávě z neurologie ze dne 26. 5. 2016. Rovněž poukázal na skutečnost, že ze zdravotních důvodů nebyl schopen dále vykonávat profesi řidiče, od 1. 12. 2015 přerušil živnost a od té doby je veden v evidenci uchazečů o zaměstnání Úřadu práce v Berouně. Kvůli špatnému zdravotnímu stavu dosud nezískal zaměstnání. Navrhl, aby jeho zdravotní stav byl opětovně posouzen.
- 3 Žalovaná ponechala rozhodnutí na úvaze soudu s přihlédnutím k závěrům navrženého důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění zákona č. 137/2016 Sb. (dále jen „organizační zákon“). Odkázala na odůvodnění napadeného rozhodnutí, do nějž převzala závěr lékařského posudku, přičemž zdůraznila, že žalobcův zdravotní stav byl posudkovými lékaři plně posouzen.
- 4 V průběhu jednání žalobce trval na tom, že jeho zdravotní stav by měl odůvodňovat alespoň přiznání částečného invalidního důchodu. Pravidelně dochází na doporučená cvičení, přes den rehabilituje, avšak jeho zdravotní stav se nelepší. V noci se někdy bolestí vzbudí i 4 – 5krát, má křeče v lýtku, takže musí vstát a procvičit to, ale za dvě hodiny ho bolest vzbudí znovu. Celý život pracoval, i nyní zkoušel v poslední době brigády, ale během dvou dnů byl vždy vyřizený. Uznává, že má handicap, protože neumí na počítači. Navrhoval proto zrušení napadeného rozhodnutí. Oproti tomu žalovaná odkázala na závěry lékařských posudků a s ohledem na ně trvala na zamítnutí žaloby.
- 5 Ze správního spisu soud zjistil, že dne 9. 5. 2016 žalobce požádal o přiznání invalidního důchodu. Posudkový lékař OSSZ v posudku o invaliditě ze dne 15. 6. 2016 (ve znění opravy z téhož dne) zpracovaném na základě předchozí spisové dokumentace lékařské posudkové služby OSSZ a aktuálních lékařských zpráv neurochirurgické kliniky a rehabilitačního oddělení dospěl k závěru, že žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30 %. Zdravotní postižení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti vyhodnotil podle položky 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (vyhláška o posuzování invalidity). S ohledem na vzdělání žalobce a skutečnost, že jeho zdravotní obtíže byly chronické již v době, kdy vykonával profesi řidiče taxislužby, a že podnikání přerušil kvůli zdravotnímu stavu, zvolil hodnotu na dolní hranici

vyhláškou stanoveného rozmezí 30 – 40 %. Posudkový lékař takto stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti žalobce již dále neupravoval podle § 3 a § 4 vyhlášky o posuzování invalidity. S odkazem na závěr posudku lékaře OSSZ vydala dne 23. 6. 2016 prvostupňové rozhodnutí, jímž zamítla žádost žalobce o invalidní důchod s odůvodněním, že pracovní schopnost žalobce poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu toliko o 30 %, a proto žalobce není invalidní. Dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je totiž pojištěnec invalidní, teprve jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

- 6 Žalobce napadl prvostupňové rozhodnutí námitkami, které odůvodnil nezájmem posudkového lékaře o jeho subjektivní potíže, zároveň vyslovil podezření, že posudkový lékař byl v době prohlídky pod vlivem návykové látky. Dále poukázal na své vážné zdravotní problémy, kvůli kterým není schopen delší dobu manuálně pracovat, sedět a stát a kvůli kterým byl nucen přerušit podnikatelskou činnost. K námitkám přiložil lékařskou zprávu z rehabilitačního oddělení ze dne 26. 5. 2016 (žalobce chybně uvedl, že se jedná o neurologickou zprávu).
- 7 Dne 31. 8. 2016 zpracovala posudková lékařka žalované v rámci řízení o námitkách posudek o invaliditě, v němž na základě spisové dokumentace, lékařských zpráv z neurologie a rehabilitace (včetně lékařské zprávy ze dne 25. 6. 2016, kterou žalobce přikládá i k žalobě) a po zhodnocení klinických a pomocných vyšetření vyhodnotila zdravotní stav žalobce jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou určila ve shodě s posudkovým lékařem OSSZ dlouhotrvající povšechný bolestivý syndrom krční, bederní a křížové páteře s drážděním nervových kořenů 5. až 7. obratle krční páteře a iritačně zánikovým syndromem 5. obratle bederní a 1. obratle křížové páteře. Jedná se o stav s lehkým funkčním postižením, při kterém je postiženo zpravidla více úseků páteře, dochází k omezení pohyblivosti, svalové nerovnováze, poruchám dynamiky a statiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, avšak bez známek poškození nervu, a při kterém jsou některé denní aktivity vykonávány s obtížemi. Tento stav tedy neodpovídá položce 1c oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity (tj. středně těžkému funkčnímu postižení, jak stanovil posudkový lékař OSSZ), nýbrž položce 1b oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, dle které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %. Posudková lékařka zvolila hodnotu na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí (tj. 20 %), kterou zvýšila z důvodu dalšího postižení žalobce dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 procentních bodů. Celková míra poklesu pracovní schopnosti tak činí 30 %. K rehabilitačnímu nálezu připojenému k námitkám posudková lékařka uvedla, že tento byl již podkladem při posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovým lékařem OSSZ a neobsahuje nové skutečnosti významné pro hodnocení zdravotního stavu žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Subjektivní obtíže nelze z posudkového hlediska akceptovat, neboť posudek se zpracovává toliko na základě klinického nálezu a výsledků pomocných vyšetření. Chování lékaře při prohlídce posudková lékařka neposuzovala a nijak se k němu nevyjádřila.

Shrnula, že dospěla ke stejnému posudkovému závěru jako lékař OSSZ, tedy že žalobce nebyl invalidní a je schopen vykonávat pracovní činnost v režimu vertebropata. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne

12. 9. 2016, které bylo žalobci doručeno dne 13. 9. 2016, námitky zamítla a potvrdila prvostupňové rozhodnutí. Do odůvodnění napadeného rozhodnutí převzala posudkové závěry své lékařky s tím, že zjištěný pokles pracovní schopnosti neodpovídá žádnému stupni invalidity.

- 8 Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
- 9 Soud s ohledem na návrh žalobce doplnil dokazování o posudek posudkové komise MPSV v Praze ze dne 19. 4. 2017, která po prostudování spisové dokumentace, rozboru k žalobě připojených lékařských zpráv, lékařské zprávy ošetřující lékařky a vlastního vyšetření žalobce, zrekapitulovala průběh předchozích řízení o žádostech žalobce o invalidní důchod (v projednávané věci se soud zabývá druhou žádostí žalobce o invalidní důchod) a dále konstatovala, že žalobci bylo v době vydání napadeného rozhodnutí 58 let, je vyučený automechanik, pracoval jako číšník, doručovatel a naposledy jako řidič. K profesi řidiče byl posuzován. Dle zjištění posudkové komise byl žalobce sledován a léčen pro několik onemocnění, a to pro chronický bolestivý syndrom krční, bederní a křížové páteře na podkladě vícesegmentových zúžení páteřního kanálu u 4. až 6. obratle krční páteře bez objektivních nebo elektrofyziologických známek kořenového útlaku na horních končetinách, bez kořenového dráždění a bez segmentových neurologických deficitů na dolních končetinách, dále pro lehký syndrom karpálního tunelu, tzv. impingement syndrom pravého ramene po úrazu v roce 2007, artrózu kolenního kloubu vpravo III. stupně, obezitu (bandáž žaludku v roce 2006), onemocnění jater a hyperbilirubinémii, poruchu metabolismu lipidů a diabetes mellitus II. typu, nicméně jeho interní onemocnění byla při terapii dlouhodobě stabilizována a nezpůsobovala pokles pracovní schopnosti. Nejvýznamnější vliv na jeho zdravotní stav tak mají potíže pohybového a nosného ústrojí. Konkrétně trpěl poruchami cití v horních končetinách, pro které byl v péči neurologické ambulance. Elektromyografickým vyšetřením nicméně bylo vyvráceno podezření z postižení krčních nervových kořenů. Žalobce dále trpěl bolestmi a křečemi v levé dolní končetině, v rámci vyšetření lékařkami posudkové komise však neurologický náález neprokazoval kořenové dráždění nebo segmentové neurologické deficity na dolní končetině. Vyšetřením byla ovšem prokázána výrazná svalová nerovnováha včetně dysfunkce hlubokého stabilizačního systému, která může vyvolávat značné zátěžové bolesti. Ta je ovšem snadno řešitelná fyzioterapií a pravidelným samostatným cvičením. Dále žalobce trpěl bolestmi a omezením hybnosti pravého ramenního kloubu jako následkem úrazu s rupturou rotátorové manžety a následnou operací v roce 2007, vyšetřením při jednání posudkové komise ale nebylo zjištěno omezení hybnosti takového stupně, jaký byl uveden při

ortopedickém vyšetření ze dne 7. 1. 2016. Rovněž trpěl bolestmi pravého kolenního kloubu z důvodu artrózy III. stupně, chůze byl sice schopen bez opory, pro odlehčení mu nicméně bylo doporučeno používat francouzské hole.

- 10 Na základě uvedených zjištění posudková komise dospěla ke shodnému závěru jako posudková lékařka žalované, tedy že k datu vydání napadeného rozhodnutí bylo příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, která způsobuje pokles jeho pracovní schopnosti, zdravotní postižení podřazené pod položku 1b oddílu E kapitoly XIII přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. lehké funkční postižení při postižení zpravidla více úseků páteře (s vícečetnou blokádou s omezením pohyblivosti, svalovými nerovnováhami, poruchou statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění a recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, ovšem bez známek poškození nervu, přičemž některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi). Posudková komise ohodnotila pokles pracovní schopnosti v důsledku tohoto postižení na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí, tj. ve výši 20 %. Zvolenou míru poklesu ještě navýšila dle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity z důvodu přítomnosti dalších onemocnění o 10 procentních bodů. Zdravotní stav žalobce tak neodpovídá zákonným podmínkám invalidity (a to ani I. stupně). Posudková komise v závěru konstatovala, že žalobce je do doby úpravy svalové nerovnováhy schopen práce v režimu vertebropata, je schopen vykonávat např. práce administrativního charakteru s využitím své kvalifikace. Posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovým lékařem OSSZ bylo nadhodnocené, neboť zdravotní stav žalobce nedosahoval kritérií položky 1c oddílu E kapitoly XIII. Lékař OSSZ nicméně v době posouzení neměl k dispozici výsledky elektromyografického vyšetření, které vyvrátily podezření z postižení nervového kořene. Alternativně bylo možné postižení posuzovat jako artrózu kolenního kloubu dle položky 1 oddílu A kapitoly XIII nebo jako poúrazové postižení pravého ramene dle položky 3 nebo 7 oddílu B kapitoly XV přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Ani v takovém případě by však nebyly splněny podmínky invalidity.
- 11 Za tohoto stavu musí soud připomenout, že invalidní důchod představuje dávku podmíněnou zdravotním stavem žalobce, rozhodnutí je tedy závislé na jeho zjištění a následném odborném lékařském posouzení. Jelikož žalobce argumentoval chybným posouzením jeho zdravotního stavu v rámci správního řízení, soud doplnil dokazování posudkem Posudkové komise MPSV, neboť není sám oprávněn posuzovat zdravotní stav žalobce (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 6 Ads 11/2013-20). Posudková komise vyšla ze spisového materiálu i z lékařských zpráv, na něž žalobce odkazoval v žalobě. Po jejich rozboru a po vyhodnocení vlastního vyšetření žalobce ale dospěla ke shodnému závěru jako posudková lékařka žalované, tedy že žalobce není invalidní. Závěr posudkové lékařky žalované proto vyhodnotila jako správný. Zdravotní stav žalobce posoudila jako lehké funkční postižení s tím, že zvolila horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí poklesu pracovní schopnosti. Při stanovení celkové míry poklesu pracovní schopnosti zároveň zohlednila další souběžná onemocnění žalobce. Výsledná hodnota míry poklesu pracovní schopnosti tedy činí 30 %,

pročež žalobce nesplňuje podmínky invalidity stanovené v § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.

- 12 Soud v rámci přezkumu napadeného rozhodnutí přitom ověřil, že posudek posudkové komise je úplný, přesvědčivý a náležitě odůvodněný, a soud se tak o něj ve svých závěrech může opřít. Posudková komise vycházela z dostatečných podkladů, vypořádala se i s lékařskými zprávami, na něž žalobce odkazoval v žalobě. Sama žalobce vyšetřila při jednání konaném dne 19. 4. 2017, přičemž byla správně obsazena (tj. byla složena z lékařů se specializací odpovídající povaze zdravotního postižení žalobce). Zdravotní stav žalobce posoudila jako dlouhodobě nepříznivý. Uvedla, které zdravotní postižení bylo určeno za jeho rozhodující příčinu a podřadila jej pod příslušnou položku stanovenou v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity (položka 1b oddílu E kapitoly XIII), zároveň při stanovení celkové míry poklesu pracovní schopnosti žalobce zohlednila další onemocnění žalobce. Řádně vysvětlila, proč se nepřiklonila k hodnocení lékaře OSSZ (ten v době posouzení neměl k dispozici dostačující podklady v podobě elektromyografického vyšetření).
- 13 Závěrem soud podotýká, že skutečnost, že žalobce nemůže najít zaměstnání, není sama o sobě relevantním důvodem pro přiznání invalidního důchodu. Ačkoli bylo zjištěno, že pracovní schopnost žalobce poklesla v důsledku jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 30 %, neznamená to, že by byl zcela vyloučen z možnosti uplatnění na pracovním trhu. Ze závěru posudkové komise plyne, že může vykonávat např. administrativní práce, byť by to znamenalo nutnost se naučit pracovat např. s počítačem. S ohledem na stav známý v době vydání napadeného rozhodnutí bylo možné navíc očekávat, že po úpravě svalové nerovnováhy pomocí fyzioterapie a samostatného cvičení se možnost uplatnění žalobce ještě rozšíří. Pokud by se později po vydání napadeného rozhodnutí případně ukázalo, že stav nedostatečnosti svalového korzetu není pouze přechodný, neboť se jej z objektivních příčin nedaří odstranit (alespoň v tomto směru vyznívá žalobcova argumentace v průběhu jednání), pak by to mohlo mít význam v rámci posuzování eventuálně nově podané žádosti o přiznání invalidního důchodu, nikoliv však v tomto řízení, v němž soud musí vycházet ze skutkového stavu, který zde byl v době vydání napadeného rozhodnutí (§ 75 odst. 1 s. ř. s.).
- 14 S ohledem na uvedené závěry posudku posudkové komise MPSV, které jsou přesvědčivé a úplné, soud shrnuje, že napadené rozhodnutí vycházelo ze správně zjištěného zdravotního stavu žalobce a správně jej vyhodnotilo i po právní stránce. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl.
- 15 O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšné žalované žádné náklady v řízení nevznikly. Případné náklady by však s ohledem na ustanovení § 60 odst. 2 s. ř. s. nebyly nahraditelné. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

V Praze dne 6. prosince 2017

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce

Za správnost:
B. K.