



ČESKÁ REPUBLIKA

# ROZSUDEK

## JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Evou Lukotkovou v právní věci žalobce: **M. L.**, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, Křížová 25, 225 08 Praha 5, o invalidní důchod, o žalobě proti rozhodnutí žalované,

**t a k t o :**

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádnému z účastníků **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

**O d ů v o d n ě n í :**

**I.**

**Vymezení věci:**

Rozhodnutím žalované ze dne 22. 2. 2012, č.j. .... byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 21. 12. 2011, č.j. .... bylo potvrzeno.

Žalovaná rozhodnutím ze dne 21. 12. 2011 zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek daných ustanovením § 38 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění,

neboť podle posudku OSSZ Prostějov ze dne 12. 12. 2011 není invalidní. Jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 20 %.

Proti tomuto rozhodnutí podal žalobce námitky, které byly žalované doručeny dne 29. 12. 2011.

## **II.**

### **Shrnutí žalobních bodů:**

Žalobce v žalobě ze dne 6. 4. 2012 brojil proti přezkoumávanému rozhodnutí žalované s tím, že žalovaná rozhodnutí, proti kterému byly podány námitky, v celém rozsahu nepřezkoumala. V námitkovém řízení předložil znalecký posudek soudního znalce z oboru zdravotnictví, zdravotní odvětví různá se specializací neurologie ze dne 2. 2. 2012, kde znalec podrobně posoudil zdravotní stav žalobce a došel k závěru, že částečná invalidita žalobci patří. Shodně s posouzením lékařem žalované, zdravotní postižení zařadil pod kapitolu XIII oddíl E) položka 1) písmeno c), vyhlášky č. 306/2008 v platném znění s tím však, že pokles pracovní schopnosti určil 35 %. Žalovaná proto postupovala na základě neúplně zjištěného skutkového stavu, nevzala v potaz skutečný zdravotní stav žalobce jak vyplývá zejména ze znaleckého posudku znalce doc. MUDr. Pavla Strnada, CSc. ze dne 2. 2. 2012. Z výše uvedených důvodů proto navrhl, aby rozhodnutí žalované pro nezákonnost bylo zrušeno a věc vrácena ČSSZ k dalšímu řízení.

## **III.**

### **Shrnutí relevantních skutečností zjištěných ze správního spisu a z přezkumného soudního řízení:**

Posudkem lékaře OSSZ Prostějov ze dne 12. 12. 2011 byl přezkoumán zdravotní stav žalobce na základě jeho žádosti uplatněné dne 25. 11. 2011, kdy žádal o invalidní důchod. Při jednání lékaře nebyl žalobce přítomen, zdravotní stav byl posuzován na základě zdravotní dokumentace a odborných lékařských nálezů. Vyhodnocen byl jako dlouhodobě nepříznivý pro onemocnění vertebrogenní, zdravotní postižení bylo zařazeno pod kapitolu XIII oddíl E) položka 1) písmeno b), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena 20 %. Posudkový závěr zněl, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, není však invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů. Uvedený posudek byl posléze podkladem k vydání rozhodnutí žalované ze dne 21. 12. 2011.

Žalobce podal dne 29. 12. 2011 námitky.

Žalovaná v návaznosti na ust. § 5 písm. j), § 8 odst. 9, § 88 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění, přezkoumala rozhodnutí žalované v plném rozsahu, za tím účelem nechala vypracovat posudek ze dne 7. 2. a 15. 2. 2012. Při jednání dne 7. 2. 2012 byl přítomen žalobce, předložil znalecký posudek doc. MUDr. Pavla Strnada, CSc. ze dne 2. 2. 2012, žádal, aby lékařka prostudovala citovaný znalecký posudek s tím, že souhlasil, aby další jednání proběhlo v jeho nepřítomnosti. Při jednání dne 15. 2. 2012 byl vyhodnocen zdravotní stav

a jeho funkční důsledky pro účely posudkového závěru, zdravotní stav byl zjištěn v rozsahu, který je dostatečný pro použití posudkových kritérií stanovených v právních předpisech, byly objektivizovány všechny skutečnosti týkající se zdravotního stavu nebo jeho funkčních důsledků významné pro posudkový závěr. Lékařka konstatovala po prostudování veškeré podkladové dokumentace, že mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je bolestivý syndrom páteře se středně těžkým postižením, postižením krčního a zejména bederního úseku s prokázanou chronickou radikulopatií S1 vlevo, s poruchou statodynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s projevy kořenového dráždění, ale bez funkčně významného neurologického nálezu, nejsou poruchy trofiky v segmentu, není atrofie svalstva dolních končetin, celková výkonnost je sice snížena, ale nejedná se o její výrazné snížení. Dle dokumentace dlouhodobé vertebrogenního postižení CCA od roku 2000, v péči neurologické ambulance pro chronizovaný vertebrogenní syndrom s dominantním postižením bederní páteře, v minulosti úvaha o operačním řešení, od kterého při stabilizaci konzervativní léčbou upuštěno. Na rozdíl od lékaře OSSZ Prostějov, který rozhodující zdravotní postižení zařadil pod kapitolu XIII, oddíl E), položka 1) písmeno b) vyhlášky č. 359/2009 Sb. citované postižení zařadil pod kapitolu XIII, oddíl E), avšak položku 1) písmeno c) citované přílohy, míru poklesu pracovní schopnosti stanovil 30 %. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav neodpovídá žádnému stupni invalidity.

V rámci přezkumného soudního řízení byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 6. 6. 2012. Posudková komise za účasti odborného lékaře – neuroložky hodnotila zdravotní stav žalobce na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dokumentace k námitkovému řízení, přihlédla i ke znaleckému posudku z oboru neurologie doc. MUDr. Pavla Strnada, CSc. ze dne 2. 2. 2012, jednala za účasti žalobce, který při jednání byl vyšetřen. Žalobce dále při jednání předložil další lékařské nálezy, které jsou uvedeny v obsahu posudku. Žalobce je vyučen číšník, pracoval v profesích číšník – kuchař, obchodní zástupce, dne 1. 3. 2012 nastoupil zaměstnání jako provozní vedoucí restaurace v Prostějově, od 6. 3. 2012 je doposud v pracovní neschopnosti. Bylo zjištěno, že posuzovaný se léčí pro bolesti krční a bederní páteře na podkladě degenerativních změn, jedná se u něho o středně těžké funkční postižení více úseků páteře s měnlivou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, bez funkčně významného neurologického nálezu, s poškozením nervů, bez symptomatologie neurogenního močového měchýře, bez závažného snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení. Nejedná se však o těžké funkční poškození s trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Nálezy, které byly přiloženy k námitkovému řízení i předloženy při jednání posudkové komise jsou ve shodě, potvrzují uvedené zdravotní postižení, neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Ostatní onemocnění (chronická žilní nedostatečnost KR.4 CEAB, hypertenze I a II, hepatopatie toxonutritivní etiologie) nesnižují výkonnost organismu. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je vertebrogenní onemocnění zařazené pod kapitolu XIII, oddíl E), položka 1) písmeno c) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. v platném znění, míra poklesu pracovní schopnosti byla stanovena ve výši 30 %. Postižení páteře odpovídá položce shora uvedené a je hodnoceno na dolní hranici daného procentního pásma. Horní hranice nebyla zvolena, protože funkční postižení organismu je na hranici mezi písmenem b) a c), klinicky není funkčně významná neurologická symptomatologie, ostatní

onemocnění nesnižují podstatněji výkonnost organismu. Objektivní neurologický nálezn při jednání PK byl lehkého stupně. V uvedené hodnotě je dostatečně zhodnocen kompletní zdravotní stav a předchozí vykonávané výdělečné činnosti. Mezi doloženými lékařskými nálezy nejsou rozpory, které by se dotýkaly skutečností významných pro posudkový závěr. Posudková komise prostudovala veškeré dostupné lékařské nálezy, použité v průběhu řízení jako doplnění informací o zdravotním stavu a konstatovala, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení stavu do data vydání napadeného rozhodnutí. Vzhledem k výše uvedenému konstatovala, že zdravotní stav byl posouzen objektivně s dostatečně doložené zdravotní dokumentace, ze které nevyplývá progresse zdravotního stavu. Zdravotní stav je stacionární, posuzovaný na zdravotní stav adaptovaný. Posudkový závěr zněl, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.

Žalobce v návaznosti na doručení posudku PK MPSV ČR v Brně podal dne 14. 6. 2012 repliku, v níž vyslovil nesouhlas s posudkem posudkové komise, argumentoval, že se jedná o podjatý posudek, který nelze brát jako relevantní důkaz pro uvedené řízení. Navrhl, aby soud určil znalce příslušné specializace, který by vypracoval znalecký posudek, ve kterém by se vypořádal se všemi doposud provedenými vyšetřeními a posudky a stanovil tak nejen míru jeho zdravotního postižení, ale i procentuální pokles pracovní schopnosti z důvodů dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Dne 29. 6. 2012 se konalo soudní jednání, při němž žalobce opětovně vyslovil nesouhlas s posudkem PK MPSV ČR v Brně ze dne 6. 6. 2012, namítl, že posudková komise je podjatá, neboť se jedná o orgán strany žalované, posouzení zdravotního stavu není objektivní. Potvrdil, že od 1. 3. 2012 nastoupil do pracovního poměru jako provozní vedoucí, pracovní aktivní byl pouze 7 dní, poté se zdravotní stav natolik zhoršil, že nastoupil do pracovní neschopnosti, která trvá doposud.

Poukázal na to, že jeho zdravotní stav nebyl hodnocen v průběhu let jednotně, na základě první žádosti o invalidní důchod ze dne 21. 12. 2011 ve správním řízení bylo pro určující zdravotní postižení stanovena procentní míra poklesu pracovní schopnosti 20 %, následně v námitkovém řízení 30 %. Na základě další žádosti o dávku ze dne 5. 4. 2004 byl hodnocen ve správním řízení zdravotní stav a míra poklesu schopnosti 35 %, při kontrolní lékařské prohlídce dne 5. 5. 2011 získal pouhých 20 %. Na základě posudku lékaře MSSZ Brno ze dne 5. 5. 2011 následně poté mu byl rozhodnutím žalované ze dne 17. 5. 2011 invalidní důchod odňat ode dne 18. 6. 2011. V námitkovém řízení byl posouzen zdravotní stav lékařkou ČSSZ dne 19. 7. 2011 míra poklesu schopnosti byla stanovena 30 %. Novou žádost o dávku podal dne 25. 11. 2011, lékař OSSZ Prostějov v posudku ze dne 12. 12. 2011 mu stanovil míru poklesu schopnosti 20 %, v námitkovém řízení mu bylo přiznáno 30 % a stejné procentní hodnocení provedla i PK MPSV ČR v Brně ze dne 6. 6. 2012. Byl toho názoru, že lékařská vyšetření nekorespondují s posudkovými závěry, nebylo objektivně i náležitě přihlédnuto k vyšetření EMG a CT. Poukázal i na znalecký posudek doc. MUDr. Pavla Strnada, CSc. z oboru neurologie, dle kterého pro vertebrogenní onemocnění míra pracovní schopnosti činí 35 %. Stěžoval si na potíže při chůzi, sezení, stání i v noci, bolesti vychází především ze střední části páteře, vystřelují do jedné nohy, mnohdy i do obou nohou. Operativnímu zákroku se doposud nepodrobil, stav léčí medikamentózně a rehabilitačně.

Zástupce žalované navrhl, aby bylo rozhodnuto na základě posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 6. 6. 2012.

#### IV.

#### **Právní názor Krajského soudu v Brně:**

Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

Podle ust. § 39 odst. 2 citovaného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla:

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu 1. stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu 2. stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu 3. stupně.

Předmětem přezkumného soudního řízení je rozhodnutí žalované ze dne 22. 2. 2012, č.j. ...., kterým byly zamítnuty námitky žalobce a rozhodnutí žalované ze dne 21. 12. 2011, č.j. .... bylo potvrzeno.

Bylo tedy třeba nejprve zjistit, zda žalobce ke dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí, tj. ke dni 22. 2. 2012 splňoval podmínky § 39 odst. 1, 2 citovaného zákona či nikoliv. Bylo tedy nutno posoudit, zda pokles pracovní schopnosti činil nejméně 70 % či pracovní schopnost posuzovaného poklesla níže. V daném případě se jedná o důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a rozhodnutí soudu závisí především na jeho odborném lékařském posouzení. V přezkumném soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. v platném znění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise MPSV ČR jsou oprávněny nejen k celkovému přezkoumání zdravotního stavu a dochované pracovní činnosti občanů, ale též k posouzení poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Námitka žalobce, že posudková komise MPSV ČR je orgán strany žalované, proto je podjatá a posouzení zdravotního stavu je neobjektivní, nekoresponduje s citovaným ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., neboť jak již uvedeno výše, orgány posudkové komise jsou zřizovány ze zákona a jejich kompetence při posuzování zdravotního stavu je také zákonem zakotvená. Posudek PK MPSV ČR hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ust. § 77 odst. 2 s.ř.s., přitom však takový posudek, který zcela splňuje požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti bývá zpravidla důkazem ve věci stěžejním. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti, který je kladen na posudky posudkových komisí spočívá v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především pak s těmi, které namítá účastník uplatňující nárok na invalidní důchod, jakož i v tom, zda podaný posudek obsahuje náležité zdůvodnění svého posudkového závěru tak, aby byl ten závěr přesvědčivý pro soud, který nemá ani nemůže mít odborné lékařské znalosti, na niž posouzení plné invalidity závisí především. Tak také bylo i v posuzované věci postupováno. Z obsahu posudku PK MPSV ČR v Brně ze dne 6. 6. 2012 plyne, že komise zasedala v řádném složení za přítomnosti neuroložky, jejíž specializace odpovídala rozhodujícímu zdravotnímu postižení v dlouhodobě nepříznivém zdravotním

stavu posuzovaného. Posudková komise vycházela z obsahu posudkové dokumentace, z odborných lékařských podkladů, které byly taxativně uvedeny v obsahu posudků, dále i z lékařských nálezů, které byly předloženy v průběhu jednání, přihlédla i ke znaleckému posudku z oboru neurologie doc. MUDr. Pavla Strnada, CSc., který vypracoval znalecký posudek na žádost žalobce a dospěla ke shodnému závěru jako lékařka ČSSZ – LPS se sídlem v Olomouci ze dne 15. 2. 2012, sice že rozhodujícím zdravotním postižením je onemocnění vertebrogenní, zdravotní stav je stacionární, posuzovaný je na zdravotní stav adaptovaný.

V kapitole XIII – postižení svalové a kosterní soustavy, oddíl E) – dorzopatie a spondilopatie, položka 1), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. je toto postižení podle stupně závažnosti odstupňováno od 5 do 70 %.

Jestliže posudková komise podřadila rozhodující zdravotní postižení pod položku 1) písmeno c) citovaného oddílu a kapitoly a pokles pracovní schopnosti stanovila z rozpětí 30 až 40 % na hranici 30 % s odůvodněním, že postižení páteře odpovídá dané položce v hodnocení na dolní hranici daného procentního pásma s tím, že horní hranice nebyla zvolena, protože funkční postižení organismu je na hranici mezi písmenem b) a c), klinicky není funkčně významná neurologická symptomatologie, ostatní onemocnění nesnižují podstatně výkonnost organismu, pak se naskytá otázka, co by mělo být takovému postupu vytknuto. Žalobce sice namítl, že jeho zdravotní stav odpovídá míře pracovního poklesu 30 %, avšak pokud tato jeho argumentace není posudkově vyhodnocena, nelze ji přisvědčit. Byť k datu vydání napadeného rozhodnutí se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav v důsledku středně těžkého funkčního postižení více úseků páteře, zdravotní stav je stacionární, měnlivá porucha statiky a dynamiky páteře, insuficience svalového korzetu s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, jsou bez funkčně významného neurologického nálezu, s poškozeným nervů, bez symptomatologie neurogenního močového měchýře, bez závažného snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení. V hodnotě 30 % je zhodnocen kompletní zdravotní stav i předchozí vykonávaná výdělečná činnost. Nebyly proto dány důvody k postupu dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky, tj. zvýšení o 10 % bodů, neboť nebyla z rozpětí 30 až 40 % stanovena horní hranice 40 %, nýbrž výše 30 %, přičemž byla vzata na zřetel i závažnost vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.

Bylo-li tedy prokázáno, že pokles pracovní schopnosti nečinil k datu vydání napadeného rozhodnutí nejméně 35 %, nelze jinak než uzavřít, že k uvedenému dni vydání přezkoumávaného rozhodnutí žalobce se nejednalo o invaliditu podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. v platném znění. Zdravotní stav žalobce byl dle názoru Krajského soudu v Brně zjištěn z dostatečného lékařského podkladu, posudkové a skutkové zhodnocení provedené PK MPSV ČR v Brně bylo uznáno jako celistvé, vyčerpávající a přesvědčivé, proto návrh žalobce na vyžádání znaleckého posudku z příslušné specializace bylo nadbytečné. S posudkovým závěrem PK MPSV ČR v Brně se soud ztotožnil a vyvodil právní závěr, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce, byť se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 citovaného zákona.

Ve smyslu ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. proto žaloba jako nedůvodná byla zamítnuta.

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s., neboť žalobce nebyl úspěšný a žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ze zákona.

**P o u ě n í :** Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno, ve dvojím vyhotovení. 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 29. června 2012

JUDr. Eva Lukotková, v.r.  
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:  
Barbora Zachovalová