



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyní JUDr. Zorou Šmolkovou ve věci

žalobkyně: **G. L.**

proti

žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**
sídlem Křížová 1292/25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 8. 4. 2021, ve věci invalidního důchodu

takto:

- I. Návrh žalobkyně na ustanovení zástupce z řad advokátů **se zamítá.**
- II. Žaloba **se zamítá.**
- III. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Shodu s prvopisem potvrzuje

1. Žalovaná odňala žalobkyni invalidní důchod od 14. 1. 2021 (rozhodnutí ze dne 22. 12. 2020, č. j. X). Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky, které žalovaná zamítla v záhlaví specifikovaným rozhodnutím (dále jen „napadené rozhodnutí“). Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně žalobu.
2. Žalobkyně v žalobě uvedla, že posudkové hodnocení je v rozporu s lékařskými nálezy, zejména se zprávou z ortopedie ze dne 7. 1. 2021. Žalovaná ji neměla invalidní důchod zcela odejmout. Za chybný považuje závěr, že i přes navýšení o 10 % poklesla její pracovní neschopnost jen o 25 %. Zpochybňuje, že by nové lékařské zprávy nedokladovaly posudkově významné skutečnosti. Dále namítá, že ji posudkový lékař ani jednou neshlédl, a tedy si nemohl učinit představu o jejím zdravotním postižení. Upozorňuje, že má totální endoprotézy coxae, a to na obou stranách (vpravo v září 2018 a vlevo v říjnu 2019). Navíc na levém kyčelním kloubu (operace v říjnu 2019), jí kalcifikuje kolem krčku CKP. Posudek nepřihlédl k tomu, že od poslední operace uběhl jen rok, což je krátká doba na zhojení. Dodává, že znovu začala kulhat, levá noha ji otéká, stejně jak levý kotník a opět musí používat berle, a to nejen proto, aby nespadla, ale také, aby levou kyčel odlehčovala. Dále ji trápí další zdravotní problémy – blokující se páteř, syndrom neklidných nohou a žilní porucha II. st. epifasciální.
3. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že její lékař správně zjistil a posoudil zdravotní stav žalobkyně. Jeho posudek je objektivní. Dále navrhla důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí ČR (posudková komise MPSV).
4. Soud zjistil, že žalobu lze věcně projednat. Přezkoumal tedy napadené rozhodnutí v souladu s § 75 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní (s. ř. s.), v mezích žalobních bodů a vycházel ze skutkového a právního stavu v době rozhodování žalované, tedy ke dni 8. 4. 2021 (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba není důvodná.
5. Z připojeného posudkového spisu žalobkyně krajský soud zjistil, že žalobkyně byla od srpna 2011 invalidní. Lékařka Okresní správy sociálního zabezpečení Ostrava (OSSZ Ostrava) zjistila, že žalobkyně již není k 7. 12. 2020 invalidní, jelikož její pracovní schopnost poklesla jen o 15 % dle kap. XV, odd. B, pol. 8a vyhlášky č. 359/2009 Sb. U kontrolní lékařské prohlídky zjistila, že žalobkyni je 48 let, vyučila se jako kožešnice, pracovala v oboru, poté jako sanitářka. Nyní nepracuje. Rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti je oboustranná totální endoprotéza kyčelních kloubů pro pokročilé artrotické změny. Nyní stav ustálen, výměna s dobrým efektem. Chůze i stoj samostatné, bez kompenzačních pomůcek, jen na delší trasy trekové hole. Při kontrole na ortopedii 6/2020 ověřena hybnost v kyčelních kloubech, kontrolní RTG kyčelních kloubů s dobrým postavením a jen drobnou kalcifikací kolem krčku. Lékařka hodnotila stav žalobkyně jako lehké postižení pro lehké omezení hybnosti, bez svalových atrofií, bez deformací a bez poruchy motorických funkcí. Stav je komplikován chronickým bolestivým syndromem bederní páteře, bez poruchy motoriky, senzitivity či sfinkterových poruch. Dle RTG bez instability, levá dolní končetina zkrácena o 1,5 cm. Od 9/2020 rehabilitace s částečným efektem. Objektivně hyperlordóza. Léčba skončena, cvičení doma. Ostatní onemocnění bez posudkové významnosti. Od minulého vyšetření lze doložit významné funkční zlepšení.
6. V řízení o námitkách si žalovaná vyžádala další posudek. V posudku ze dne 8. 3. 2021 posudkový lékař České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) zohlednil další lékařské zprávy, mj. zprávu ze dne 16. 2. 2021 z neurologie, dle níž měla žalobkyně chodit s oporou

dvou francouzských holí či z ortopedie ze dne 7. 1. 2021 a dále praktického lékaře ze dne 14. 12. 2020. Posudkový lékař nezměnil posudkový závěr o tom, že žalobkyně není nadále invalidní. Doplnil, že vedle oboustranné endoprotézy kyčelních kloubů je rozhodující příčinou poklesu pracovní schopnosti žalobkyně také zkrácení levé dolní končetiny o 1,5 cm. Na základě částečně odlišné aplikace posudkových kritérií dále změnil hodnocení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně na 25 % (15 % + 10 %), a to dle kap. XV, odd. B, položky 8a vyhlášky č. 359/2009 Sb.; pokles neodpovídá vyšší položce 8b, nejde o středně těžkou poruchu. Ostatní doložené nemoci jsou posudkově méně významné, ale lze je použít k navýšení procentní míry poklesu (v maximální míře, tzn. 10 %).

7. V průběhu řízení o žalobě soud požádal posudkovou komisi Ministerstva práce a sociálních věcí o vypracování dalšího posudku. V posudku ze dne 5. 1. 2022 posudková komise zkoumala pokles pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí, tedy k 8. 4. 2021. Z tohoto posudku soud zjistil, že posudková komise zasedala ve složení z předsedy komise, dalšího lékaře s odborností ortopedie a tajemnice. Přitom zjistila, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, se stejnou rozhodující příčinou, jak uvedl posudkový lékař žalované v posudku ze dne 8. 3. 2021. Ortopéd posudkové komise vyšetřil žalobkyni a uvedl následující: *„k jednání přichází s oporou o dvě francouzské hole, plně orientovaná, bez známek klidové dušnosti, hybnost v levé kyčli S 0-0-100. F 30-0-15, R 30-0-10, v pravé kyčli S 0-0-100, F 50-0-15, R 40-0-10. Kolena bez otoku a bez synoviálního dráždění, flexe v plném rozsahu, hybnost v plném rozsahu. Distance UM sin. 100,5 cm, dx. 101 cm vzhledem k obezitě neměřitelná. Hybnost v levém hlezně volná, lehký měkký otok za zevním kotníkem, palpačně nebolestivé“*. Posudková komise uzavřela, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně je 25%. Funkční poruchu zdravotního stavu žalobkyně zohlednila v uvedené procentuální výši, tj. např. v omezení delší chůze či delšího stání. Nové lékařské nálezy nedokladují nové posudkově významné skutečnosti. Žalobkyni uvedené problémy korelují s doporučenou rehabilitací, a tedy, pokud žalobkyně bude rehabilitovat, je zde předpoklad zlepšení zdravotního stavu, a to včetně zmiňovaných bolestí zad. Akutní bolestivé stavy lze řešit medikamentózně.
8. U jednání dne 9. 2. 2022 žalobkyně mj. odkázala na žalobu. Doplnila, že se jí přes nařízený nouzový stav podařilo najít práci, kterou si však neudržela. Praktik i neurolog jí říkali, že už nikdy nebude zdravá. Tvrdí, že bez berlí nemůže chodit, byť nemá k dispozici žádné lékařské zprávy, které by toto zhoršení jejího zdravotního stavu prokazovaly. Všude musí jezdit autem. Nevyjde po schodech. Má bolesti. Nohy jí natékají až odpoledne a k večeru. Pověřená zaměstnankyně žalované poukázala na to, že žalovanou při jejím rozhodování vážou podkladové posudky. Posudkoví lékaři mohou dospět k odlišnému závěru o zdravotním stavu od závěrů odborných lékařů, protože zdravotní stav posuzují z jiného hlediska.
9. Rozhodnutí správního orgánu o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení (zákon o OPSZ), zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely námitkového řízení posuzuje žalovaná. Pro účely soudního přezkumu zdravotní stav pak posuzuje MPSV; za tím účelem MPSV zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona o OPSZ). Soud ovšem nezkoumá věcnou správnost posudků, 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 rozhodujícím důkazem. A to za předpokladu, že z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku zpochybnily. Posudková komise se musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá. Posudkové závěry musí náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, její rozhodnutí v námitkovém řízení musí být jasné, srozumitelné a úplné (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43).

10. Náležitosti posudku upravuje § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž 1) účel posouzení, 2) datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 3) výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 4) skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, 5) výsledek posouzení zdravotního stavu a míru poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, 6) procentní míru poklesu pracovní schopnosti, 7) stupeň invalidity, 8) den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, 9) odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti a 10) tzv. pracovní rekomandaci (to pouze, jde-li o invaliditu prvního či druhého stupně), tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
11. V posuzované věci si soud vyžádal shora specifikovaný posudek. Z jeho obsahu vyplývá, že posudková komise jednala a rozhodovala v řádném složení, za přítomnosti specialisty s odborností ortopedie, tedy lékaře z oboru nemoci, která je dominantní v dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu žalobkyně. Posudek má všechny shora uvedené náležitosti.
12. Posudek posudkové komise ze dne 5. 1. 2022 podle názoru soudu splňuje podmínku úplnosti a přesvědčivosti. Posudková komise se vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi a své posudkové závěry náležitě a srozumitelně odůvodnila a posudek nevzbuzuje žádné pochyby. Zdravotní postižení žalobkyně posudková komise podřadila pod kapitolu XV (*funkční poruchy, postižení po úrazech, operacích*), oddíl B (*postižení končetin*), položku 8a vyhlášky č. 359/2009 Sb. Pod tuto položku spadá „*lehké poruchy, lehké omezení hybnosti a funkce jednoho nebo dvou velkých kloubů dolních končetin nebo závažnější omezení hlezenního kloubu, omezení jen pro delší chůzi a stání*“. Dle odpovídajícího posudkového hlediska se míra poklesu pracovní schopnosti stanoví „*jen při prokázání omezení rozsahu pohybu, svalové síly, funkce končetiny a celkové pohyblivosti, chůze, stání a dopadu na celkovou výkonnost a schopnost vykonávat denní aktivity*“. V posudku komise uvedla, že položku 8a zvolila na základě toho, že žalobkyně trpí dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, jehož rozhodující příčinou je oboustranná koxartróza, stav po totální endoprotéze obou kyčelních kloubů (vpravo 2018 a vlevo 2019). K tomu uvedla rozsah omezení hybnosti kyčelních kloubů a další výsledky vyšetření, mj. že žalobkyně má rozdílně dlouhé dolní končetiny. Vzhledem k funkčním omezením určila posudková komise pokles pracovní schopnosti pro toto postižení na 15 %. Posudková komise dále

neopomenula, že žalobkyně také trpí vertebrogenním algickým syndromem LS páteře bez výrazné instability či bez poruchy akrální motoriky nebo sfinkterů a cití, cervikobrachiálním syndromem s poruchou dynamiky C páteře (pro tyto přidružené postižení navýšila celkový pokles o 10 % na celkových 25 %). Posudková komise současně vysvětlila, z jakého důvodu nezařadila postižení žalobkyně pod podložky 8b (nejde o středně těžkou poruchu). Z uvedeného je zřejmé, že posudková komise použila posudková kritéria předepsaná vyhláškou.

13. Posudková komise přistoupila k navýšení poklesu pro ostatní postižení v rámci stanovené míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, a to v maximální možné míře dle § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb., tzn. o 10 %.
14. Posudková komise neopomněla zohlednit lékařské zprávy, které žalobkyně předložila, a to zejména zprávu MUDr. K. ze dne 7. 1. 2021. Posudkové hodnocení neodporuje tomuto nálezu, nýbrž ho zohledňuje. Pokud žalobkyně předložila soudu lékařské zprávy o vyšetřeních po 8. 4. 2021, soud je nemohl v této věci zohlednit (§ 75 odst. 1 s. ř. s.). Namítá-li žalobkyně, že ji posudkoví lékaři neshlédli, tato námitka neodpovídá obsahu správního spisu. Žalobkyni vyšetřil (minimálně) ortoped posudkové komise MPSV.
15. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění je pojištěnec *invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %*.
16. V otázce posouzení zdravotního stavu žalobkyně vycházel soud zejména z posudku posudkové komise. Žalobkyně nebyla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní, když její pracovní schopnost poklesla o 25 %. Žalobkyně nesplňuje podmínku invalidity, a rozhodnutí žalované tak odpovídá zdravotnímu stavu žalobkyně. Napadené rozhodnutí není nezákonné. S ohledem na výše uvedené soud žalobu zamítl (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
17. Soud závěrem považuje za vhodné výslovně upozornit na skutečnost, že při změně zdravotního stavu žalobkyně může opětovně žádat o přiznání invalidního důchodu. Za tím účelem bude žalovaná opětně zkoumat míru poklesu její pracovní schopnosti.
18. Soud nerozhodoval o žádosti žalobkyně o osvobození od soudních poplatků, jelikož žalobkyně je ze zákona osvobozena od poplatku za žalobu [§ 11 odst. 1 písm. b) zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích] a žádné poplatky jí v řízení ani nevznikly.
19. Výrokem I soud zamítl žádost žalobkyně o ustanovení zástupce. Podle § 35 odst. 10 věty první s. ř. s. *navrhovatel, u něhož jsou předpoklady, aby byl osvobozen od soudních poplatků (první podmínka), a je-li to nezbytně třeba k ochraně jeho práv (druhá podmínka), může předseda senátu na návrh ustanovit usnesením zástupce, jímž může být i advokát; hotové výdaje zástupce a odměnu za zastupování osoby uvedené v odstavci 2 platí v takovém případě stát*. Aniž soud zkoumal první podmínku, zjistil, že u žalobkyně není daná podmínka *nezbytnosti* zastoupení k ochraně její práv. Judikatura Nejvyššího správního soudu vyžaduje skutkovou nebo právní složitost věci (rozsudky ze dne 27. 5. 2004, č. j. 4 As 21/2004-64; ze dne 31. 5. 2011, č. j. 5 Afs 20/2011-62; či ze dne 4. 12. 2013, č. j. 1 As 117/2013-17). Nezbytné je ustanovit zástupce, pokud se případ týká složité otázky a pokud je současně zřejmá potřeba ochrany práv účastníka v soudním řízení. Jádrem nynější kauzy je posouzení nároku na invalidní důchod. Věc není skutkově ani

[Zadejte text.]

právně složitá. Soud tedy návrhu žalobkyně nevyhověl.

20. V řízení byla plně procesně úspěšná žalovaná, které však v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. právo na náhradu nákladů řízení nevzniklo; procesně neúspěšná žalobkyně právo na náhradu nákladů řízení nemá.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů po doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně. Podmínkou řízení o kasační stížnosti je povinné zastoupení stěžovatele advokátem, pokud stěžovatel sám nemá vysokoškolské právnické vzdělání.

Ostrava 9. 2. 2022

JUDr. Zora Šmolková
samosoudkyně