



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové – pobočka v Pardubicích rozhodl samosoudkyní JUDr. Petrou Venclovou, Ph.D., ve věci

žalobce: **M. K.**
zastoupený advokátem JUDr. Milošem Vízdalem
sídlem náměstí Míru 50, 568 02 Svitavy

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení, IČ 00006963**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5 Smíchov

v řízení o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 6. 2019, č. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou doručenou nadepsanému krajskému soudu dne 28. 8. 2019 bylo zahájeno řízení o přezkum zákonnosti rozhodnutí žalované uvedeného v záhlaví tohoto rozsudku podle ust. § 65 a násl. zák. č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního (dále též „s. ř. s.“). Uvedeným rozhodnutím žalované byly podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb.,

správního řádu, zamítnuty námitky žalobce proti rozhodnutí téhož správního orgánu č.j. X ze dne 5. 4. 2019 a toto rozhodnutí bylo potvrzeno. Tímto rozhodnutím ze dne 27. 6. 2019 žalovaná zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále též „zákon o důchodovém pojištění“).

2. V odůvodnění napadeného rozhodnutí o námitkách žalovaná s odkazem na posudek o invaliditě ze dne 26. 6. 2019 uzavřela, že žalobce není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Míra poklesu jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla uvedeným posudkem o invaliditě určena celkově ve výši 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíle E (dorzopatie a spondylopatie), položce 3 písm. b (ankylozující spondylita – s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15 – 20 %. Lékař žalované stanovil míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na horní hranici procentního rozmezí, tj. ve výši 20 %. Vzhledem k dalším postižením žalobce a vzhledem k jeho výkonu dělnické profese zvýšil ohodnocení o 10 % na celkových 30 % (možné maximum) poklesu pracovní schopnosti žalobce ve smyslu § 3 citované vyhlášky.
3. Žalobce v žalobě namítal, že trpí onemocněním Morbus Běchtěrev II. stupně, bolestmi páteře, depresi, má zhoršený spánek, užívá léky na cholesterol a nosí brýle na dálku. S ohledem na uvedené potíže nemůže sehnat odpovídající zaměstnání. Žalobce ke svým tvrzením odkázal na lékařské zprávy, které jsou obsahem správního spisu vedeného u OSSZ Svitavy s tím, že posudek zpracovaný lékařem lékařské posudkové služby žalované považuje za věcně nesprávný.
4. Žalobce poukázal rovněž na nové lékařské zprávy vyhotovené po datu vydání žalovaného rozhodnutí, a to na lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 15. 7. 2019, podle které došlo v důsledku rehabilitace k rozbourání nálezu a následně k přetrvávání bolesti páteře s vyzářováním do dolních končetin po zadní straně, a na lékařskou zprávu MUDr. C. ze dne 26. 7. 2019, podle které žalobce prodělal čtyři angíny po sobě.
5. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě setrvala na právním názoru předestřeném v žalobou napadeném rozhodnutí.
6. Krajský soud přezkoumal žalobou napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů podle právního a skutkového stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí podle § 75 odst. 1, 2 s. ř. s., přičemž k lékařským nálezům vydaným po datu vydání žalovaného rozhodnutí lze přihlídnout pouze tehdy, pokud vypovídají o zdravotním stavu žalobce v době vydání žalovaného rozhodnutí.
7. Z obsahu správního spisu soud zjistil, že podle posudku ČSSZ, pracoviště Hradec Králové, oddělení lékařské posudkové služby ze dne 26. 6. 2019 se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou jsou páteřové obtíže způsobené souběhem Morbus Bechtěrev II b. stupně (prokázáno MRI, s pozitivitou markeru HLA B27, avšak bez průkazu vyšší zánětlivé aktivity - dle nálezu revmatologa ze dne 30. 1. 2019) a chronického víceetážového vertebrogenního algického syndromu smíšené etiologie. Objektivní nálezy (neurologický a rehabilitační) prokázaly

pouze omezenou hybnost, málo závažné degenerativní změny na páteři, občasnou pseudoradikulární iritaci, neprokázaly závažnější neurologické postižení či neurodeficit. Ke zhoršení došlo po úrazu dne 16. 2. 2018, kdy žalobce spadl na záda. Stav byl posouzen rovněž na základě CT vyšetření a na základě neurologického ambulantního nálezu ze dne 20. 3. 2019, kdy byl žalobce vyšetřen pro zhoršení bolestí zad. Dále žalobce trpí astma bronchiale persistens středně těžkého stupně a perzistující alergickou rhinitidou při prokázané alergii I. typu na břízovité. Dle spirometrického vyšetření je stav dobře kompenzovaný medikamenty. Dále žalobce trpí depresivním neurastenickým syndromem lehkého stupně, užívá odpovídající terapii s přiměřeným efektem. Žalobce trpí metabolickými poruchami (hepatopatie, hyperlipidoproteinemie – odpovídající medikace), v souvislosti s tím se u něj projevila obezita při BMI 31,8 (výška 180 cm, hmotnost 103 kg).

8. Dle lékaře lékařské posudkové služby žádný doložený lékařský nález neprokázal závažnější neurologické postižení, které by odpovídalo invaliditě. Uvedené rozhodující zdravotní postižení bylo zařazeno do kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položky 3 písm. b (ankylozující spondylita – s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15 – 20 %. Pro postupný rozvoj onemocnění žalobce a značnou somatizaci potíží byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovena na horní hranici 20 % a pro další onemocnění a zdravotní postižení a pro výkon těžké fyzické námahy byla zvýšena o dalších 10 %, tedy celkově byla míra poklesu pracovní schopnosti žalobce stanovena na 30%. Tímto posudkem ze dne 26. 6. 2019 tak byly v rámci námitkového řízení potvrzeny závěry posudku OSSZ Svitavy ze dne 28. 3. 2019.
9. Soud provedl při jednání dne 24. 6. 2020 důkaz posudkem zdravotního stavu žalobce, který byl vypracován v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (dále též „zákon o organizaci a provádění sociálního zabezpečení“), dne 25. 2. 2020 Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Hradci Králové (dále též „PK MPSV“), v níž jako odborný lékař zasedal Doc. MUDr. V. K., CSc. (interní lékařství). Z uvedeného posudku soud zjistil, že tato PK MPSV za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu považuje Morbus Bechtěrev II b. stupně (prokázano MRI verifikovaný 1/2019, HLA B27 pozitivní, bez průkazu vyšší zánětlivé aktivity, doporučena léčba on demand). Žalobce trpí dalšími zdravotními obtížemi - chronický víceetážový vertebrogenní algický syndrom celé páteře smíšené etiologie, astma bronchiale persistens středně těžkého stupně (u bývalého kuřáka) na medikaci, spirometrie v normě, dýchání bez patologických fenoménů, perzistující alergická rhinitida při prokázané alergii I. typu na břízovité, depresivní neurastenický syndrom lehkého stupně se somatizací v ambulantní psychiatrické léčbě, hyperlipidemie na medikaci, hepatopatie se elevací jaterních testů, UZ břicha 10/2018 bez patologického nálezu, obezita BMI-31,8. Uvedená PK MPSV vyházela rovněž z lékařských nálezů doložených k žalobě (lékařská zpráva MUDr. K. ze dne 15. 7. 2019, podle které došlo v důsledku rehabilitace k rozbouření nálezu a následně k přetrvávání bolesti páteře s vyzařováním do dolních končetin po zadní straně, a lékařská zpráva MUDr. C. ze dne 26. 7. 2019, podle které žalobce prodělal čtyři angíny po sobě). Žalobce byl posuzován k profesi řidiče.

10. PK MPSV, pracoviště v Hradci Králové zařadila zjištěné rozhodující zdravotní postižení žalobce (Morbus Bechterev II b st. MRI verifikovaný 1/2019, HLA B27 pozitivní, bez průkazu vyšší zánětlivé aktivity, doporučena léčba on demand) do kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položky 3 písm. b (ankylozující spondylita – s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje procentní rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 15 – 20 %, a míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce stanovila na 20 % s tím, že pro další zvýšení ve smyslu § 3 shora uvedené vyhlášky nejsou objektivní důvody.
11. Vzhledem k tomu, že pokles pracovní schopnosti žalobce byl v neprospěch žalobce posouzen odlišně od žalované, přestože byly prokázány jeho souběžné diagnózy a vzhledem k tomu, že byl žalobce posuzován k profesi řidiče, ač je vyučen v oboru kuchař - číšník (profesi řidiče vykonává pouze krátce) a rovněž s ohledem na odbornost odborného lékaře v posudkové komisi (interní lékařství), zadal soud vypracování srovnávacího posudku PK MPSV, pracoviště v Brně. Při jednání soudu dne 9. 12. 2020 byl proto proveden důkaz posudkem zdravotního stavu žalobce ze dne 18. 8. 2020, který byl zpracován PK MPSV, pracoviště v Brně, v níž jako odborný lékař zasedala MUDr. I. N. (neurologie). Z uvedeného posudku soud zjistil, že PK MPSV, pracoviště v Brně vzala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu shodně jako PK MPSV, pracoviště v Hradci Králové - Morbus Bechterev II b., s lehkým funkčním postižením, kdy na rtg SI skloubení jsou rtg známky typické pro onemocnění, ostatní páteř bez významného MRI nálezu, laboratorně bez zánětlivé aktivity, klinicky bez prokázaného postižení kloubů, bez orgánového postižení, na páteři lehčí porucha dynamiky, bez postižení kořenů - a toto rozhodující zdravotní postižení zařadila a míru poklesu pracovní schopnosti žalobce ohodnotila shodně jako PK MPSV, pracoviště v Hradci Králové, tj. dle kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položky 3 písm. b (ankylozující spondylita – s lehkým funkčním postižením) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, na 20 % s tím, že pro další zvýšení ve smyslu § 3 shora uvedené vyhlášky nejsou objektivní důvody, neboť samotné rozhodující zdravotní postižení by bylo hodnoceno na dolní hranici procentního rozmezí daného zařazení. PK MPSV, pracoviště v Brně se vyslovila rovněž k nálezům po vydání žalovaného rozhodnutí s tím, že tyto nepřinášejí posudkově významné skutečnosti (lékařská zpráva MUDr. K. ze dne 15. 7. 2019, podle které došlo v důsledku rehabilitace rozbourání nálezu a následně k přetrvávání bolesti páteře s vyzařováním do dolních končetin po zadní straně – PK MPSV zhodnotila jako častý jev po rehabilitaci, lékařskou zprávu MUDr. C. ze dne 26. 7. 2019 – bez tenze či úzkosti, nově doložený neurolog. nález ze dne 24. 3. 2020 a MR - 3/2020 – PK MPSV vyhodnotila jako nálezy bez posudkově významných skutečností, které by již nebyly známy). PK MPSV, pracoviště v Brně doplnila, že žalobce byl při jednání komise přešetřen neuroložkou a že se u žalobce jedná o stacionární stav, z doložené zdravotní dokumentace nevyplývá progresse zdravotního stavu, přičemž mezi jednotlivými lékařskými nálezy nejsou posudkově významné rozpory.
12. Účastníci řízení nevznesli k uvedeným posudkům žádné námitky ani nevznesli další důkazní návrhy.

13. Podle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění 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.
14. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, 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 zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
15. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity, 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.
16. Jak plyne z konstantní judikatury (srov. např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 14. 3. 2018, č.j. 6 Ads 23/2018-37), posuzování míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou, a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
17. Vzhledem k odbornému obsazení PK MPSV, pracoviště v Brně, které plně odpovídalo rozhodujícímu zdravotnímu postižení žalobce, vzhledem k posudkovému zhodnocení veškerých lékařských zpráv a vzhledem k objasnění případného zařazení rozhodujícího zdravotního postižení bez souběžných diagnóz, přičemž, jak již uvedeno, žádný z účastníků řízení neměl proti posudku PK MPSV v Brně námitky, vzal soud závěry učiněné PK MPSV, pracoviště v Brně, za prokázané. Tyto závěry se přitom plně shodují se závěry PK MSV, pracoviště v Hradci Králové a rovněž v otázce stanovení a zařazení rozhodující příčiny zdravotního stavu žalobce korespondují s posudkovými zhodnoceními podanými lékaři posudkové lékařské služby v řízení vedeném před žalovanou. PK MPSV, pracoviště v Brně jednoznačně objasnila důvody, pro které nelze zvýšit procentní pokles pracovní schopnosti žalobce dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž je třeba zdůraznit, že ani zvýšení o maximálních 10 % by v případě žalobce nevedlo k závěru o invaliditě, neboť by míra poklesu pracovní schopnosti žalobce dosahovala 30 %.
18. S ohledem na uvedené dospěl soud k závěru, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nesplňoval podmínku dle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění (pokles pracovní schopnosti alespoň o 35 %), a tudíž mu nemohl být přiznán invalidní důchod. Soud proto žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
19. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl dle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Žalobce nebyl v řízení úspěšný a žalované náhradu nákladů řízení nelze přiznat.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům řízení.

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 nejbližší 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.

Pardubice 9. prosince 2020

JUDr. Petra Venclová, Ph.D. v.r.
samosoudkyně