



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Ing. M. P.**
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 12. 2020, č.j. X, ve věci zamítnutí žádosti o změnu výše invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Rozhodnutí žalované ze dne 14. 12. 2020, č.j. X **se zrušuje** a věc **se vrací** žalované k dalšímu řízení.
- II. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalobkyni se právo na náhradu nákladů řízení nepřiznává.

O d ů v o d n ě n í :

- I. Vymezení věci

1. Žalobkyně brojila svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 12. 2020, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty její námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 22. 9. 2020, č.j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla podle ustanovení § 41 odst. 3 pro nesplnění podmínek § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) zamítnuta žádost žalobkyně o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu.

II. Žaloba

2. Žalobkyně zejména uvedla, že její zdravotní stav se od posledního posudku o invaliditě zhoršoval, a to především v oblasti neurologické, interní, ortopedické a diabetologické. Žalobkyně má pokročilé degenerativní změny v každé etáži LS, páteře, nevýraznější pooperační změny jsou v etáži L5/S1 vlevo, přičemž v této oblasti má strašné bolesti, které se už nedají operovat. Žalobkyně rovněž trpí protruzí plotének v jednotlivých etážích C páteře, přičemž nejvýraznější v etáži C5/6. I v této oblasti má velké bolesti, které se promítají do jejích tenisových loktů, a to jak LHK, tak i PHK. V této oblasti C páteře má žalobkyně dle magnetické rezonance vícečetnou impresi míchy.
3. Žalobkyně dále uvedla, že PHK je po opakovaných obstrukcích a při zhoršení bolestí měla být operována dne 17. 9. 2019 a následně dne 21. 7. 2020. Obe operace ale nemohly proběhnout z důvodu hypertenzní krize. I její vysoký krevní tlak dosud není dořešen. Žalobkyně navštěvuje rehabilitační oddělení FN Bohunice, Relaxační centrum Rašínova 12 a rehabilitační oddělení Vojenské nemocnice Brno, kde absolvuje magnetickou terapii na kolena. Z neurologického hlediska a nově i ortopedického hlediska by žalobkyně měla chodit o dvou FH, ale z důvodu bolestivých kloubů na PHK a LHK může chodit toliko o 1 FH, což však neprospívá jejímu zdravotnímu stavu. Žalobkyně nezvládá ani základní potřeby doma, natož pak v práci. Nemůže zvednout ruce, především PHK, ale v poslední době i LHK. Pro silně bolestivou LDK musí v současné době chodit o 2 FH.
4. Žalobkyně dále uvedla, že musela chodit do práce a využívat taxi službu s cenou 500 Kč denně. Její dcera je psychicky nemocná a sama nevyjde z bytu. Žalobkyně ji proto musí nakoupit, pokud nevyužije služeb firmy Tesco či Rohlík. I pro žalobkyni je nákup poměrně obtížné, neboť chodí o dvou FH, auto nevlastní a batoh nemůže nosit z důvodu vysokého krevního tlaku. Pravidelně navštěvuje vždy po 3 měsících ortopedii – chirurgickou ambulanci ve Vojenské nemocnici v Brně kvůli obstrukcím obou kolen na LDK i PDK a obou rukou. Od operace LS navštěvuje pravidelně anesteziologicko-resuscitační kliniku FN u Sv. Anny.
5. Závěrem žalobkyně shrnula, že vysoký tlak se ji několikrát od prodělané operace změnil. Došlo u ní ke zhoršení diabetu, zhoršení obezity (několik měsíců dochází od obezitologické ambulance). Z neurologického hlediska bere už jenom opiáty, které však už tolik nezabírají na bolesti páteře. Obstrukce kolen PDK i LDK pomůžou jenom dočasně, stejně tak i obstrukce PHK i LHK, stejně tak už tolik nezabírá ani rehabilitační péče.
6. Žalobkyně pak rovněž rekapitulovala průběh svého onemocnění a uplatnila své výhrady proti posudku i rozhodnutí žalované.

III. Vyjádření žalované

7. Žalovaná ve svém vyjádření uvedla, že žalobkyně namítá výhradně posouzení svého zdravotního stavu, a tudíž žalovaná navrhuje přezkoumání jejího zdravotního stavu posouzením posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen PK MPSV), která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.

IV. Jednání před soudem

8. Žalobkyně především odkázala na žalobu a doplnila, že její zdravotní stav se neustále zhoršuje.
9. Žalovaná především odkázala na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě.
10. Soud provedl důkaz posudkem PK MPSV ze dne 21. 7. 2021. Žalobkyně k posudku především uvedla, že dle jejího názoru obsahuje vše podstatné. Žalovaná se k obsahu posudku nevyjádřila.

V. Posouzení věci krajským soudem

11. 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.
12. V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 21. 7. 2021. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře z oboru neurologie. V posudku je uvedeno, že žalobkyně byla jednání komise přítomna a rovněž byla při jednání vyšetřena. Posudek obsahuje **diagnostický souhrn**. *Jedná se o: 1) Chronický bolestivý syndrom páteře víceetážový. Radikulární syndrom bederní páteře v oblasti kořene S1 vlevo, dle EMG bez projevů akutní axonopatie v distribuci kořenů L4-S1 vlevo. V anamnéze stav po operaci hernie disku L5/S1 v r. 2005. Cervikalgie bez známek myelopatie v oblasti krční páteře, hernie disku C5/C6, foraminoistenózy. Svalové dysbalance, porucha statodynamiky páteře, 2) Epikondylitida laterálního lokte oboustranně s omezením zatížitelnosti horních končetin a omezením motoriky oboustranně, 3) Primární atrofie loketních kloubů oboustranně II-III. st, 4) Oboustranná artróza kolenních kloubů II-III. st s progresí, dysplasie pately vpravo, Stav po úrazu levého kolenního kloubu, léze LCM v r. 2013, 5) Artróza kyčelních kloubů II. st., 6) Diabetes mellitus II. typu na dietě a PAD kompenzovaný, bez pozdních komplikací, 7) Obezita III. st. od 05/2020 v péči obezitologa, 8) Essenciální hypertenze II. st. dle WHO, stav dekompenzace na podzim 2019, 9) Hyperurikémie, 10) Thyreopatie – eufunkce při léčbě, 11) Bolest hlavy, spastická vaskoneuróza, 12) Inkontinence moči I. st., 13) Stav po appendektomii v dětství, po operaci cysty vaječníku v r. 1994. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že zdravotním postižením, které má charakter dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a má největší vliv na pokles pracovní schopnosti žalobkyně, je chronický bolestivý syndrom páteře víceetážový se stavem po operaci hernie disku L5/S1 z roku 2005. EMG je bez axonopatie L4-S1 vlevo. Dále má žalobkyně cervikalgie ři herniaci C5-6 bez těžké myelopatie. Možno hodnotit jako středně funkční postižení více úseků páteře se závažnou*

poruchou statodynamiky s občasnými projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem a se snížením celkové výkonnosti, kdy některé aktivity jsou omezeny. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti je pak hodnocena kapitoly XIII, oddíl E, položka 1 písm. c) 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.“), kdy pokles míry pracovní schopnosti je 30- 40 %. Samotné postižení naplňuje plně kritéria této položky, proto je volena horní hranice uvedeného procentního rozmezí, přičemž pro další choroby (viz. diagnostický souhrn) PK MPSV navyšuje horní hranici uvedeného procentního pásma o max. možných 10%. U žalobkyně není přítomno těžké funkční postižení s trvalými projevy kořenového dráždění, závažnými parézami, svalovými atrofiemi, poruchy pohyblivosti končetin či závažné poruchy funkce svěračů. Nelze tedy hodnotit dle kapitoly XIII, oddíl E, položka 1, písm. d) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., V **posudkovém zhodnocení** je dále uvedeno, že při jednání PK MPSV bylo zjištěno, že žalobkyně je těžce obézní (váha 157 kg, obvod pasu 166 cm, BMI je 51, 2 kg/m²). Tato obezita aktuálně vede k většímu poklesu pracovní schopnosti než vertebrogenní postižení. Žalobkyně je od 05/2020 v péči obezitologické ambulance. Obezita vede k těžkému omezení pohyblivosti i k potížím zejména stran hypertenze, která není dobře korigovaná. Žalobkyně z důvodu dekompenzace krevního tlaku nemůže mít operovanou hernii disku v oblasti krční páteře. Také operace epikondylitidy v oblasti lokte byla zrušena pro neúnosnou hypertenzi. Na kolenních kloubech je RTG vyšetřením evidována oboustranná artroza II-III. st s dysplasií pately vpravo a na kyčelních kloubech je atrotické postižení II. st. Postižení artrotických nosných kloubů i vertebrogenní je bolestivé a vede k nutnosti užívání tramalu, který ovlivňuje CNS. Z důvodu obezity III. stupně, která je léčena na odborném pracovišti, je zásadním způsobem omezena pohyblivost a dochází i k podstatnému poklesu kardiorepirační výkonnosti. PK MPSV již nyní hodnotí míru poklesu pracovní schopnosti dle kapitoly IV, položka 14 písm. c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. v horní hranici uvedeného procentního rozmezí, tj. 60%. Pro přidružené další choroby (zejména v oblasti horních končetin a pro diabetes na dietě a PAD) PK MPSV navyšuje horní hranici uvedeného procentního rozmezí o 10%. Celkový pokles pracovní schopnosti pak činí 70%. Žalobkyně je v péči odborného pracoviště (obezitologická ambulance) od 14. 5. 2000 – dále byla vyšetřena z 9. 7. 2020, 17. 9. 2020, 15. 1. 2021, 12. 3. 2021 a 20. 5. 2021. S ohledem na to, že žalobkyně nemohla být ošetřena z důvodu koronavirové epidemiologie, PK MPSV stanovuje datum vzniku invalidity III. stupně vyšetřením z obezitologické ambulance ze dne 17. 9. 2020. Stran pracovního zatížení žalobkyně uvádí, že jako asistentka pedagoga ve školním roce 2020/2021 prakticky nepracovala, neboť děti nebyly z důvodu epidemie covid 19 ve škole. Jako účetní měla od 8. 2. 2021 do 30. 6. 2021 pracovní neschopnost. V **posudkovém závěru** je mj. uvedeno, že od 1. 7. 2020 (podání žádosti o změnu výše invalidního důchodu) do 16. 9. 2020 byla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, přičemž se jednalo o invaliditu II. stupně, ale nejednalo se o invaliditu III. stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) ZDP. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 50%. Od 17. 9. 2020 i k datu vydání napadeného rozhodnutí byla žalobkyně invalidní dle § 39 odst. 2 písm. c), tj. se jednalo o invaliditu třetího stupně, neboť pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil 70%.

13. Soud předně k věci uvádí, že právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 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 ZDP 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.

14. Soud dále k věci uvádí, že 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).
15. 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).

16. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 21. 7. 2021 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 se zasedání komise zúčastnila. Dle názoru soudu byl tedy komplexně zhodnocen její zdravotní stav, a to nejenom na základě lékařských zpráv, přičemž k objektivnímu posouzení zdravotního stavu PK MPSV provedla sama její zdravotní prohlídku a vyšetření.
17. Soud k věci dále uvádí, že u žalobkyně se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, přičemž jeho rozhodující příčinou je obezita III. stupně. Jednalo se o kapitolu IV (Poruchy endokrinní, výživy a přeměny látek), položku 14 (obezita) písm. c) (obezita III. stupně, BMI více jak 40, vzdorující léčbě na odborném pracovišti, s podstatným poklesem kardiorespirační výkonnosti a snížením hybnosti, podle rozsahu funkčního postižení) přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 40 až 60%. Pokles míry pracovní schopnosti byl hodnocen v horní hranici uvedeného procentního rozmezí, tj. 60%. Pro přidružené další choroby (zejména v oblasti horních končetin a pro diabetes na dietě a PAD) PK MPSV navyšuje horní hranici uvedeného procentního rozmezí o 10%. Celkový pokles pracovní schopnosti pak činí 70%. V souhrnu 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. Dle PK MPSV pokles pracovní schopnosti žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí činil 70%, tj. žalobkyně dosáhla na invaliditu třetího stupně.
18. Jak plyne ze shora uvedeného, tak soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotilo zdravotní postižení žalobkyně. Krajský soud tak považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem PK MPSV za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k tomu pak bylo třeba dát žalobkyni za pravdu v jejích žalobních námitkách v tom směru, že provedeným dokazováním bylo zjištěno, že skutečně k datu vydání napadeného rozhodnutí ji bylo třeba považovat za invalidního v třetím stupni ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) ZDP, neboť pokles její pracovní schopnosti činil 70%. Krajský soud tedy shledal, že napadené rozhodnutí, jímž nebylo vyhověno její žádosti o změnu výše invalidního důchodu z důvodu zhoršení zdravotního stavu z invalidity II. stupně na invaliditu III. stupně bylo vydáno na základě nedostatečně a nesprávně zjištěného skutkového stavu a zrušil ho tak výrokem I. tohoto rozsudku ve smyslu ustanovení § 76 odst. 1 písm. b) s.ř.s. a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
19. V dalším řízení je žalovaná povinna vydat ve věci přiznání invalidního důchodu žalobkyně nové rozhodnutí o jejích námitkách ve smyslu § 88 odst. 8 zákona č. 582/1991 Sb., o provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů ve spojení s § 90 odst. 1 písm. c) správního řádu. Žalovaná bude v dalším řízení o invalidním důchodu vázána skutkovým stavem zjištěným na základě provedeného dokazování v tomto soudním řízení (§ 78 odst. 6 s.ř.s.) a bude z něho vycházet při novém posouzení žádosti o přiznání invalidního důchodu žalobce.

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. Žalovaná nebyla ve věci úspěšná, a tudíž právo na náhradu nákladů řízení nemá. Žalobkyně měla sice ve věci úspěch, ale náhradu nákladů řízení nepožadovala, a tudíž ji soud ani nepřiznal.

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 24. března 2022

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce