



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl soudcem Mgr. Kamilem Tojnerem v právní věci

žalobce: **M. A.,**
bytem ,

proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení,**
Křížová 1292/25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 24. 4. 2020, č. j. X,

takto:

I. Žaloba se zamítá.

II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobce se domáhá zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty jeho námitky a bylo potvrzeno rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. X ze dne 5. 2. 2020, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod.
2. Žalobce uvádí, že k podání žaloby jej vede pochybnost o úplnosti a přesvědčivosti posudku o invaliditě a správnosti stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Zdravotní stav žalobce byl posouzen lékařkou OSSZ bez přítomnosti žalobce, v tom spatřuje pochybení,

Shodu s prvopisem potvrzuje: K. T.

neboť k závěru o poklesu procentní míry pracovní schopnosti na 25% dospěla lékařka toliko na základě zdravotnické dokumentace. V posudku je dospěno k odlišným názorům, než jaké mají na zdravotní stav žalobce jeho ošetřující lékaři. V posudku je navíc zohledněn pouze zdravotní stav a není tam bráno v úvahu snížení pracovních možností žalobce.

3. Onemocnění žalobce mu nedovoluje vykonávat původní práci, kterou byla práce na střeších, lešeních a podobných vyvýšených místech, rovněž již nemůže pracovat pod napětím nebo v nestandardních polohách. Při snaze sehnat zaměstnání byt s rekvalifikací naráží na obavy možného budoucího zaměstnavatele ze zvýšených problémů či nespolehlivosti z důvodu přetrvávajících migrén. Jde též o pracovní neschopnost z důvodu zdravotního stavu. Zdravotní stav žalobce není možné hodnotit jako stabilizovaný, nadále se zhoršuje.
4. Žalovaná navrhla přezkoumání zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí MPSV ČR.
5. Městský soud v Praze přezkoumal dle § 75 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, (dále jen „s. ř. s.“) napadené rozhodnutí a jemu předcházející řízení v mezích žalobkyní uplatněných žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Po zhodnocení uvedených skutečností dospěl soud k závěru, že žaloba nebyla podána důvodně.
6. Soud vyšel z následujících právních předpisů.
7. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“): *„Pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.“*
8. Podle § 39 odst. 2 ZDP: *„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.“*
9. Podle § 39 odst. 3 ZDP: *„Pracovní schopností se 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.“*
10. Podle § 39 odst. 4 ZDP: *„Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.“*
11. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové

komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna.

12. Dle konstantní judikatury správních soudů není soud příslušný posuzovat obsahovou správnost závěrů posudkových komisí. K tomuto závěru dospěl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 7. 1. 2015, č. j. 3 Ads 114/2014 – 21, kde se zabýval nesouhlasem se závěry posudků posudkové komise a jejich nedostatečností v souvislosti s invalidním důchodem, a uvedl následující: *„Soudu zde nepřísluší posuzovat věcnou správnost lékařských posudků, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudky soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s., avšak s ohledem na mimořádný význam v řízení o invalidním důchodu bývají tyto lékařské posudky důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzují žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudků mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky pak spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítal, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.“* (srov. dále rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 5. 6. 2013, č. j. 3 Ads 74/2012 – 16, rozsudek ze dne 2. 7. 2014, č. j. 3 Ads 108/2013 – 19, a rozsudek ze dne 25. 6. 2003, č. j. 2 Ads 9/2003 – 50). Jak uvedl Nejvyšší správní soud v rozsudku ze dne 8. 11. 2018, č. j. 10 Ads 248/2017 – 61 *„Ani správní soud si tedy nemůže učinit úsudek o zdravotním stavu a pracovní schopnosti účastníka řízení sám. K odborným lékařským otázkám je vypracováván posudek, který soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s., zejména zda splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti. Hodnotí, zda se posudek vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, včetně těch, jež namítá posuzovaná osoba, a zda je z nich zřejmé, že zdravotní stav byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace. Posudkový závěr musí být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý a srozumitelný i pro správní soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti. Soud ověřuje, zda daný posudek je úplný a přesvědčivý ve výše uvedeném smyslu (viz např. rozsudek NSS ze dne 4. 10. 2017, č. j. 8 Ads 136/2017-35).“* Jelikož je soud plně odpovědný za řádné zjištění skutkového stavu v soudním řízení správním, je třeba, aby posudek odborné komise obsahoval veškeré náležitosti a byl především přesvědčivě a dostatečně odůvodněn tak, aby o závěrech posudkové komise nebyly žádné pochybnosti.
13. Vzhledem k tomu, že v dané věci je rozhodující posouzení zdravotního stavu žalobce, soud si za tímto účelem vyžádal u Posudkové komise MPSV ČR v Praze (dále jen „posudková komise“) odborný lékařský posudek. Posudková komise v posudku ze dne 27. 10. 2020 shledala, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Při vypracování posudku vycházela komise z dokumentace PSSZ, ze soudního spisu, doložených lékařských nálezů a kompletní zdravotnické dokumentace praktického lékaře. Při jednání byl žalobce vyšetřen odbornou neuroložkou.

14. Posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky z oboru neurologie z lékařských zpráv zjistila, že v prosinci 2013 prodělal žalobce v práci úraz hlavy. V rámci hodnocení současného zdravotního stavu žalobce vzala v úvahu závěry lékařských zpráv z dřívějších vyšetření, a dále vycházela především z aktuálních lékařských zpráv z roku 2020 (neurologie, CT vyšetření mozku, ORL).
15. Komise korelovala subjektivní potíže s objektivními nálezy v dokumentaci. Uvedla, že hybnost šíje byla dle zprávy z neurologie z února 2020 i dle vyšetření při jednání bez omezení, nebyly přítomny známky silnějšího kořenového dráždění, nebyly zjištěny klinické známky myelopatie, neurologický nález ve stoji III při jednání byl jen lehce s titubací, dle uvedené zprávy z neurologie byl stoj v celém vyšetřovacím schématu bez titubace a závrativosti, chůze byla bez lateralizace, končetinově nebyly přítomny parezy, ačkoli na magnetické rezonanci krční páteře byly přítomny výrazné degenerativní změny. Ze zpráv z neurologie komise zjistila, že žalobci byl doporučen krční límec při obtížích, přestože ten uvádí, že jej nosí preventivně každý den několik hodin. Byla užívána antimigrenika, analgetika využívána nebyla.
16. Na základě tohoto zhodnocení komise konstatovala dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl pourazový stav s migrenózní cefaleou, závrativým stavem a cervikokraniálním syndromem. Komise hodnotila jako pourazové postižení s nálezem na krční páteři s projevy závrativých stavů, bolestí hlavy (migrenózních) a cervikokraniální syndrom. Jedná se o zdravotní postižení dle kapitoly XV., oddíl A, položky 1b), ačkoliv nebyl v objektivním neurologickém nálezu zaznamenán výraznější neurologický nález. Dle vyšetření ORL byla zjištěna symetrická funkce labyrintů a normokause, neurologicky objektivně nebyla zjištěna opakovaně lateralizace, vestibulární etiologie nebyla zjištěna, nystagmus nevybaven ani při jednání komise. Na magnetické rezonanci sice byly zjištěny výrazné degenerativní změny, nicméně dle sono extrakraniálních mozkových tepen nebyla zjištěna alterace průchodu krve vertebrálními tepnami, nebylo odebráno oprávnění k řízení motorových vozidel, stoj a chůze byla normální, bez opěrných pomůcek. Komise zohlednila subjektivní potíže žalobce.
17. S ohledem na morfologický nález komise zařadila zdravotní postižení žalobce do položky 1b), pokles míry pracovní schopnosti zvolila maximalisticky 25%, a to i se zohledněním práce žalobce. Pro uplatnění § 3 vyhlášky č. 359/2009 o posuzování invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“) nenalezla důvod. Komise se ztotožnila se závěry obou posudkových lékařů.
18. Výše uvedené zhodnocení zdravotního stavu soud považuje za úplné, přesvědčivé a zcela dostačující. Komise zevrubně a srozumitelně popsala relevantní zdravotní potíže žalobce a jednoznačně vymezila příčinu jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Soud považuje posudek posudkové komise za řádně odůvodněný.
19. Komise se vyjádřila i k namítaným odlišným závěrům ošetřujících lékařů žalobce, kdy např. ve zprávě neurologa či ve zprávě z ORL ze dne 20. 10. 2020 mělo být konkrétně uvedeno, že by v případě žalobce bylo vhodné přiznat invalidní důchod. Komise k tomu uvedla, že je ohledně přiznání invalidního důchodu třeba plně respektovat kritéria daná platnou legislativou.
20. Soud považuje závěry posudkové komise za dostačující a odpovídající obsahu lékařských zpráv. Významné nedostatky posudku nenalezl, posudek je úplný, celistvý a přesvědčivý, proto z něj soud vyšel. Posudek dává dostatečnou odpověď na to, z jakého důvodu komise

přistoupila k hodnocení zdravotního stavu žalobce podle uvedené položky. Soudu nepřísluší činit lékařské závěry a pochybení komise nenalezl. O správnosti a úplnosti stanovené klinické diagnózy onemocnění žalobce, jako i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce není žádných pochyb. Posudková komise své závěry adekvátně a dostatečně srozumitelně a přezkoumatelně odůvodnila.

21. Přestože zdravotní stav žalobce byl posouzen dle aktuálního stavu, soud podotýká, že hodnocení zdravotního stavu co do procentní míry odpovídá i dřívějším posouzením zdravotního stavu žalobce, který byl již v minulosti v rámci soudního přezkumu hodnocen celkem třemi různými posudkovými komisemi (rozsudek zdejšího soudu č. j. 1 Ad 17/2018 – 61). Jelikož se dvě komise požádané o vyhotovení posudku neshodly na zařazení zdravotního postižení žalobce, které bylo řazeno pod různé kapitoly, resp. položky s odlišnou mírou poklesu pracovní schopnosti, soud si v uvedeném řízení pod sp. zn. 1 Ad 17/2018 vyžádal ještě posudek třetí posudkové komise, která konstatovala, že jde o zdravotní postižení dle kapitoly XV oddílu A položky 1b) s mírou poklesu 25%, a tedy dospěla k totožnému závěru jako jeden z původních posudků, a též posudková komise v posudku vyžádaném v tomto řízení.
22. Přesto s ohledem na možné odlišné řazení zdravotního postižení se komise vyjádřila i k tomu, z jakého důvodu nepřistoupila k zařazení zdravotních potíží žalobce pod jinou kapitolu. Ani jedna z těchto případných možností (zařazení pod kapitolu VI položku 11 přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity ani pod kapitolu XIII oddíl E položku 1 přílohy k této vyhlášce) by navíc nebyla pro žalobce příznivější, neboť ani v jednom případě by procentní míra poklesu pracovní schopnosti žalobce nepřekročila hranici pro přiznání invalidity.
23. K námitce nedostatečného zohlednění povahy pracovní činnosti žalobce soud uvádí, že posudková komise charakter práce žalobce zohlednila. Dle komise je žalobce schopen práce s částečným využitím své kvalifikace, nevhodné byly práce ve výškách, v předklonu a záklonu či těžké fyzické práce. Stanovení konkrétních možností pracovního zařazení s ohledem na dané postižení a stanovení podmínek pro výkon konkrétní práce bylo v kompetenci pracovně lékařské služby. Komise stanovila výslednou procentní míru poklesu pracovní schopnosti 25% s odůvodněním, že jde o maximální možnou hodnotu s přihlédnutím právě k charakteru práce žalobce. Soud tedy pochybení komise ani v tomto směru nenalezl.
24. Soud na základě závěrů posudkové komise neshledal žádnou z námitek důvodnou a žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. jako nedůvodnou zamítl.
25. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce neměl úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží a žalované žádné náklady řízení nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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.

V Praze dne 21. dubna 2021

Mgr. Kamil Tojner v. r.
soudce