



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci

žalobkyně: **P. F.**
bytem X,

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25, Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 7. 2019, č.j. X, ve věci odejmutí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **se zamítá**
- II. Žalobkyně **nemá právo** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **se nepřiznává** právo na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 31. 7. 2019, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 11. 6. 2019, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byl žalobkyni podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) od 12. 7. 2019 odňat invalidní důchod. Podkladem pro rozhodnutí správního orgánu I. stupně byl posudek o invaliditě OSSZ Uherské Hradiště ze dne 31. 5. 2019, podle kterého žalobkyně není podle § 39 odst. 1 ZDP invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost jen o 30%.

II. Žaloba

2. Žalobkyně především uvedla, že dle žalované je její zdravotní stav nepříznivý, a to vzhledem k Lumboischiadickému syndromu v S1, ale i s ohledem na další onemocnění. Její pracovní schopnost poklesla toliko o 30%, a tudíž ani nejde o invaliditu prvního stupně. Nově vypracovaný znalecký posudek o invaliditě ze dne 24. 7. 2019 pak byl zpracován jen podle doložené lékařské dokumentace, aniž by k jeho vyhotovení byla žalobkyně přizvána. Bylo konstatováno, že je neurologicky sledována a léčena. Dle vyšetření po rehabilitaci je pak svalový tonus a síla v normě, hybnost končetin neporušená a taxy jisté. Chůze a stoj je bez poruch, a tudíž zdravotní stav je stabilizovaný a zhoršení nálezu se neprokázalo. Žalobkyně k tomuto závěru uvedla, že i přesto má neustálé bolesti zad a potřebuje klidový režim, aby došlo ke zmírnění bolestí a rovněž i soustavnou individuální rehabilitaci. Pokud je v klidové fázi, pak jsou bolesti zad snesitelné. Žalobkyně však nesmí dělat překotný či nepřirozený pohyb, neboť pak okamžitě nastupuje bolest, která je nesnesitelná a musí vyhledat lékaře, tišit bolesti obklady a léky. Nemůže celou noc spát, nevydrží dlouho ležet a každou hodinu musí vstát. Prochodí pak celou noc. Žalobkyně byla i hospitalizována v nemocnici a po 6 ti denní hospitalizaci a pobytu na kapátkách byla propuštěna. Žalobkyně opět nastoupila do zaměstnání, neboť ji nic jiného nezbyvá. Je odkázána jen na běžnou léčbu, která ji však nepomáhá a její bolesti se zhoršují. Žalobkyně dále uvedla, že ke zlepšení svého zdravotního stavu udělala maximum, zhubla, chodí na rehabilitace, cvičí, snaží se záda posilovat. Tato opatření však musí činit v klidovém režimu, neboť jakákoliv zátěž způsobuje zhoršení, kdy pak má i potíže se zvednutím koše na prádlo a dalšími nemocemi popsány v posudku o invaliditě. Zdůraznila, že nevydrží delší dobu sedět ani stát. Při mírném předklonu se velmi těžce narovnává. Žalobkyně zde odkázala na zprávu MUDr. H. ze dne 22. 5. 2019 a 7. 6. 2019 a zprávu MUDr. H. ze dne 26. 7. 2019.
3. Dle názoru žalobkyně byl závěr posudkové komise předčasný, neboť se jedná o středně těžké funkční postižení jednoho úseku páteře s omezením pohyblivosti nebo ztuhlosti. Míra poklesu její pracovní schopnosti je mnohem vyšší než udávaných 30%. Proto je nucena zkrátit si pracovní úvazek minimálně o 2 hodiny, aby byla schopna v pracovním procesu vydržet. Rozhodnutí žalované bylo tedy vydáno na základě nedostatečně zjištěného a posouzeného sutkového stavu. Žalobkyně rovněž zdůraznila, že má neustálé ataky paniky, navíc i stavy úzkosti a nemůže celou noc spát. Její zdravotní dokumentace nebyla zcela kompletní. Navrhla přezkoumání revizním odborným lékařem.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření zejména zrekapitulovala průběh správního řízení, včetně závěrů z posudku o invaliditě ze dne 24. 7. 2019. Z obsahu žaloby pak plyne, že žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením jejího zdravotního stavu a proto žalovaná navrhuje provedení důkazu odborným lékařským posouzením posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV).

IV. Jednání před soudem

5. Žalobkyně se nařízeného jednání nezúčastnila.
6. Žalovaná především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě.
7. Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 21. 1.2020.

V. Posouzení věci krajským soudem

8. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
9. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 21. 1. 2020. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V posudku je uvedeno, že žalobkyně *byla jednání přítomna. V posudkovém zhodnocení je nejprve popsán vývoj průběhu zdravotních obtíží žalobkyně. Dále je uvedeno, že žalobkyně byla při jednání lék. RLPS OSSZ Uherské Hradiště v 5/17 uznána invalidní v i. stupni invalidity, přičemž KLP byla stanovena na 5/19. Po prostudování zdravotní dokumentace je PK MPSV názoru, že při posouzení došlo k posudkovému nadhodnocení subjektivně udávaných potíží nad objektivně prokázanými poruchami funkce. V 6/18 absolvovala žalobkyně gynekologický zákrok a v 12/18 plastiku břicha z důvodu převislého břicha při obezitě. Po stránce vertebrogenních potíží nedošlo ve zdravotním stavu žalobkyně k podstatným změnám. Intermitentně si stěžovala na bolesti bederní páteře, také udávala šíření do pravé dolní končetiny. V objektivním neurologickém obraze nedošlo k podstatným změnám – na páteři byla porucha statodynamiky, na dolních končetinách byly reflexologické změny, žalobkyně udávala oslabení taktilního cití na zadní straně pravé dolní končetiny. V 5/19 nebyla žalobkyně při KLP invalidity I. stupně RLPS OSSZ uznána invalidní v žádném stupni. V 6/19 po vydání rozhodnutí o odůznání invalidity byla žalobkyně přeléčena za hospitalizace pro akutní zhoršení bolesti páteře po zvednutí koše s prádlem. Při jednání PK MPSV žalobkyně předložila lékařské zprávy z období po datu vydání napadeného rozhodnutí, přičemž pokračuje léčba vertebrogenních potíží zhoršených od 6/19. Pro přetrvávání subjektivních potíží byla žalobkyně odeslána k zobrazovacím vyšetřením a objektivní klinický nálezný se v čase zlepšil. V 11/19 žalobkyně absolvovala neurochirurgické vyšetření, které vzhledem k průběhu indikovalo mikroskopickou extirpaci v etáži L4/5. Žalobkyně při tomto vyšetření sdělila, že chce zatím počkat, v případě realizace tohoto zákroku by stav odpovídal dočasné pracovní neschopnosti. K datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o*

onemocnění páteře, přičemž z hlediska dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu šlo o onemocnění páteře s lehkým funkčním postižením – v DNZS byla přítomna porucha statodynamiky páteře, v anamnéze byly občasné projevy kořenového dráždění, objektivní neurologický nález byl lehký, nešlo o onemocnění páteře se středně těžkým funkčním postižením – v DNZS nebyla přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře, nebyly přítomny často recidivující projevy kořenového dráždění, ani funkčně významný neurologický nález. Rovněž nebyla přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře, nešlo ani o onemocnění páteře s těžkým funkčním postižením – v DNZS nebyly přítomny trvalé projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen trvalý funkčně významný neurologický nález, nebyly přítomny závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Artróza pravého kyčelního kloubu pak nezpůsobovala funkční poruchu, která by významně snižovala pracovní schopnost. Diabetes mellitus (cukrovka) byla kompenzována na dietě a perorální medikací. Snížená funkce štítné žlázy byla kompenzována medikací a nesnižovala výkonnost organismu. Hypertenzní nemoc byla korigována medikací a nesnižovala výkonnost organismu. Ledvinové kameny nezpůsobovaly funkční poruchu, která by měla dopad na pracovní schopnost. Astma bronchiale bylo stabilizované. V posudku je rovněž uvedeno, že v žalobě jsou uváděné stížnosti na stavy paniky a úzkosti, tyto však nebyly k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyní uváděny ani léčeny (jejich došetřování ani léčba není dokumentována ani v dalším období). V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že k datu vydání rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo onemocnění páteře. Pokles pracovní schopnosti je pak hodnocen dle kapitoly XIII oddíl E položka 1 písm. b) přílohy vyhl. č. 359/2009 Sb. ve výši 20%. S ohledem na ostatní zdravotní postižení a předchozí vykonávané výdělečné činnosti je zvolena horní hranice rozpětí. Pro užití § 3 nebyly zjištěny další posudkové významné skutečnosti. Pokles pracovní schopnosti není hodnocen dle písm. c) nebo písm. d) protože klinické nálezy nedokumentují závažnost funkčních poruch pro těmito písmeny.

10. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení. Podle § 56 a) odst. 1 písm. a) zákona o důchodovém pojištění, zjistí-li se, že nárok na důchod nebo na jeho výplatu zanikl, důchod se odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
11. Správní rozhodnutí o nároku resp. zániku nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního

(tzn. námitkového řízení) posuzuje ministerstvo práce a sociálních věcí, 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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

12. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).
13. V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 21. 1. 2020 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně se zasedání komise dne 21. 1. 2020 zúčastnila a byla i vyšetřena. Z obsahu posudku plyne, že byla hodnocena i neurologická vyšetření ze dne 22. 5. 2019 a ze dne 7. 6. 2019 provedená MUDr. H., na které žalobkyně v žalobě odkazovala. PK MPSV pak rovněž hodnotila i endokrinologické vyšetření MUDr. H. i propouštěcí zprávu z hospitalizace na neurologii v nemocnici v Uherském Hradišti, na které žalobkyně odkazovala.

14. Soud k věci dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo v předmětném posudku shledáno onemocnění páteře, přičemž z hlediska dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu šlo o onemocnění páteře s lehkým funkčním postižením – v DNZS byla přítomna porucha statodynamiky páteře, v anamnéze byly občasné projevy kořenového dráždění, objektivní neurologický nález byl lehký. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV vyhodnotila podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1 b) s poklesem pracovní schopnosti o 20%. Výslovně je v posudku uvedeno, že u žalobkyně nešlo o onemocnění páteře se středně těžkým funkčním postižením – v DNZS nebyla přítomna závažná porucha statiky a dynamiky páteře, nebyly přítomny často recidivující projevy kořenového dráždění, ani funkčně významný neurologický nález. Rovněž nebyla přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře, nešlo ani o onemocnění páteře s těžkým funkčním postižením – v DNZS nebyly přítomny trvalé projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen trvalý funkčně významný neurologický nález, nebyly přítomny závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Nelze proto hodnotit dle kapitoly XIII, oddílu E, písmene c) nebo d), jak žalobkyně uváděla v žalobě. Soud k věci dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 a zákona o provádění sociálního zabezpečení). V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobkyně. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil méně než 35%, tj. žalobkyně nedosáhla ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho. Žalovaná proto postupovala správně, pokud žalobkyni invalidní důchod postupem dle § 56 odst. 1 písm. a) ve spojení § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění odňala.
15. Soud k věci závěrem uvádí, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobkyně, avšak s ohledem na výše uvedené nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal její žalobu jako nedůvodnou.
16. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
17. O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně ve věci úspěch neměla (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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 24. června 2021

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.