



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **L. S.**
bytem X
zast. JUDr. Libuší Šmehlíkovou, advokátkou
sídlem Živičná 2852/9, Ostrava
proti
žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
se sídlem Křížová 25 Praha 5,

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 2. 2020, č.j. X, ve věci přiznání invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se **n e p ř i z n á v á p r á v o** 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 27. 2. 2020, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému

rozhodnutí žalované ze dne 20. 12. 2019, č.j. X (dále jen “prvostupňové rozhodnutí”), jímž byl podle ustanovení § 39 odst. 2 písm. a) zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP) žalobkyni přiznán invalidní důchodu pro invaliditu prvního stupně.

II. Žaloba

2. Žalobkyně nejprve popsala průběh řízení. Uvedla, že na základě posudku o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení (dále jen „OSSZ“) Vyškov byla uznána od 15. 10. 2019 invalidní pro invaliditu prvního stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 35%. Novým posudkem o invaliditě vypracovaným žalovanou byla upravena míra poklesu její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to ve výši 45%.
3. Žalobkyně namítala, že její zdravotní stav není řádně posudkově zhodnocen. Její zdravotní stav stagnuje, je fyzicky i psychicky vyčerpaná a není schopna soustavně dlouhodobě pracovat. Její zdravotní stav je dále podmíněn a ovlivněn i tím, že v současné době není schopna z důvodu mimořádné situace v ČR absolvovat potřebnou rehabilitační a neurologickou péči. Dle názoru žalobkyně posudek o invaliditě nesplňuje požadavky, úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku. Posuzující orgán pak dostatečně prokazatelně nevyhodnotil své závěry o poklesu pracovní schopnosti toliko o 45%. Nebyl proto spolehlivě zjištěn zdravotní stav. Žalobkyně závěrem navrhla nové posouzení jejího zdravotní stav tak, aby bylo možno zajistit kvalifikovanou ochranu jejich oprávněných zájmů.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná ve svém vyjádření především shrnula, že v rámci posudkového řízení byl spolehlivě zjištěn zdravotní stav a pracovní schopnost žalobkyně. Rovněž byly hodnoceny všechny doložené lékařské zprávy, jež byly zcela dostatečné pro posudkové řízení. Je zřejmé, že žalobkyně nesouhlasí s medicínským posouzením jejího zdravotního stavu, zpochybňuje správnost stanovení míry procentuálního poklesu a objektivnost posudku, a tudíž žalovaná navrhuje vyhotovení nového posudku u příslušné Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“). PK MPSV objektivně a komplexně posoudí její zdravotní stav a posoudí její pracovní schopnost a invaliditu dle platných právních předpisů.

IV. Replika žalobkyně

5. Žalobkyně v replice zejména uvedla, že dokládá aktuální zdravotnickou dokumentaci, z které plyne její nepříznivý zdravotní stav. Její nepříznivý zdravotní stav pak zapříčinil zásadní pokles její pracovní schopnosti, a to nejméně o 50 %, přičemž se jedná o invaliditu 2 stupně. Nové komplexní posouzení zdravotního komplexního stavu, které provede dne 9. 7. 2020 PK MPSV za účasti žalobkyně, stanoví opodstatněnost žaloby. Žalobkyně k replice doložila neurologický nález MUDr. J. F. ze dne 24. 6. 2020 a psychiatrické vyšetření MUDr. S. M. ze dne 8. 9. 2020.

V. Jednání před soudem

6. Žalobkyně a její právní zástupkyně se z nařízeného jednání omluvily a souhlasily s tím, aby bylo jednáno v jejich nepřítomnosti.
7. Žalovaná při jednání především odkázala na žalobou napadené rozhodnutí a vyjádření k žalobě.
8. Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 9. 7. 2020. Soud neprováděl dokazování lékařskými zprávami přiloženými žalobkyní k replice.

VI. Posouzení věci krajským soudem

9. 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
10. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 9. 7. 2020. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že žalobkyně je posuzována ve věku 50 let. Je absolventkou Gymnázia Vyškov 1984-1988, přičemž pracovala jako ředitelka firmy TRASING s.r.o., Vyškov od 1.4. 2004 do doby vzniku onemocnění. Pracovala ve funkci ředitelky, na plný pracovní úvazek. Žalobkyně je posuzována jako středoškolsky kvalifikovaná pracovnice. Prodělala dne 19. 10. 2019 mozkovou příhodu. Jednalo se o spontánní intracerebrální krvácení do oblasti bazálních ganglií klinicky s centrální parezou n. VII I. dx., n. XII I. dx, s faktickou poruchou v expresi a těžkou pravostrannou hemiparezou akc. Na PHK do plegie. Stav byl řešen konzervativně. Následně absolvovala rehabilitaci v RÚ Hrabyně. Dle kontrolního vyšetření ze dne 29. 1. 2020 a 24. 6. 2020 je v objektivním nálezu reziduální spastická pravostranná hemipareza lehkého stupně na paži a předloktí, hemihypestezie a dysestezie s maximem akrálně na PHK, kde dominuje porucha jemné motoriky. Je vada stereotypu chůze. Samostatně chůze je schopna. Nadále absolvuje rehabilitaci, dle nálezu z 14. 1. 2020 je objektivně lehká pravostranná spastická hemipareza, vada stereotypu chůze, porucha citlivosti, taxie a koordinace zvláště pravé horní končetiny. Žalobkyně je v péči psychiatrické ambulance pro reaktivní depresivní symptomatologii v důsledku přetrvávajících výkonných onemocnění po prodělané CMP s organickým psychosyndromem- zpomalení PM tempa, hypoprosexie, snadná unavitelnost a nutnost častého odpočinku, nevýkonnost, zvýšená tenze a nervozita. Dále byla léčena pro již kompenzovanou hypertenzi bez orgánového poškození, kdy nedosahuje stupně invalidity. V dokumentaci rovněž *abusus* alkoholu, tč. na abstinenci, z posudkového hlediska bez průkazu funkčního poškození. Dle OSSZ stanoveno jako rozhodující příčina DNZS poškození dle kap. VI, položka 1b), tedy lehké funkční poškození s maximální možnou mírou poklesu PS 35%. Dle námitkového řízení pak funkční poškození hodnoceno dle stejné kapitoly i položky, tj. kap. VI, pol. 1b) se stanoveném míry poklesu PS na horní hranici – tedy 35%, což bylo navýšeno pro psychickou náročnost profese o dalších 10%. Konečná míra poklesu PS tedy dle námitkového řízení činí 45%. PK MPSV s posudkovým závěrem lékaře námitkového řízení souhlasí. Z doložení dokumentace je prokázáno lehké funkční poškození dle kap. VI. pol. 1b)- lehká motorická, senzorická a kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo možnostmi využití kompenzačních mechanismů (z pohledu PK

MPSV možné místo zapisování poznámek využít např. diktafony a jinou pomocnou techniku). Na podkladě doloženého psychiatrického vyšetření s ohledem na lehký organický psychosyndrom, který má dopad na psychicky náročnou práci je toto zohledněno právě v navýšení horní hranice o dalších 10% (tedy 35%+10%). Z doložené dokumentace nebylo prokázáno středně těžké funkční postižení v kap. VI. dle položky 1c) ani těžké funkční postižení dle pol. 1d). Pokud by PK MPSV teoreticky hodnotila postižení dle kap. VI, položky 8- jako funkční postižení u centrální spastické parézy, pak by postižení srovnatelně odpovídalo lehké hemiparéze v položce 8 b, kde míra poklesu PS je stanovena v rozmezí 20-30%, tj. vůbec nedosahuje stupně invalidity. **K námitkám** je v posudku uvedeno, že byla prostudována veškerá doložená dokumentace včetně karty PL. Žalobkyně byla vyšetřena při jednání PK MPSV za účasti odborného lékaře z oboru neurologie. Zjištěny zdravotní stav byla komplexně posouzen a posudkově zhodnocen.

11. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. položce 1 b) 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 „vyhl. č. 359/2009 Sb.“), pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 20-35%. Pro psychickou náročnost práce byla navýšena horní hranice o 10%. PK MPSV tedy stanovuje konečnou míru poklesu pracovní schopnosti 45%. Pro stanovené vyššího poklesu pracovní schopnosti nebyly nalezeny objektivní důvody. Zdravotní stav žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí odpovídal I. stupni invalidity. **Dle pracovní rekomendace** je žalobkyně schopna vykonávat pracovní činnost s omezenými nároky na psychické a fyzické schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě.
12. Soud k věci uvádí, že 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.
13. 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 (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).

14. 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).
15. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 9. 7. 2020 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností neurologie. Žalobkyně i její právní zástupkyně se zasedání komise zúčastnila. V posudku byly hodnoceny i lékařské zprávy předložené žalobkyní k replice. Stejně tak posudek reagoval i na její námitky vznesené v žalobě, replice a při jednání PK MPSV. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen zdravotní stav žalobkyně a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama její zdravotní prohlídku. PK MPSV vycházela i z neurologického vyšetření MUDr. J. F. ze dne 24. 6. 2020 a psychiatrického MUDr. S. M. ze dne 8. 9. 2020, které žalobkyně doložila k replice. Soud tedy neprováděl dokazování lékařskými zprávami přiloženými žalobkyní k replice, neboť tyto byly hodnoceny přímo PK MPSV.

16. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. položce 1 b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., tj. postižení nervové soustavy, kdy jde o lehké funkční postižení, lehká motorická, senzorická, řečová nebo kognitivní dysfunkce, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi nebo je možno je vykonávat s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků, s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20-35%. Pro psychickou náročnost práce byla navýšena horní hranice o 10%. Konečná míra poklesu pracovní schopnosti byla tedy stanovena ve výši 45%. V souhrnu pak 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 45%, tj. splňovala invaliditu prvního stupně, ale nesplňovala již podmínky pro přiznání invalidity druhého stupně, kdy je vyžadován pokles pracovní schopnosti nejméně o 50%. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho.
17. Soud k věci dále uvádí, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno, ale může být toliko předmětem nové žádosti. Soud zde vychází např. z rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení](#)), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti. Žalobkyně pak sama při jednání PK MPSV uvedla, že nenamítá zhoršení zdravotního stavu.
18. V posuzovaném případě však nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní v druhém stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %), a proto krajský soud shledal její žalobu jako nedůvodnou.
19. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.
20. 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 (výrok II. rozsudku). Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok III. 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.

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.