



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Lukášem Hlouchem, Ph.D., ve věci

žalobkyně: M. K.
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 7. 2020, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 7. 2020, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 4. 2020, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“ nebo „ZDP“).

2. Podkladem pro prvostupňové rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení Brno-venkov (dále též „OSSZ Brno –venkov“) ze dne 20. 2. 2020, podle něhož žalobkyně nebyla uznána invalidní, neboť pokles její pracovní schopnosti činil pouze 20 %.

II. Napadené rozhodnutí

3. V řízení o námitkách před žalovanou bylo přezkoumáno prvostupňové rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek. Žalovaná vycházela z následující diagnózy zdravotních postižení žalobkyně: indeterminovaná IBD typu ulcerózní kolitidy, levostranné postižení s maximem v rektu (v celkové remisi), st.p. přeléčené proktitidě v září 2019 a clostridiové kolitidě v březnu 2020. Dále žalobkyně prodělala profylaktickou antivirotickou léčbu pro recidivu herpes simplex v oblasti hýždí od roku 2016. Mezi další zdravotní postižení náleží diabetes mellitus 2. typu bez pozdních komplikací (kompenzovaný stav) a lehký stupeň syndromu karpálního tunelu vpravo a bolestivý syndrom páteře s maximem v krční oblasti, bez ložiskové neurologické symptomatologie.
4. V námitkovém řízení před žalovanou byl vypracován nový posudek o invaliditě lékařkou žalované ze dne 14. 7. 2020, v němž bylo rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně shledáno zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta) položce 4a (idiopatické střevní záněty – Crohnova nemoc, idiopatická proktokolitida, stavy uspokojivě stabilizované, občasné zhoršení s průjmy) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.
5. Podle tohoto posudku jde u žalobkyně o idiopatický střevní zánět s uspokojivou stabilizací, s občasným zhoršením s průjmy, laboratorně mírnější aktivitou, tedy střevní zánět typu ulcerózní kolitidy s postižením levého tračníku a dominancí v rektu. Lékařka žalované uvedla, že při zavedené imunosupresivní léčbě jde o stabilizovaný stav.
6. Pokles pracovní schopnosti stanoven na 20 % (v rozmezí 10 – 20 %), přičemž horní hranice položky byla zvolena vzhledem k imunosupresivní léčbě s recidivujícím výskytem herpetických výsevů a na trvalé antivirotické profylaktické léčbě. K aplikaci § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. (možnosti zvýšení horní hranice zvolené položky) už tedy nebyl žádný důvod.
7. K rozdílnému stanovení položky 4a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. posudek lékařky žalované uvádí, že u žalobkyně lze prokázat přechodné zhoršení cca na podzim roku 2019, což bylo řešeno krátkodobou pracovní neschopností. Nejde však o trvalou přítomnost endoskopických změn v rektu a tlustém střevě, a proto nelze volit položku kapitolu XI, oddíl C položku 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.
8. Ohledně dalších zdravotních postižení žalovaná uvedla, že postižení diabetem mellitus je dobře kompenzováno a bez diabetických komplikací. Samostatně by bylo toto zdravotní postižení hodnoceno podle kapitoly IV, položky 2a přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.

9. Byla hodnocena i hypertenze a bolestivý páteřní syndrom, což jsou posudkově méně významná onemocnění. Obdobně byl hodnocen lehký syndrom karpálního tunelu vpravo bez motorického deficitu. V souhrnu nový posudek o invaliditě potvrdil závěry OSSZ Brno-venkov ze dne 20. 2. 2020.
10. Z uvedených důvodů žalovaná zamítla námitky jako nedůvodné, neboť nebyla prokázána invalidita žalobkyně.

III. Žaloba

11. V žalobě proti napadenému rozhodnutí žalobkyně uvedla následující žalobní námitky. Posudkové hodnocení je v rozporu s lékařskými nálezy odborných lékařů a se skutečným zdravotním stavem žalobkyně.
12. Napadené rozhodnutí je tak nesprávné, neboť žalobkyně má řadu let zdravotní potíže. Zdůraznila, že nebyla přizvána k jednání posudkového lékaře, a tak nebyla zhodnocena její celková výkonnost a schopnost výkonu pracovních aktivit. Posudková klasifikace zdravotního stavu žalobkyně není správná.
13. Na vysvětlenou žalobkyně poukázala na to, že již dříve pobírala invalidní důchod pro invaliditu II. stupně, který jí byl odebrán. Lékařské zprávy byly vyhodnoceny nedostatečně. K žalobě přiložila žalobkyně několik lékařských zpráv.
14. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že navrhuje důkaz posudkem PK MPSV a trvá na napadeném rozhodnutí.

V. Řízení před krajským soudem

15. Krajský soud shledal, že žaloba je podána osobou oprávněnou a je přípustná za podmínek ustanovení § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů.
16. V průběhu řízení krajský soud vyžádal správní spis OSSZ Brno-venkov včetně připojené zdravotní dokumentace žalobce a také správní spis žalované.
17. Ze **spisové dokumentace** vyplývá, že od 9. 6. 2010 přiznána invalidita II. stupně (posudek OSSZ Brno-venkov ze dne 21. 7. 2010), přičemž rozhodující zdravotní postižení bylo tehdy kvalifikováno podle kapitoly XI., oddíl C, položka 4c s poklesem pracovní schopnosti ve výši 60 %). Při kontrolní lékařské prohlídce dne 6. 6. 2012 invalidita snížena na první stupeň. Následně při kontrolní lékařské prohlídce dne 7. 6. 2019 již nebyla uznána invalidní. V předmětném posudku OSSZ Brno-venkov ze dne 7. 6. 2019 byla konstatována stabilizace zdravotního stavu a remise rozhodujícího zdravotního postižení od roku 2016. Bylo výslovně uvedeno, že žalobkyně zvládá práci na plný pracovní úvazek. Následně žalobkyně podala novou žádost o přiznání invalidního důchodu, a to žádost ze dne 29. 1. 2020. Ve věci byl vypracován zjišťovací posudek OSSZ Brno-venkov ze dne 20. 2. 2020, podle něhož bylo jako rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určeno onemocnění kvalifikované podle kapitoly XI., odd. C položce 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb.
18. Dále krajský soud nechal vypracovat v soudním řízení posudek PK MPSV ze dne 4. 5. 2021 PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a dalšího lékaře – internisty. Žalobkyně nebyla jednání komise přítomna, přičemž byla informována o

projednání bez osobní účasti. Podkladová dokumentace byla podle názoru PK MPSV dostatečná, přičemž zahrnovala i lékařské zprávy předložené soudu.

19. Rozhodující příčinou je ulcerosní kolitis diagnostikovaná v roce 2007 a postižením levého tračníku v rámci traktu s dominancí v rektu na imunosupresi. PK MPSV shrnula genezi dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. Pro relapsy a nepříznivý průběh onemocnění byla žalobkyně uznána ve II. stupni invalidity v roce 2010. Následně pak došlo ke změně na invaliditu I. stupně a konečně došlo k neuznání invalidity v roce 2019.
20. K dopadu rozhodujícího zdravotního postižení na pracovní schopnost žalobkyně PK MPSV uvedla, že u žalobkyně jde o idiopatický střevní zánět, stav uspokojivě stabilizovaný, občasné zhoršení s průjmy, nejde o těžkou formu s komplikacemi střevními a s těžkým snížením celkové výkonnosti. Další zdravotní postižení (herpes simplex, diabetes mellitus, a syndrom karpálního tunelu) nesnižují pracovní schopnost.
21. Rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla kvalifikována podle ustanovení kapitoly XI, oddílu C, položky 4 písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Horní hranice daného rozpětí byla stanovena i s ohledem na ostatní onemocnění a předchozí vykonávané výdělečné činnosti, nebyly důvody pro aplikaci ustanovení § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
22. PK MPSV na vysvětlenou uvedla, že zdravotní stav je z dlouhodobého pohledu stacionární. Ke kvalifikaci v posudku lékaře LPS OSSZ Brno-venkov PK MPSV uvedla, že se nejspíše jednalo o chybu v psaní, neboť se muselo jednat o položku 4a, a nikoliv 4b. Dále zdůraznila, že od posudkového hodnocení a závěru v červnu 2019 nedošlo k posudkově významné změně zdravotního postižení. Zdravotní stav je z dlouhodobého pohledu stacionární.
23. Krajský soud nařídil ve věci **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 23. 11. 2021 za přítomnosti žalobkyně i zástupkyně žalované. Žalobkyně uvedla, že její nepříznivý zdravotní stav je trvalý, přičemž obsah posudků tomu neodpovídá. Žalovaná odkázala na stabilizaci zdravotního stavu žalobkyně, který může odůvodňovat snížení či odnětí invalidního důchodu. Není povinností posudkových lékařů vždy provádět vyšetření posuzovaného při posudkovém jednání. Při jednání byl konstatován obsah soudního a správního spisu se zvláštním zřetelem ke zjišťovacímu posudku a posudku z námitkového řízení, jakož i rozhodujících lékařských zpráv. Dále byl proveden důkaz prvotním posudkem PK MPSV. Krajský soud dal prostor oběma stranám k vyjádření k výsledku dokazování ve věci. Účastníci k výsledku dokazování neměli žádné vyjádření a neměli ani žádné další důkazní návrhy.
24. Krajský soud poté ukončil dokazování a po vyslechnutí konečného návrhu žalované přikročil po přerušení jednání k vyhlášení rozsudku.

VI. Posouzení věci krajským soudem

25. Žaloba **není důvodná**.

26. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění (ZDP), 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.
27. Správní rozhodnutí o 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.
28. 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). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci doplňování zjišťování skutkového stavu řešit i pořízením tzv. srovnávacího posudku PK MPSV (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, čj. 6 Ads 12/2013-22, přístupný na www.nssoud.cz). Rozhoduje-li pak žalovaná o odnětí určité dávky, musí v odůvodnění svého rozhodnutí jednoznačně vysvětlit, proč příjemce dávky již nesplňuje podmínky, na základě kterých mu byla dávka přiznána (viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 28. 5. 2009, čj. 4 Ads 14/2009-37, přístupný na www.nssoud.cz).

29. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle zjištění pramenících ze správního spisu, jakož i dokazování provedeného při jednání krajského soudu. Krajský soud předně hodnotil, zda vypracovaný posudek PK MPSV ze dne 4. 5. 2021 obsahuje všechny potřebné formální náležitosti ve smyslu ustanovení § 7 vyhl. č. 359/2009 Sb. Zjistil, že tomu tak je, přičemž PK MPSV ve věci zasedala v řádném složení a posudek je srozumitelně a logicky zdůvodněn.
30. Z hlediska úplnosti posudku je zřejmé, že je založen na všech relevantních lékařských zprávách včetně těch, které žalobkyně předložila krajskému soudu v tomto řízení. Vyšetření žalobkyně při jednání PK MPSV by vzhledem k charakteru zdravotních postižení žalobkyně nemohlo přinést jiné posudkové hodnocení než to, jež vyplývá z objektivního hodnocení relevantních lékařských zpráv. Krajský soud si je vědom toho, že žalobkyně nebyla vyšetřena ani orgány lékařské posudkové služby ve správním řízení, nicméně zastává názor, že ani tam nebylo její vyšetření vzhledem k okolnostem (zejm. druhu zdravotních postižení, jimiž žalobkyně trpí) nezbytně nutné pro řádné zodpovězení otázky invalidity.
31. Co se týká přesvědčivosti posudkového závěru PK MPSV, krajský soud jej považuje za dostatečně přesvědčivý, neboť je v souladu s posudkem žalované z námitkového řízení. Co se týká posudku OSSZ Brno-venkov, který kvalifikoval z formálního hlediska rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně pod kapitolu XI, oddíl C, položku 4b přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., tak k tomu PK MPSV uvedla, že se nejspíše jednalo o chybu v psaní, neboť se muselo jednat o položku 4a (horní hranice činí 20 %), a nikoliv 4b. Krajský soud se tímto závěrem beze zbytku ztotožňuje, neboť obsahově i prostřednictvím míry poklesu pracovní schopnosti OSSZ Brno-venkov hodnotila zdravotní stav žalobkyně shodně jako lékař v námitkovém řízení a následně PK MPSV.
32. Krajský soud též vyhodnotil předchozí genezi posuzování invalidity žalobkyně (prvotní přiznání invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně ode dne 9. 6. 2010, její snížení na první stupeň invalidity a následné odnětí invalidního důchodu ode dne 7. 6. 2019). Neshledal však v těchto skutečnostech žádný důvod pro oslabení přesvědčivosti posudku PK MPSV vypracovaného k otázce invalidity zjišťované k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované.
33. Krajský soud dospěl k závěru, že posudek PK MPSV ve vazbě na předchozí posudky orgánů lékařské posudkové služby ze správního řízení jsou dostatečně odůvodněny i ve vztahu k otázce stabilizace zdravotního stavu žalobkyně v návaznosti na odnětí invalidního důchodu v důsledku neuznání invalidity k datu 7. 6. 2019. K tomu je třeba poznamenat, že v předmětné věci se již nejednalo o odnětí invalidního důchodu, nýbrž o zamítnutí žádosti o jeho opětovné (nové) přiznání, a tudíž nelze vztahovat na vypracované posudky vyšší nároky ohledně odůvodnění, jako je tomu v případě odnětí či snížení invalidního důchodu.
34. Souhrnně vzato lze konstatovat, že posudek PK MPSV ze dne 4. 5. 2021 lze hodnotit jako stěžejní důkaz v otázce invalidity žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Ani v soudním řízení se tedy neprokázalo, že by žalobkyně byla opětovně invalidní alespoň v I. stupni invalidity.

VII. Závěr a náhrada nákladů řízení

35. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud shledal žalobu jako nedůvodnou, a proto ji zamítl, jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
36. 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 23. listopadu 2021

JUDr. Lukáš Hlouch, Ph.D., v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.