



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl soudcem Mgr. Janem Šmakalem ve věci

žalobce: **H. X. W.**, narozen X,
bytem X

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha,

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. X ze dne 11. 9. 2019,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalovaná zamítla žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu, neboť podle posudku lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-město poklesla pracovní schopnost žalobce o 20 %. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, je ovšem pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
2. Žalobce proti tomuto závěru brojil námitkami, které žalovaná zamítla a své předchozí

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

rozhodnutí potvrdila.

3. V řízení o námitkách nechala vypracovat posudek svým lékařem, z něhož vyplynulo, že hlavní příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce spadá pod kapitolu XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (Dorzopatie a spondylopatie), položku 1b (Bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének) 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). Pro míru poklesu pracovní schopnosti u tohoto postižení vyhláška o posuzování invalidity stanovuje rozmezí 10–20 %. Lékař žalované určil míru poklesu pracovní schopnosti na 20 %. Zároveň neshledal důvodným hodnotit žalobcův stav vyšší mírou poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky.
4. Proti tomuto rozhodnutí žalobce brojil žalobou, v níž namítl, že posudkový lékař nezjistil jeho přesný aktuální stav. Vycházel pouze z některých zdravotních zpráv a k posouzení zdravotního stavu měl žalobce vyšetřit. Posudkový lékař se nevyjádřil ke zhoršení zdravotního stav – další lézi disku. v námitkovém řízení se pak lékař nevypořádal s námitkami žalobce srozumitelným způsobem. V dalších podáních žalobce uplatnil řadu konkrétních námitek medicínské povahy, které jsou obsaženy ve spisu a které není třeba rekapitulovat. K samotnému způsobu zjišťování zdravotního stavu pak žalobce uvedl, že lékaři správy sociálního zabezpečení nepostupují nezávisle, ale snaží se své závěry vzájemně potvrdit.
5. Žalovaná ve vyjádření uvedla, že zdravotní stav žalobce byl v řízení posouzen korektně na základě lékařských posudků obsahujících všechny náležitosti. S ohledem na argumentaci žalobce navrhla důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí s tím, že relevantní může být pouze zdravotní stav k 11. 9. 2019, nikoliv případné pozdější zhoršení.

Posouzení věci

6. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobce na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 % [odst. 2 písm. a)]. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 % [odst. 2 písm. b)]. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70 % [odst. 2 písm. c)].
7. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991, o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
8. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).

9. Z těchto důvodů soud vyžádal, aby plzeňské pracoviště posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí podalo posudek o zdravotním stavu žalobce.
10. Posudková komise dospěla k závěru, že pracovní schopnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí poklesly o 30 %, a proto se v jeho případě nejedná o invaliditu. Posudková komise u žalobce shledala postižení, jak ho vymezuje kapitola XIII (Postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1c (středně těžké funkční postižení jednoho, bederního úseku páteře) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. U tohoto postižení citovaná vyhláška stanovuje rozmezí 30–40 %. Dolní hranici posudková komise zvolila vzhledem k tomu, že nebylo prokázáno závažné funkční postižení se známkami kořenové léze na horních a dolních končetinách, funkce končetin nebyla omezena, nejsou známky svalových atrofií, a ostatní úseky páteře nejsou funkčně omezené. Nebyl ani důvod pro použití položky 1d neboť nebylo prokázáno těžké postižení více úseků páteře, nebyl prokázán trvale funkčně významný neurologický nález.
11. Žalobce tyto závěry posudkové komise rozporoval s tím, že komise vůči němu postupovala zaujatě a opomněla zhodnotit řadu medicínsky významných otázek. S ohledem na tyto námitky soud vyžádal, aby českobudějovické pracoviště posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí podalo srovnávací posudek o zdravotním stavu žalobce.
12. Posudková komise ve srovnávacím posudku dospěla k závěru, že předchozí posudkové závěry lze potvrdit. Pracovní schopnosti žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí poklesly o 30 %, a proto se v jeho případě nejedná o invaliditu. Jediný rozdíl v posouzení spočíval v tom, že komise u žalobce shledala postižení, jak ho vymezuje kapitola XIII oddíl E položka 1b (občasné projevy kořenového dráždění) přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Z rozmezí 10–20 % komise zvolila horní hranici zvýšenou ještě o 10 % podle § 3 odst. 1 vyhlášky s ohledem na psychickou dysfunkci obtížnost pracovní adaptace po 15 letech, kdy žalobce do práce nechodil. Alternativně se posudková komise vyjádřila i psychickým obtížím žalobce s tím, že nejvyšší možné hodnocení by odpovídalo 20 % snížení pracovní schopnosti. Svá zjištění komise konzultovala s ošetřující lékařkou žalobce i s lékařkou psychiatrie Nemocnice České Budějovice. Protože psychické obtíže nejsou hlavní příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Psychické obtíže tak byly zohledněny právě zvýšením taxace u páteřové dysfunkce.
13. Žalobce tyto závěry posudkové komise rozporoval s tím, že neurolog v komisi byl podjatý pro svou známost s neurologem zasedajícím v plzeňské posudkové komisi, vůči němuž žalobce již dříve uplatnil námitku podjatosti. Dále zpochybnil i posudkové závěry komise jak z hlediska postižení zad, tak z hlediska hodnocení psychického stavu. Popřel, že by jeho ošetřující psychiatricka mohla při telefonické konzultaci s předsedkyní posudkové komise uvést, že není důvod k jeho invalidizaci.

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

14. Na těchto závěrech pak žalobce setrval i při ústním jednání před soudem, včetně toho, z jakých důvodů a s jakým hodnocením měla komise určit míru poklesu jeho pracovní schopnosti.
15. Posudky posudkových komisí v Plzni i Českých Budějovicích ovšem plně odpovídají na tyto námitky žalobce. Srozumitelně a podrobně (zejména srovnávací posudek) hodnotí zdravotní stav žalobce i lékařské zprávy, které byly podkladem tohoto hodnocení. Stejně tak se srozumitelně vypořádávají i s námitkami žalobce. Zdravotní stav žalobce byl posouzen dvěma neurology, a to v případě plzeňské posudkové komise dokonce i po osobním vyšetření a doplnění podkladů. Psychický stav byl konzultován se dvěma lékaři, z toho i s ošetřující lékařkou žalobce.
16. V této souvislosti nebyl důvod doplňovat důkazy výsledkem ošetřující psychiatricky žalobce. Obsah posudku totiž není nijak zpochybněn přesvědčením žalobce, že nemohla při konzultaci uvést, že není důvod pro jeho invalidizaci. Sám žalobce předložil lékařskou zprávu z 10. 11. 2020, podle níž tato lékařka uznává, že z psychiatrického hlediska je průběh nemoci *neměnný a žalobce je schopen trvalého pracovního nasazení*, byť za výrazně ulehčených podmínek. Objektivně tedy neexistuje rozpor, pro který by byl důvod pochybovat o pravdivosti popisu obsahu konzultace ze strany posudkové komise. Nehledě na to, z nálezů této lékařky plyne také, že žalobce neužívá předepsanou medikaci. V tomto ohledu tedy nebyly vyčerpány dosavadní léčebné možnosti.
17. Stejně tak soud nepovažoval za potřebné doplňovat dokazování jakýmkoliv jiným způsobem. Žalobce sice opakovaně zdůrazňoval, že došlo ke ztrátě výsledků některých vyšetření, a že ředitel Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň-město nestandardně vstupoval do zjišťování stavu žalobce, nic z toho však nebylo prokázáno. Jediná podstatná otázka, tedy snížení pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, byla v řízení opakovaně posouzena různými lékaři, a to i po osobním vyšetření před komisí. Nevznikají tedy žádné objektivní pochybnosti o úplnosti či odborné úrovni posudku. Ty pak nezakládají ani námitky podjatosti vůči členům posudkových komisí, které byly zamítnuty postupem podle § 14 správního řádu.
18. Celkově pak k námitkám vůči složení a postupu posudkových komisí lze uvést, že řízení před posudkovou komisí je modifikovaným správním řízením a při vydávání posudků posudkovými komisemi se zásadně postupuje podle části čtvrté správního řádu (§ 16a zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení; srov. i rozsudek NSS č. j. 1 Ads 7/2004-131 ze dne 31. 10. 2005). To má význam jak pro žalobcem uplatněné námitky podjatosti vůči jednotlivým lékařům (nerozhoduje o nich soud, ale je třeba je vyřešit postupem podle § 14 správního řádu), tak pro výhrady vůči obsahu protokolu o jednání před posudkovou komisí a vůči obsahu posudku. Ty je třeba považovat podle § 53 odst. 3 ve spoj. s § 154 *in fine* správního řádu za veřejné listiny (srov. rozsudek NSS č. j. 7 As 146/2016-29 ze dne 27. 3. 2017). Bylo tedy na žalobci, aby prokázal, že obsah posudku není pravdivý v té části, v níž komise konstatovala konzultaci s ošetřující psychiatrickou žalobce (důkazem opaku). Jak však soud výše uvedl, žalobce žádný důkaz opaku nepředložil a nenavrl. K listině z 15. 3. 2021 podepsané ošetřující psychiatrickou přihlédnout nelze, protože byla předložena až po vyhlášení rozsudku, jímž je soud již vázán. Nehledě na to, z obsahu této listiny neplyne opak informací uvedených v posudku.
19. Soud nemohl přistoupit ani na žalobcem navrhovaný způsob určení míry poklesu pracovní schopnosti, který by prakticky zkombinoval posouzení jednotlivých komisí tak, aby

Shodu s prvopisem potvrzuje J. P.

výsledné procentní hodnocení poklesu pracovní schopnosti bylo co nejvyšší. Podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity lze horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti zvýšit o 10 procentních bodů pouze tehdy, kdy *horní hranice* neodpovídá poklesu pracovních schopností z důvodu souběhu zdravotních postižení. Posouzení posudkovou komisí v Plzni ovšem bylo při *spodní hranici* míry poklesu, která je podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity v rozmezí 30–40 %. Není tedy možné, aby zvolených 30 % bylo zvýšeno pro další (psychické) postižení podle § 3 odst. 1 vyhlášky.

20. Celkově tedy posudky vychází ze všech předložených podkladů, nejsou neúplné či vnitřně rozporné. Protože splňují požadavky setrvalé kladené na tento typ důkazu, řádně prokazují skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jasně z nich plyne, že pracovní schopnosti žalobce poklesly o 30 %, což podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění neodpovídá invaliditě.

Závěr

21. Z uvedených důvodů nedošlo k vadám v řízení před žalovanou a její rozhodnutí č. j. 721 127 2035-44091-HS ze dne 11. 9. 2019 je v souladu se zákonem. Soud proto žalobu zamítl dle § 78 odst. 7 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch a úspěšné žalované náhrada nákladů nenáleží. Žádný z účastníků proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu do dvou týdnů od jeho doručení. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni.

Plzeň 18. února 2021

Mgr. Jan Šmakal, v.r.
samosoudce