



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci žalobkyně **G.H.**, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, se sídlem Praha 5, Křížová 25, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 30.6.2016, o invalidní důchod,

takto:

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

Odůvodnění:

Žalobkyně se včas podanou žalobou domáhala zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 6.4.2016, č. j. X, jímž byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 6.4.2016 bylo potvrzeno. Žalobkyně namítala, že žalovaný odůvodňuje napadené rozhodnutí, z jejího pohledu účelově vybranými skutečnostmi ohledně jejího zdravotního postižení, aniž by byl brán zřetel na ust. § 39 odst. 5 zákona o důchodovém pojištění, podle něhož se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. Dále uvedla, že posudková lékařka se zřejmě nedostatečně zabývala otázkou její invalidity ve vztahu k ust. § 39 odst. 2 písm. a), odst. 3, odst. 5. Nezhodnotila tak významné skutečnosti jako nystagmus, instabilitu, nevolnosti a zvracení, permanentní bolesti kloubů a rozsáhlé

podlitiny po dlouho trvajících křečích rozličných svalových skupin, zejména nohou a břicha, samovolné vyklubování kloubů prstů, např. při uchopení kabelky, silnou tetanii, třes pravé ruky, rozhodné pro její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce 9.b, 10.b, kap. VI., přílohy, vyhl. č. 359/2009 Sb. Dále namítala, že posudkový lékař nevzal v úvahu ani tu skutečnost, že se její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, omezující její tělesné, smyslové i duševní schopnosti, trvale ovlivňující její pracovní schopnost, využívání nabyté kvalifikace pro inhabilitu, křeče, bolesti a trnutí rukou, deformity kloubů, zabraňující v jejich používání, třes pravé ruky, nystagmus – udržení pozornosti, oproti roku 2011 významně zhoršil, a to v souvislosti s prodělanou boreliózou, která mohla mít na zhoršení vliv. Dále uvedla, že osteofyty krční páteře s útlakem míchy ji limitují v takovém rozsahu, že již není schopna bez pomoci vykonávat denní běžné aktivity. Po odejmutí I. stupně invalidity zůstala bez prostředků, což mělo za následek i zhoršení jejího psychického stavu a deprese. Z uvedených skutečností vyplývá, že rozhodnutí žalovaného bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěných skutečností o jejím zdravotním stavu a dopadů na možnosti práce, příp. rekvalifikace. Poznamenala, že je přímo v rozporu závěr jedné lékařky, která uvádí, že rekvalifikace kvůli zdravotnímu stavu a věku 59 let není možná a jiná lékařka od stolu píše pravý opak. Dále uvedla, že jí nikdy nebylo zodpovězeno, jaké konkrétní práce může při svém postižení vykonávat, příp. jakou rekvalifikaci by v 59 letech po celoživotní práci ve veterině a úpravě srsti zvířat, kdy už nedojde daleko a ruce nemůže používat, měla absolvovat.

Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Navrhla provedení důkazu posudkem příslušné Posudkové komise MPSV ČR a rozhodnutí ve věci samé ponechala na úvaze soudu podle závěru posudkové komise. U jednání pak žalovaná navrhla, aby s ohledem na závěry PK MPSV ČR v Ostravě byla žaloba zamítnuta.

U jednání žalobkyně nesouhlasila se závěry PK MPSV ČR v Ostravě, uvedla, že EMG vyšetření karpálů v ranních hodinách naměří poloviční hodnoty oproti hodinám odpoledním, za diskriminační považuje tu skutečnost, že vyšetření karpálů podléhá věkové normě. Poznamenala, že člověk by měl být posuzován komplexně. Zdůraznila, že ji velmi limitují osteofyty, ruce jí brní, bolí tak, že se nevyspí, zejména pravou ruku nemůže prakticky vůbec používat.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí, přičemž vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1 s.r.s., zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního), a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 6.4.2016 byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ust. § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení ve Frýdku-Místku ze dne 15.3.2016, podle něhož z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 20 %. V posudkovém závěru uvedeného posudku ze dne 15.3.2016 rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, pol. 1.b, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu

pracovní schopnosti 20 %. U žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje její fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Jeho rozhodující příčinou je bolestivý páteřový syndrom. Horní hranici procentního rozpětí stanovila posudková lékařka pro další poruchy zdraví. Uvedla, že žalobkyně je schopna práce bez přetěžování páteře, zvedání a nošení těžkých břemen, přetěžování horních končetin, větší fyzickou námahou, mimo práce s vibrujícími nástroji a mimo nepříznivé klimatické podmínky. Vzhledem k věku nepředpokládala schopnost rekvalifikace.

Proti uvedenému rozhodnutí podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 30.6.2016 tak, že námitky zamítla a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 6.4.2016, č. j. X potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení ze dne 21.6.2016, podle něhož rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl A, položce 1a), přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 10 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, byla tato hodnota podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvýšena o 10 % a celkově tak činí 20 %. U žalobkyně se jedná o osteoartrózu drobných kloubů rukou a nohou, mnohočetné entezopatie, Heberdeny, stenotizující tendovaginitida flexorů palců oboustranně, vertebrogenní algický syndrom, chronický difusní s dysfunkcí v uzlových bodech, bez radikulární či myelopatické léze, příčné plochonoží, hallux valgus, poúrazová instabilita levého kolene, lehká distální senzomotorická neuropatie n. mediani vpravo, lehká distální senzitivní neuropatie n. mediani vlevo, astmoidní ekvivalenty s alergií na pyl a potraviny. Dominující potížemi žalobkyně jsou nadále bolesti a parestézie obou rukou více vpravo a vertebrogenní potíže chronické difuzní s dysfunkcí v uzlových bodech, bez radikulární či myelopatické léze v klinice. Funkce rukou je oslabená, ale pouze lehce, úchopová schopnost je zachována. Žalobkyně má zachovanou pracovní schopnost k fyzicky méně náročným činnostem, bez nadměrného přetěžování horních končetin a páteře, schopnost rekvalifikace je zachována. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídal žádnému stupni invalidity. V objektivním neurologickém nálezu z vyšetření v únoru 2016 dominovalo omezení rotací o 1/3, stažené trapézy bilat., na horních končetinách symetrické reflexy, taxy v normě, na RTG plynulá krční lordóza, osteochondróza C5-6, na skeletu Th i LS páteře jsou spondylotické změny mírné. Dle EMG projevy tetanie.

Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8.6.2017, který zdejší soud vyžádal v tomto řízení bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 30.6.2016, žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byl vertebrogenní algický syndrom krční páteře s omezením dynamiky hlavně do rotací, bez známek kořenové symptomatologie, bez EMG prokázané kořenové léze, bez myelopatie, klinicky bez atrofií svalstva či paréz, postižení je uvedeno v kap. XIII., oddíl E, pol. 1.b, kde v rámci uvedeného rozmezí 10 – 20 % posudková komise hodnotila vzhledem k funkčnímu nálezu EMG prokázané tetanii a lehkému revmatologickému postižení horní hranicí celkově 20 %. K datu rozhodnutí

neexistoval objektivní zdravotní důvod ke zvýšení této hodnoty. K datu rozhodnutí nešlo o postižení uvedené v pol. 1a), 1c), 1d). K datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně posuzována jako osoba s polymorfními subjektivními stesky, opakovaně vyšetřována neurology, opakovaně jsou u ní prováděna EMG vyšetření, subjektivně udává bolesti a omezení dynamiky krční páteře, křeče prakticky v celém těle, uvádí hlavně křeče horních končetin i dolních končetin, břicha, mezižeberních svalů apod. Dle v posudku citovaných neurologických vyšetření je prakticky stále přetrvávající omezení dynamiky krční páteře, nejsou známky kořenové symptomatologie, nejsou popsány žádné parézy či atrofie svalstva. Opakovaně provedené EMG horních končetin prokazuje jen velmi lehkou senzomotorickou neuropatii n. mediální vpravo. EMG se zaměřením na tetanii bylo výrazně pozitivní. Při vyšetření neurologie reflexologický nálezný symetrický, taxe je správná, stejně tak diadochokinéza. Není oslabena ani síla svalová, stoj i ze zavřenýma očima – Romberg III. je negativní. Dle revmatologického vyšetření nejsou opakovaně žádné známky zánětlivé kloubní léze ani klinicky, ani laboratorně, je jen zhrubění drobných kloubů s Heberdenovými uzly, které výrazně neomezují jemnou motoriku rukou. Dle lékařského názoru praktického lékaře z 2.3.2016 je žalobkyně plně orientovaná ve všech kvalitách, komunikace a paměť přiměřené, vidí a slyší dobře, hybnost horních končetin a dolních končetin je aktivní. Z pracovního hlediska je omezena pro práci s přetěžováním C páteře, nemá omezení psychické či smyslové. Posudek obsahuje výčet lékařských nálezů a podkladů, z nichž posudková komise vycházela, zjištění z těchto nálezů, v diagnostickém souhrnu je uvedeno: neurogenní tetanie, bolestivý páteřní syndrom, distální senzitivní neuropatie n. mediani bilat., instabilita art., MP I. manus I. dx., stav po distorzi palce PHK 08/2005, stav po hysterektomii, stav po boreliové a chlamydiové infekci, stav po hepatitidě B, astmoidní ekvivalenty s alergií na pyl a potraviny.

Důkazy navržené žalobkyní v žalobě soud neprovedl z důvodu nadbytečnosti, neboť se jedná o lékařské nálezy, z nichž posudková komise vycházela.

Krajský soud po provedeném řízení a dokazování vzal za prokázané, že žalovaná ve správním řízení ve výsledku zhodnotila zdravotní stav žalobkyně jako dlouhodobě nepříznivý s poklesem pracovní schopnosti o 20 %. Posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR v Ostravě nebylo prokázáno jiné zjištění poklesu pracovní schopnosti. Přezkoumává-li krajský soud k žalobě správní rozhodnutí žalované o nároku na důchodovou dávku podmíněnou zdravotním stavem, což v projednávané věci je nárok na invalidní důchod, je rozhodnutí soudu především závislé na odborném lékařském posudku. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR svými posudkovými komisemi, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a dochované pracovní schopnosti žalobkyně, ale též k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání, zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Tento důkaz považuje soud za stěžejní.

Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů a posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb., na základě zdravotní dokumentace žalobkyně. Z ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém

pojištění, ve znění pozdějších předpisů plyne, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Pracovní schopností se podle § 39 odst. 3 téhož zákona rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. 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. Podle ust. § 39 odst. 4 věty první před středníkem, při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření. Podle § 39 odst. 5 téhož zákona se za zdravotní pojištění pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí. Z ust. § 2 vyhl. 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, plyne, že pro stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti je nutné určit zdravotní postižení, která jsou příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce, a jejich vliv na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Z odst. 3 téhož zákonného ustanovení vyplývá, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Posudková komise MPSV ČR v Ostravě v označeném posudku ze dne 8.6.2017 na základě v posudku citovaných odborných lékařských nálezů dospěla k závěru, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně je 20 %, tedy že nedosahuje míry, která zakládá invaliditu alespoň I. stupně. Posudková komise řádně odůvodnila svůj závěr, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně k datu žalobou napadeného rozhodnutí byl vertebrogenní algický syndrom krční páteře s omezením dynamiky hlavně do rotací, bez známek kořenové symptomatologie, bez EMG prokázané kořenové léze, bez myelopatie, klinicky bez atrofií svalstva či paréz a že se jedná o postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, pol. 1b), přičemž v rámci rozmezí 10 – 20 %, hodnotila vzhledem k funkčnímu nálezu, EMG prokázané tetanii a lehkému revmatologickému postižení horní hranicí celkově 20 %. Posudková komise také řádně odůvodnila svůj závěr, proč k datu napadeného rozhodnutí neexistoval objektivní zdravotní důvod, jednak ke zvýšení této hodnoty a jednak, že nešlo o zdravotní stav, který by odpovídal položkám 1a), 1c) a 1d) vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Dle názoru soudu při posouzení poklesu pracovní schopnosti posudková komise dostala svým povinnostem vyplývajícím mimo jiné i z ust. § 2 vyhl. č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů, upravujícího způsob poklesu pracovní schopnosti, určila, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně a z obsahu posudku je zřejmé, že stanovila také procentní míru poklesu pracovní schopnosti se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti žalobkyně. Posudková komise rovněž vysvětlila

závěr, že z pracovního hlediska je žalobkyně omezena pro práce spojené s přetěžováním C páteře, nemá omezení psychické či smyslové. Soud shledává uvedený posudek za dostatečně úplný a přesvědčivý k tomu, aby se stal podkladem pro posouzení stupně invalidity. Soud považuje za podstatné podotknout, že nesouhlas žalobkyně s posudkovým hodnocením, které je v rozporu s její představou, je sice pochopitelný, ovšem nejedná se o právně relevantní skutečnost. Soud má za to, že výčet zdravotní dokumentace, z níž posudková komise vycházela, vypovídá o tom, že věnovala přezkumu zdravotního stavu žalobkyně řádnou pozornost, žalobkyně přitom ani nenamítala, že by snad posudková komise neměla k dispozici její úplnou zdravotní dokumentaci. Krajský soud uzavírá, že posudek PK MPSV ČR v Ostravě lze považovat za úplný ve skutkových zjištěních a přesvědčivý co do posudkových závěrů a souhlasí s jejím hodnocením, pokud jde o určení zdravotního postižení, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jakož i posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti vyplývající z tohoto postižení. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno ji považovat za invalidní i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.

Soud na základě shora uvedeného žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.

O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalovaná se náhrady nákladů řízení výslovně vzdala.

P o u ě n í : Proti tomuto rozhodnutí **l z e** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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 Ostravě dne 27.6.2017

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně