



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci

žalobkyně: M. D.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
pracoviště Hradec Králové, Slezská 839, 502 00 Hradec Králové

o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 9. 3. 2021, čj. X,

takto:

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

I. Vymezení věci

1. Žalovaná vydala dne 9. 3. 2021 rozhodnutí, kterým zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí orgánu I. stupně ze dne 11. 1. 2021, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „ZDP“). Orgán I. stupně odkázal na posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové ze dne 23. 12. 2020, podle něhož není žalobkyně invalidní, neboť její míra poklesu pracovní schopnosti byla zjištěna ve výši 30 %.
2. Žalovaná po podání námitek vyžádala posouzení zdravotního stavu žalobkyně posudkovým lékařem, který určil za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně zdravotní postižení, odpovídající kapitole VI, pol. 11b) přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., tedy migrénu se středně těžkým průběhem, u

tohoto onemocnění je určena míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 10 – 20 %. Horní hranici v případě žalobkyně lékař odůvodnil stupněm zdravotního postižení, pro další postižení zdravotního stavu žalobkyně pak využil možnosti, dané § 3 cit. vyhlášky a provedl navýšení o možných 10 %, na konečných 30 %. V posudku pak lékař po objektivizaci zdravotního stavu na základě podkladových nálezů dospěl k výše uvedenému závěru, s tím, že subjektivní obtíže nemohou být posudkovým kritériem, podklady ze zdravotní dokumentace žalobkyně byly dostačující.

II. Žalobní argumentace

3. V žalobě žalobkyně namítala, že není schopna vykonávat náročnější práci kvůli onemocnění karpálů rukou, čeká ji operace levé ruky. Léčí se s vysokým tlakem a rychlejším srdečním rytmem, užívá analgetika. Čeká ji operace štítné žlázy, žádá proto přehodnocení posouzení svého zdravotního stavu, s ohledem na nemožnost výkonu i středně těžkých prací nemá prostředky na výdaje pro domácnost. Pobírá pouze rodičovský příspěvek, přítel je též zdravotně omezen, trpí migrénou a bere léky na deprese.

III. Jednání krajského soudu

4. Při jednání soudu dne 29. 11. 2021 soud konstatoval znění posudku Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové ze dne 24. 6. 2021. Tento posudek byl vyžádán soudem v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, v platném znění.
5. Z obsahu posudku vyplývá, že u žalobkyně se jedná o vertebrogenní algický syndrom, cervikokraniální syndrom – chronické recidivující bolesti hlavy smíšené etiologie – vertebrogenní, možný podíl vasomotorické etiologie, závratě, dále pak o syndrom karpálních tunelů – EMG v 5/2020 vpravo středně těžký, vlevo lehký, stav po operaci vpravo v 2/2021, kdy zhoršení nálezu vlevo – středně těžký, indikace k operaci. Dále se u žalobkyně jedná o hluchotu vpravo v.s. kongenitální, celkové ztráty dle Fowlera 31,5 % v r. 2017, syndrom dráždivého tračníku, chronickou žilní insuficienci II. st., sníženou funkci štítné žlázy, stav po artroskopii pravého kolenního kloubu v r. 2015, krátkozrakost oboustranně lehkou, stav po porodu císařským řezem v r. 2011 a 2018, přítomen je stav po laparoskopické oboustranné salpingektomii v 1/2020 – metoda sterilizace a paroxysmální bušení srdce, návaly, únava – spolupodíl obezity, lehké spánkové apnoe, psychogenní, hypertenzní. Po datu napadeného rozhodnutí žalované pak ještě PK zkonstatovala papilární karcinom, Bethesda V. štítné žlázy dle punkce uzlu v 3/2021, stav po odstranění štítné žlázy dne 7. 5. 2021, diagnosticky papilokarcinom štítné žlázy pT1bcNOMx, st. I., a stav po onemocnění COVID-19 v 4/2021, kdy pozitivní PCR test dne 6. 4. 2021.
6. Krajský soud konstatoval, že posudkový orgán měl k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobkyně, z níž popsal zejména lékařské nálezy praktické lékařky, MUDr. Mz., interní nálezy, kardiologické, propouštěcí zprávu gynekologie z hospitalizace v lednu 2020, EMG nálezy, závěrečnou zprávu z hospitalizace na neurologii z června 2020, nález z Centra pro poruchy spánku a biorytmů, oční nález, nález mamologické poradny, plastické chirurgie, UZ, revmatologický, ORL a po datu vydání napadeného rozhodnutí i interní a závěrečnou zprávu Kliniky otorinolaryngologie z května 2021.

7. Posudková komise považovala za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně vertebrogenní algický syndrom ve smyslu syndromu cervikokraniálního s recidivujícími bolestmi hlavy s možným podílem i vazomotorickým, se závratěmi, jedná se o lehké funkční postižení. Toto odpovídá kapitole XIII, oddíl E, pol. 1b) vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, zde pak míře poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Horní hranici zdejšího rozpětí pak PK volila s ohledem na charakter a průběh základního onemocnění, s přihlédnutím k syndromu karpálního tunelu a k pracovní kvalifikaci žalobkyně. S ohledem na další zdravotní postižení pak došlo k navýšení základní míry poklesu pracovní schopnosti o 10 %, tedy na konečných 30 %. PK uvedla, že u žalobkyně jsou dokládány četné polymorfní obtíže, žádné ze zdravotních postižení však nedosahuje tíže pro možnost hodnocení poklesu pracovní schopnosti jako odpovídající nějakému stupni invalidity. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu vychází z anamnézy v rámci vypracovaných posudků spisové dokumentace lékařské posudkové služby OSSZ, funkčně významný neurologický nálezní není doložen, je lehce omezena dynamika v oblasti krční páteře. PK přihlédla po funkční stránce k obtížím v rámci i syndromu karpálního tunelu oboustranně, kdy vpravo již byl podstoupen operační zákrok a je indikován i na straně levé. Závažné postižení funkce horních končetin klinicky popsáno nebylo, je uváděna porucha cití, lehká palpační bolestivost v oblasti zápěstí, síla svalová oboustranně v normě. K bolestem a brnění na základě objektivně prokázaného postižení v rámci vyšetření EMG PK přihlédla v rámci hodnocení posudkových kritérií základního onemocnění v kap. XIII, a uvedla, že samostatné hodnocení obtíží pro syndrom karpálního tunelu by odpovídalo kap. XIII, oddíl C, pol. 4 a pokles pracovní schopnosti, kdy není doložen kontrolní nálezní po operaci vpravo, lze předpokládat její příznivý efekt, by činil cca 10 – 15 %. Kontrolní nálezní po operaci vpravo není doložen, ale lze předpokládat příznivý efekt operace. U žalobkyně probíhala i vyšetření pro paroxysmální bušení srdce, návaly, únavu, trávící obtíže, byla vyšetřena i ve spánkové laboratoři. Klinicky nebylo prokázano funkčně významné organické postižení, byla indikována terapie k úpravě srdečního rytmu, zvýšeného krevního tlaku a psychické nadstavby. Kardiopulmonálně byla pacienta stabilizovaná, bez významnější patologie dle echokardiografického vyšetření a Holter EKG. Dle vyšetření ve spánkové laboratoři byl zjištěn syndrom lehké spánkové apnoe, bez indikace neinvazivní ventilační terapie, na obtížích posuzované se podílí obezita, doporučena proto redukce hmotnosti a zanechání kouření. Posudková komise v posudku sdělila, že při svém hodnocení přihlédla k uvedeným zdravotním obtížím při hodnocení celkového dopadu na pracovní schopnost a přihlédla i ke klinicky popsané chronické žilní insuficienci dolních končetin II. stupně. Pokud se týče poruchy sluchu, tato by byla samostatně hodnocena dle kap. VIII, oddíl A, pol. 7, a to s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %. Další zdravotní obtíže žalobkyně, uvedené v diagnostickém souhrnu, již dle PK nemají posudkový význam na pokles pracovní schopnosti.
8. Při jednání soudu poukázala žalobkyně na onemocnění štítné žlázy, její zdravotní stav není dobrý a stále chodí na kontroly, má těžší špatný sluch a v možném výběru zaměstnání jí brání i další zdravotní problémy. Většinou tato zaměstnání představují vyšší fyzickou náročnost, než které je schopna, poukázala i na svoji nedobrou finanční situaci. Žalobkyně nesouhlasí s posouzením svého zdravotního stavu, je přesvědčena, že podmínky invalidity splňuje a navrhla proto zrušení napadeného rozhodnutí žalované a vrácení věci k dalšímu řízení. Pověřená pracovnice žalované s odkazem na posouzení

zdravotního stavu posudkem PK, která i podrobně zhodnotila závažnost jednotlivých zdravotních obtíží žalobkyně, navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné. Účastníci shodně prohlásili, že neúčtují žádné náklady řízení.

IV. Posouzení věci krajským soudem

9. **Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.ř.s.),** ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.
10. **V ustanovení § 39 ZDP** je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že 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.
11. V odst. 3 je uvedeno, že 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.
12. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž 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 jen za zcela mimořádných podmínek.
13. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení

zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.

14. Po projednání a přezkoumání věci krajský soud konstatoval, že posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Hradci Králové je podloženo veškerou dostupnou zdravotní dokumentací žalobkyně, komise se vyjádřila i k nově doloženým odborným nálezům, které nesou datum po vydání žalobou napadeného rozhodnutí, které je pro stanovení přezkoumání skutkového stavu věci rozhodné (§ 75 odst. 1 s.ř.s.).
15. Posudková komise v posudku ze dne 24. 6. 2021 popsala výsledky všech rozhodných odborných vyšetření zdravotního stavu žalobkyně z průběhu r. 2019 a 2020, i počátku r. 2021 a dospěla k závěru, že u žalobkyně je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu cervikokraniální syndrom s recidivami bolestí hlavy s možným podílem i vazomotorickým, se závratěmi, který je dle posudkového hlediska pol. 1b v oddílu E kap. XIII hodnocen jako lehké funkční postižení. U citované položky je určeno rozpětí míry poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %, PK volila horní hranici s ohledem na charakter a průběh základních obtíží, i s přihlédnutím k syndromu karpálních tunelů a pracovní kvalifikaci žalobkyně. Protože žalobkyně má diagnostikovány i další zdravotní potíže, posudkový orgán adekvátně znění § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. (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) navýšil základní míru poklesu o možných 10 %, tedy na konečných 30 %. Posudková komise proto dle přesvědčení soudu postupovala v souladu se zákonem o důchodovém pojištění i vyhláškou o posuzování invalidity, když stanovila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu na horní hranici zdravotního postižení, které stupněm odpovídá závěrům odborných vyšetření, zhodnotila, jak se související zdravotní obtíže podílejí na tomto určení, a s ohledem na to, že u žalobkyně jsou přítomny i další posudkově významné zdravotní obtíže, provedla výše uvedené navýšení základní míry poklesu pracovní schopnosti. Na uvedeném postupu soud neshledal žádné závažnější pochybení, posudek PK považoval za objektivní, řádně odůvodněný, vycházející ze shromážděné zdravotní dokumentace, která se jeví jako podkladově vyčerpávající. Jak výše soud uvedl, PK pak zhodnotila i nejnovější nálezy o vyšetřeních zdravotního stavu žalobkyně a provedeném zákroku, tyto skutečnosti však již nastaly po vydání rozhodnutí žalované o námitkách.
16. V žalobě žalobkyně namítala, že není schopna vykonávat těžší práce z důvodu postižení obou rukou a že rodičovský příspěvek jí nedostačuje na pokrytí výdajů domácnosti. Tyto námitky dle přesvědčení soudu nemohou postačit k zrušení rozhodnutí žalované, přestože její rozhodnutí o námitkách považovalo za rozhodující zdravotní postižení onemocnění, které upravuje kap. VI, pol. 11b (migréna – forma se středně těžkým průběhem), procentní rozmezí obou určených položek je shodné, a tedy 10 – 20 %, přitom PK uvedla, že se jedná o kap. XIII, oddíl E, pol. 1b., toto onemocnění charakterizovala jako recidivy bolestí hlavy, jejichž podstatou jsou páteřové problémy. Dané onemocnění je tak prakticky shodné, zejména pak jeho zařazení do obtíží, způsobujících závažnost míry poklesu pracovní schopnosti, oba posudkové orgány pak provedly pro existenci dalších posudkově významných skutečností shodné navýšení o 10

%-ních bodů. V uvedeném zhodnocení posudkových orgánů tak v případě žalobkyně soud neshledal větších diskrepancí.

17. Žalobkyně obdobným posudkovým závěrem obou posudkových orgánů dosáhla 30 % míry poklesu pracovní schopnosti, tato výše nepředstavuje existenci invalidity dle ustanovení § 39 ZDP, jak uveden výše, krajský soud proto rozhodl tak, že žaloba není důvodná a tuto s odkazem na ustanovení § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl. Nedostatečné finanční prostředky pro chod domácnosti nemohou na uvedeném závěru nic změnit, pokud žalobkyně spolu se svojí rodinou naplňuje podmínky pro přiznání příspěvku na bydlení či další pomoci v hmotné nouzi, tedy vesměs na dávky, odvíjející se od životního a existenčního minima, může svoji nedobrou finanční situaci řešit žádostí o jejich přiznání. Tyto argumenty však v řízení o invaliditě žadatele k výhodnějšímu hodnocení zdravotního stavu přispět nemohou.
18. V průběhu jednání soudu byla žalobkyně poučena jednak o principu vzniku invalidity dle zákona o důchodovém pojištění, tedy, že posudkový orgán postupuje určením rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterou zařadí dle stupně závažnosti do příslušné kapitoly, oddílu, položky a písmene vyhlášky o posuzování invalidity, poté je možné navýšit předchozím způsobem určenou míru poklesu pracovní schopnosti žadatele o nejvíce 10 procentních bodů dle § 3 cit. vyhlášky, pokud existují další zdravotní postižení, posudkově významná. Ohodnocení jednotlivých onemocnění se tak nesčítá a není ani možné přihlížet k určitým sociálně ekonomickým potížím posuzovaného. Soud doporučil žalobkyni požádat po uplynutí jednoho roku od zjištění vážnějších obtíží se štítnou žlázou, které vedly k operativnímu zákroku, při přetrvávajících obtížích, o dávku opětovně, neboť by bylo možné, že takové zdravotní problémy by mohly znamenat změnu rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

V. Náklady řízení

19. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když ve věci úspěšná žalovaná náhradu nákladů řízení neúčtovala.

Poučení:

Toto rozhodnutí nabývá právní moci dnem doručení účastníkům (§ 54 odst. 5 s. ř. s.).

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 nejblíže 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.

Hradec Králové 29. listopad 2021

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně