



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobce: M. V.
bytem X

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 5. 2021, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce navrhoval přezkoumání rozhodnutí žalované, citovaného v záhlaví, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 1. 2. 2021, č. j. X, jímž zamítla žádost žalobce o změnu výše invalidního důchodu, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná (dále jen „OSSZ“) pracovní schopnost žalobce poklesla pouze o 50 % a je nadále invalidní ve druhém stupni.
2. Žalobce v žalobě namítal nedostatečné a nesprávné posouzení zdravotního stavu a invalidity. Nesprávné bylo určení míry poklesu pracovní schopnosti. Tato míra měla být navýšena z důvodu existence více postižení a proto, že tato zdravotní postižení ještě více snižují pracovní schopnost. Žalobce vykonával do roku 2011 profesi tesaře, kdy se jeho zdravotní stav zhoršil od výhřezu ploténky a operaci hernie disku. V říjnu 2017 proběhla reoperace a v prosinci 2019 byl žalobce hospitalizován v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži pro deprese, apatie, patologické poruše psychické regulace činností a suicidálními myšlenkami. Žalobce vystřídal od roku 2015 dva několikaměsíční pracovní

úvazky a nyní pracuje na poloviční úvazek na vrátnici. Žalobce chodí pouze se dvěma francouzskými holemi, potřebuje pomoc i doma, necítí nohy, kvůli bolestem krční páteře nosí krční límec, má artrózu kyčlí II. stupně, je mobilní jen na velmi krátké vzdálenosti, není schopen jakékoli zátěže a čeká na další rehabilitační pobyt v Karvině. Po půlroční pracovní neschopnosti závodní lékařka žalobci dne 25. 5. 2021 zakázala další práci z důvodu zhoršení zdravotního stavu. V posudku ze dne 12. 4. 2021 je nesprávně uvedena medikace (žalobce vypsal léky, které bere a které nebere) a informace o závislosti na alkoholu. Žalobce po úspěšné léčbě v protialkoholní léčebně v roce 1988 od té doby zcela abstinguje. Posudkoví lékaři použili profesní dotazník, který není aktuální (rozsah posledního pracovního úvazku je 20 hodin týdně). Lékař žalované zpracoval posudek o invaliditě bez vyšetření žalobce.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** popsala postup při posouzení invalidity a vydání rozhodnutí a navrhla k přezkoumání invalidity žalobce vypracování posudku Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí v Ostravě (dále jen „posudková komise“ nebo „PK MPSV“).
4. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 18. 5. 2021.
5. Žalovaná **napadené rozhodnutí** odůvodnila tím, že podle posudku lékaře žalované o invaliditě ze dne 12. 4. 2021 byl žalobce invalidní nadále ve druhém stupni. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce byl bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře a po úrazech páteře s těžkým funkčním postižením podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“). Stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti 50 % posudkový lékař nenavyšoval. Posudkový lékař zohlednil obě operace v letech 2011 a 2017 po autonehodě, poruchy dynamiky páteře, artrózu kyčlí a těžkou psychogenní nástavbu. U posledních dvou není stav závažnější než u postižení páteře a nejsou indikovány operace. Subjektivní vnímání potíží není kritériem pro jiné hodnocení. Žalobce byl nevhodně pracovně zařazen, protože ošetřující lékaři nedoporučovali práci vsedě.
6. V souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“), soud vyžádal k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
7. **Z posudku PK MPSV v Ostravě ze dne 8. 10. 2021** soud zjistil, že které zdravotnické dokumentace posudková komise vycházela, jaké byly diagnózy žalobce, jaké konkrétní skutečnosti citovala posudková komise z relevantních lékařských zpráv a k jakému posudkovému zhodnocení posudková komise dospěla. Podle posudkové komise rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 18. 5. 2021 bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, s mírou poklesu pracovní schopnosti o 50 %. Posudková komise se

ztotožnila s hodnocením invalidity posudkovým lékařem žalované v námitkovém řízení. Nově doložené lékařské zprávy nepřinesly nové posudkově významné skutečnosti. Posudková komise citovala z propouštěcí zprávy Lázní Darkov ze dne 29. 7. 2021, že průběh byl bez komplikací, je vhodné opakování rehabilitace a konzultace s psychologem kvůli zhoršení paměti, koncentrace a depresivnímu ladění. Žalobce má režim vertebropata. Podle zprávy MUDr. P. ze dne 24. 8. 2020 má žalobce nosit bederní pás, musí brát léky, nemůže pracovat vsedě, jen vleže a při chůzi. Zdravotní stav je chronický, další kontrolní lékařská prohlídka je bezpředmětná. Žalobce může pracovat jen při vhodném pracovním zařazení s omezením psychicky a fyzicky náročnější práce, musí dodržovat režim vertebropata, nesmí zvedat těžká břemena, nesmí setrvávat ve vynucené poloze, v průvanu a chladu.

8. **Žalobce při jednání soudu** uvedl, že posudková komise necitovala celé lékařské zprávy, zejména neurochirurga MUDr. J. a neurologa MUDr. V., MUDr. P. a z poradny bolesti. Žalobce je doživotně závislý na lécích proti bolesti a na psychiatrické léčbě. Podle odborných lékařských zpráv a závodní lékařky není schopen výkonu práce. Posudková komise tyto zprávy nezohlednila. Žalobce má nyní třes rukou, nohou, trnou mu, ztuhne mu půl těla, několikrát upadl, ujde 100 – 200 m, teď má od srpna svalové a nervové onemocnění a kvůli riziku pádu raději nechodí ani ven. Žalobce souhlasil s rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Nyní na doporučení úřadu práce požádal o příspěvek na péči. Závodní lékařka mu při poslední prohlídce řekla, že jestli bude mít zdravotní stav stejný nebo horší, dá mu posudek pro výpověď. Posudková komise uvedla, že se pokusil o návrat do práce, ale v té době byl v pracovní neschopnosti. Tento měsíc mu zjistili ucpávání cév a srdeční onemocnění. Žalobce další dokazování nenavrhoval.
9. **Žalovaná při jednání soudu** uvedla, že považuje posudek posudkové komise za objektivní, přesvědčivý a vypovídající o zdravotním stavu žalobce na základě doložené dokumentace.
10. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
11. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon 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.*
12. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.*
13. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *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.*

14. **V souzené věci byla především sporná otázka skutková**, tj. zdravotního stavu žalobce a existence, příp. stupně jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát a v soudním řízení správním byl stav žalobce posouzen PK MPSV v Ostravě se stejným výsledkem (že žalobce je invalidní ve druhém stupni a pokles pracovní schopnosti činil 50 %).
15. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení existence a dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a zák. č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. 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. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
16. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity, jejího stupně a data vzniku invalidity, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu (dále jen „NSS“), např. rozsudek z 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další, dostupné na www.nssoud.cz), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
17. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Posudková komise vypsala, ze kterých všech nálezů vycházela

a lékařské zprávy, které byly součástí zdravotnické dokumentace, posudková komise v posudku zhodnotila. Žalobce nenamítal, že by v posudku chyběla některá konkrétní lékařská zpráva a věcné posouzení jejího obsahu. Soud se tedy zabýval dále otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.

18. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale 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. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
19. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. PK MPSV shromáždila zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudila jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
20. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének - s těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěřačů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 50 – 70 %.
21. Podle posudkového hlediska se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíží

periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěračů.

22. Žalobce nenamítal splnění citovaných kritérií, ani ho nedoložil, ani se o nich nezmiňují lékařské zprávy citované v posudku posudkové komise. Žalobce k žalobě nepřiložil žádné lékařské zprávy. Soud považuje za přesvědčivé posudkové zhodnocení posudkové komise, že u žalobce nebyla prokázána závažnější postižení páteře.
23. Podle § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění *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.*
24. Podle § 39 odst. 7 zákona o důchodovém pojištění *pojištěnec je adaptován na své zdravotní postižení [odstavec 4 písm. c)], jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopností a dovedností, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti.*
25. Nově tvrzená onemocnění a zhoršení zdravotního stavu nemohl soud zohlednit, protože podle § 75 odst. 2 s. ř. s. přezkoumává napadené rozhodnutí ke dni 18. 5. 2021 (nemohl tedy zohlednit ani lékařský posudek ze dne 31. 5. 2021). Po příslušných vyšetřeních žalobce může požádat o změnu výše invalidního důchodu a doložit podrobné lékařské zprávy, případně posudek vydaný pro účely pracovněprávních vztahů s posouzením zdravotní způsobilosti k práci. K poukazu posudkové komise na nově zjištěné problémy s pamětí, koncentrací a depresivním laděním, soud konstatuje, že v posudku posudkové komise ani v přehledu lékařských zpráv zaslaných komisi žalobcem ani v přehledu posuzovaných lékařských zpráv nejsou obsažena vyšetření paměti jako například testy MMSE, testy kognitivní paměti atd., ani žádné psychologické a psychiatrické vyšetření.
26. Nedůvodná je námitka, že žalobce měl být osobně vyšetřen posudkovým lékařem v námitkovém řízení. Posudek o invaliditě lze vypracovat bez osobního vyšetření a přítomnosti posuzovaného. Pokud je posudek úplný, přesvědčivý, bezrozporný a byl vypracovaný na základě dostatečného množství a kvality podkladových lékařských zpráv. Přitom posudkoví lékaři v posudku citují pouze podstatné skutečnosti pro posouzení invalidity, ke kvalitě posudku není třeba přepsání celých lékařských zpráv, bylo by to neúčelné.
27. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
28. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku je **možno** podat kasační stížnost k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně ve lhůtě do dvou týdnů po jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské nám. 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). Případně-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 údaje 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.

Olomouc 18. listopadu 2021

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně