



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem – pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyně Mgr. Lucií Trejbalovou ve věci

žalobce: X, narozen X
bytem X
zastoupen advokátem JUDr. Bc. Milanem Čmelíkem
sídlem Lidická 405/3, Jablonec nad Nisou

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 9. 2021, č. j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhá přezkoumání shora označeného rozhodnutí žalované, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 14. 5. 2021, č. j. X. Uvedeným prvostupňovým rozhodnutím žalovaná zamítla žalobcovu žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č.

155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

2. Žalobce nesouhlasil s posouzením zdravotního stavu a hodnocením onemocnění dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b vyhlášky. Namítal, že jde o zneužití pravomoci úřední osoby, neboť nejde o stav páteře po operaci ani po úraze, proto mělo být onemocnění hodnoceno dle položky 2c. Poukázal na zprávu X z rehabilitace, jejíž závěry vedly k uznání statusu zdravotně znevýhodněné osoby s trvalou platností. Dále žalobce zmiňoval řadu lékařských zpráv, zejména neurologických, které posudek X nezohlednil, nadto tato lékařka nemůže podle žalobce neurologické a rentgenové zprávy hodnotit, když jde o lékařku z oboru kožního posudkového lékařství.
3. Žalobce označil další lékařské zprávy, i staršího data, které mají dokumentovat jeho zdravotní stav a to, že žalobce neprodělal žádné operace páteře ani její úraz, z poslední doby např. zprávu X ze dne 1. 9. 2021. Podle neurologického nálezu X ze dne 31. 7. 2017 jde o cervikobrachiální syndrom – degenerativní onemocnění krční páteře s levou horní necitlivou končetinou s tím, že nelze očekávat zlepšení stavu. Totéž dokládá další nález X ze dne 29. 5. 2020. Dále žalobce poukázal na zprávu z laboratoře pohybu ze dne 20. 7. 2017 a rentgenový nález X ze dne 18. 12. 2015, podle kterého prodělal v mládí Scheuermannovu nemoc, která vytvořila kyfózu, nález rovněž prokázal spondylozu a osteochondrozu. Tentýž stav prokazuje také zprávy X ze dne 16. 5. 2016. Žalobce upozornil na to, že od roku 2011, když žádal poprvé o přiznání invalidního důchodu, se dopracoval k silným opioidům, užívá Tramal Retard 200mg, resp. Tramadol Mylan 200mg, které mohou ovlivnit schopnost řídit motorová vozidla a obsluhovat stroje.
4. Žalobce trval na tom, že jeho onemocnění páteře mělo být hodnoceno dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 2. Z uvedených důvodů žalobce navrhoval, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno.
5. V písemném vyjádření k žalobě žalovaná zopakovala skutečnosti uvedené v napadeném rozhodnutí. Žalovaná trvala na správnosti závěru posudku posudkového lékaře žalované a svém rozhodnutí. Vzhledem k tomu, že námitky žalobce směřovaly proti posouzení zdravotního stavu, navrhla provést důkaz odborným posudkem.
6. Z předloženého správního spisu soud zjistil následující rozhodné skutečnosti: Žádostí ze dne 21. 4. 2021 žalobce požádal o přiznání invalidního důchodu. Jednalo se již o v pořadí šestou žádost, žalobcův zdravotní stav byl od roku 2011 posuzován pro účely zhodnocení invalidity opakovaně. V rámci zjišťovací prohlídky byl posudkovou lékařkou Okresní správy sociálního zabezpečení Jablonec nad Nisou (dále jen „OSSZ“) vypracován posudek ze dne 6. 5. 2021, podle kterého žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť byl zjištěn celkový pokles pracovní schopnosti pouze o 30 %. Dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, jehož hlavní příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní, byl posouzen dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Zvolena byla horní hranice 20 %, která byla dále zvýšena o 30 % dle § 3 odst. 2 vyhlášky. Na základě tohoto posudku žalovaná rozhodnutím ze dne 14. 5. 2021 žalobcovu žádost o přiznání invalidního důchodu zamítla.

7. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovou zdravotní službou žalované. I podle posudku posudkové lékařské služby ze dne 19. 8. 2021 se u žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, kde rozhodující příčinou byl chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní, který byl hodnocen jako zdravotní postižení dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Bylo konstatováno, že se jedná o chronické postižení páteře na podkladě degenerativních změn, vyžadující rehabilitaci a soustavné cvičení, ovšem nevyžadující akutní léčení pro dekompenzaci, bez přítomnosti posudkově významných komorbidit. Pro bolestivost a omezení dynamiky páteře byla zvolena horní hranice stanoveného rozpětí ve výši 20 %, která byla pro dělnická povolání zvýšena o 10 % na celkových 30 %. Zároveň posudek vysvětlil, proč nebylo žalobcovo zdravotní postižení páteře hodnoceno dle položky 2 – vrozené nebo získané deformity páteře. I dle tohoto posudku žalobce není invalidní podle § 39 odst. 1 a odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Ze závěru tohoto posudku vyšla žalovaná při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce podle § 90 odst. 5 zákona č. 500/2004 Sb., správního řádu, zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila, protože po přezkoumání zdravotního stavu žalobce činí pokles pracovní schopnosti 30 %, nejsou splněny podmínky pro uznání invalidity podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění.
8. Krajský soud napadené rozhodnutí a řízení jeho vydání předcházející přezkoumal v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen s. ř. s.), v rozsahu a z hlediska uplatněných žalobních námitek, které se týkaly posouzení stupně invalidity žalobce, vycházel přitom ze skutkového a právního stavu v době rozhodování správního orgánu v souladu s § 75 odst. 1, odst. 2 s. ř. s.
9. Podmínky pro získání a trvání nároku na invalidní důchod jsou stanoveny zákonem o důchodovém pojištění. Podle § 39 odst. 1 citovaného zákona je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 písm. a) uvedeného zákona, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, jedná se o invaliditu prvního stupně; jestliže podle § 39 odst. 2 písm. b) uvedeného zákona poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně; a pokud poklesla nejméně o 70 %, jedná se podle § 39 odst. 2 písm. c) uvedeného zákona o invaliditu třetího stupně. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až odst. 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb. Rozhodnutí o dávce invalidního důchodu je tedy závislé na odborném posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti, na základě kterého je určen stupeň invalidity pojištěnce.
10. V soudním přezkumném řízení bylo proto doplněno posouzení zdravotního stavu žalobce posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí, pracoviště Ústí nad Labem (dále jen „posudková komise“), v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého posudkové komise posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů, pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.

11. Protokolem o jednání a posudkem této posudkové komise provedl soud dokazování v rámci nařízeného ústního jednání. V průběhu ústního jednání setrval žalobce prostřednictvím svého právního zástupce na svém stanovisku, žalovaná se z jednání omluvila.
12. Podle protokolu o jednání posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 jednala posudková komise v příslušném složení, za účasti odborného lékaře z odboru neurologie. Žalobce se k jednání posudkové komise nedostavil, žádal o posouzení zdravotního stavu bez osobní účasti. Posudková komise tak vypracovala posudek na základě podkladové dokumentace, včetně lékařských zpráv, které žalobce předložil spolu s žalobou.
13. Posudková komise v posudku ze dne 10. 2. 2022 konstatovala, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce posudková komise shledala chronický vertebrogenní bolestivý syndrom celé páteře na podkladě regresních změn, poruchy statodynamiky a svalových dysbalancí, ale bez prokázaného závažného neurologického deficitu, bez významného funkčního omezení horních končetin. Zdravotní postižení posudková komise hodnotila dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1b přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které stanovila horní míru poklesu pracovní schopnosti 20 %, která zohledňuje všechna zjištěná postižení pohybového aparátu. Posudková komise přihlédla hraničně k vykonávaným dělnickým profesím a tuto hodnotu zvýšila o 10 %, takže celková stanovená míra poklesu pracovní schopnosti činila 30 %.
14. V reakci na provedené dokazování žalobce navrhoval, aby soud dokazování doplnil o znalecký posudek. Posudek posudkové komise rozporoval, neboť nesouhlasil s hodnocení zdravotního postižení páteře dle položky 1, měl za to, že postižení páteře mělo být zařazeno pod položku 2 jako vrozené nebo získané deformity páteře a v rámci této položky mohlo dojít k zohlednění degenerativního onemocnění, kyfózy, gibusu atd.
15. Provedené důkazy – posudek posudkové komise ze dne 10. 2. 2022 ve spojení s protokolem o jednání posudkové komise – soud hodnotí podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku posudkové komise vypracovaného v intencích § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena příslušná zákonná ustanovení upravující činnost posudkové komise a posudek obsahuje stanovené náležitosti. Posudek soud hodnotí z hlediska úplnosti, přesvědčivosti a správnosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nemá medicínské znalosti a nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav a pokles pracovní schopnosti posuzovaného.
16. V souzeném případě posudková komise vypracovala posudek v řádném složení, za účasti odborného lékaře z oboru neurologie, což odpovídá tomu, že žalobce má dlouhodobé potíže s páteří, odvolával se především na neurologické nálezy, které nebyly dle jeho názoru dostatečně zhodnoceny. Přítomnost odborného lékaře z uvedeného oboru byla

logicky zvolena také s ohledem na to, jaká rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla určena při předchozím posouzení posudkovými službami OSSZ a žalované. Současně mohla posudková komise prostřednictvím odborného lékaře provést vlastní vyšetření pohybového aparátu žalobce, zejména páteře. Ovšem žalobce se k jednání posudkové komise nedostavil, a to opakovaně, na což si posudková komise dovolila soud upozornit. Protože však měla posudková komise podkladovou dokumentaci, posudek vypracovala na jejím základě. Z uvedeného soud dovozuje, že žalobcův zdravotní stav mohl být řádně zhodnocen dle posudkových kritérií, jak jsou stanovena v kapitole XIII, oddíl E přílohy č. 1 k vyhlášce č. 359/2009 Sb., která zahrnuje dorzopatie a spondylopatie.

17. Soud dále ověřil, že posudková komise měla pro posouzení zdravotního stavu žalobce dostatek podkladů. Konkrétně vycházela z podkladů ve spise OSSZ a posudkové lékařské služby žalované, zdravotní dokumentace praktického lékaře X. K dispozici měla posudková komise zejména celou řadu odborných lékařských zpráv z oboru neurologie, včetně lékařských zpráv, které žalobce přiložil. Posudková komise zaznamenala zejména obsah lékařské zprávy X ze dne 29. 5. 2020 z neurologické ambulance, zhodnoceny byly i starší lékařské nálezy, včetně závěru, že je žalobce osobou zdravotně znevýhodněnou, hodnoceny byly i výsledky ortopedického vyšetření X ze dne 26. 2. 2020, v potaz vzala posudková komise i žalobcem předloženou zprávu X z laboratoře pohybu z roku 2017. Posudek posudkové komise závěry odborných nálezů reflektoval, ve shodě s nimi konstatoval postižení více úseků páteře, na terénu poruchy statiky a dynamiky, s tím, že neurologický nález se od minulého vyšetření v roce 2019 nezměnil, nebyly prokázány polyneuropatie a myopatie ani uvažovaný syndrom karpálního tunelu.
18. Podle názoru soudu posudková komise přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, zcela ve shodě s předchozím posudkem posudkové lékařské služby žalované, kterou je chronický vertebrogenní bolestivý syndrom celé páteře na podkladě regresních změn, poruchy statodynamiky a svalových dysbalancí, ale bez prokázaného závažného neurologického deficitu, bez významného funkčního omezení horních končetin. Žádná z lékařských zpráv, na něž se žalobce odvolává, nevyvrací, že by byla rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena nesprávně, či že by zdravotní postižení neodpovídalo zařazení dle kapitoly XIII, oddíl E přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
19. Posudková komise současně dostatečně vyvrátila žalobcovy námitky, že toto zdravotní postižení by mělo být hodnoceno dle položky 2 namísto položky 1 kapitoly XII, oddíl E, zcela ve shodě s předchozím zdůvodněním posudku posudkové lékařské služby žalované. Posudkové komise popsala, že z kritérií uvedených v položce 2 by žalobce naplňoval pouze skoliózu Th/l a vadné držení těla, proto by musela být případně zvolena položka 2a pro kterou se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti pouze 10 %. Posudková komise dostatečně uvedla důvody, pro které by v žalobcově případě nemohly být zvoleny položky 2b a 2c s tím, že pro vrození či získané deformity páteře by byl žalobce léčen a sledován odborníkem z ortopedie a protetiky, pro tyto potíže však žalobce na ortopedii docházel sporadicky, posudková komise v této souvislosti poukázala na závěry posledního nálezu ortopeda X ze dne 26. 2. 2020. Ani X žalobci nedoporučovala řešení potíží s páteří ve smyslu invalidity, nýbrž doporučovala fyzioterapii, přičemž podle posudkové komise není

z lékařské dokumentace zřejmé, zda doporučení žalobce pravidelně akceptuje. Ani z posledního neurologického nálezu X nevyplývá, že by se u žalobce jednalo o závažné postižení páteře s nepříznivou neurologickou symptomatologií a že by byla naplněna další hlediska ve smyslu položky 2b, jak bylo zmíněno v hodnoceném posudku. Soud upozorňuje na to, že položka 1 nezahrnuje pouze stavy po úrazu či operaci páteře, ale pod tuto položku spadá bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének.

20. Současně posudková komise řádně zdůvodnila, proč nebylo možné v rámci položky 1 kapitoly XIII, oddílu E hodnotit zdravotní postižení žalobce dle položek 1c či dokonce 1d, poukázala přitom na to, že není přítomen funkčně významný neurologický nález, poškození nervu ani symptomatologie močového měchýře, nejde o projevy kořenového dráždění, těžké postižení nervů, parézy, stylové atrofie či poruchy funkce svěračů.
21. Podle názoru soudu obsahuje posudek přesvědčivé důvody, pro které posudková komise zvolila horní hodnotu procentní míry poklesu pracovní schopnosti 20 %, která má dostatečně zohlednit všechna zjištěná postižení pohybového aparátu, tj. také jednotlivá onemocnění páteře, na něž žalobce poukazoval. V této souvislosti posudková komise také uvedla, že další onemocnění uváděná v anamnéze nejsou posudkově významná. Současně posudková komise zdůvodnila, že dříve uvažovaná Bechtěrevova choroba nebyla prokázána. Ve shodě s posudkem posudkové služby žalované posudková komise míru poklesu pracovní schopnosti zvýšila podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Tento postup zdůvodnila hraničním přihlédnutím k dříve vykonávaným dělnickým profesím o 10 % ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
22. Z uvedených důvodů soud hodnotí posudek posudkové komise jako úplný a přesvědčivý. Proto nevyhověl návrhu právního zástupce žalobce na vyžádání znaleckého posudku z oboru posudkového lékařství, který by procentní míru poklesu pracovní schopnosti a stupeň invalidity u žalobce znovu určil. Podle ustálené judikatury správních soudů (srov. např. rozsudek Městského soudu v Praze ze dne 17. 1. 2012, č. j. 1 Ad 35/2011-62, či rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-32) platí, že zhodnotí-li posudková komise procentní míru poklesu pracovní schopnosti posuzovaného a nejsou zde pochyby o stanovení klinické diagnózy onemocnění ani o stanovení a řádném zdůvodnění procentní míry poklesu pracovní schopnosti, není nutné provést důkaz revizním znaleckým posudkem. K vyžádání revizního znaleckého posudku, případně srovnávacího posudku jiné posudkové komise či doplňujícího posudku sahá soud tehdy, jsou-li závěry v řízení opatřeného posudku příslušné posudkové komise zpochybněny relevantními důkazy. K takové situaci však v posuzovaném případě nedošlo. Žádný důkaz zpochybňující závěry posudku posudkové komise nebyl předložen, takovým důkazem nebyly ani žalobcem předložené lékařské zprávy, jejichž závěry posudková komise dostatečně reflektovala. Soud již vysvětlil, že závěry posudku posudkové komise považuje za správné, úplné a přesvědčivé, i s ohledem na dostatečné vysvětlení, proč nebylo zvoleno hodnocení postižení páteře dle položky 2 namísto položky 1b kapitoly XIII, oddílu E přílohy č. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
23. Soud tedy dospěl k závěru, že v posuzovaném případě byl zákonným způsobem zjištěn pokles pracovní schopnosti žalobce o 30 %, tedy méně než o 35 %. Proto se u žalobce

nejedná o invaliditu ve smyslu § 39 odst. 1, odst. 2 zákona o důchodovém pojištění. Žalovaná postupovala v souladu se zákonem, pokud žalobcovu žádost o invalidní důchod zamítla.

24. Soud uzavírá, že žalovaná v napadeném rozhodnutí vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce není invalidní, a proto v souladu s § 90 odst. 5 správního řádu ve spojení s § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb. vyslovila, že se námitky žalobce zamítají a prvostupňové rozhodnutí potvrdila.
25. Na základě shora uvedené argumentace shledal soud žalobu nedůvodnou, a proto ji zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
26. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřisluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

Poučení:

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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Liberec 24. březen 2022

Mgr. Lucie Trejbalová
samosoudkyně