



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou v právní věci

žalobce: P. P.

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2021, o invalidní důchod

takto:

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 3. 6. 2021 č. j. X, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 2. 2021 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 2. 2021 bylo potvrzeno.
2. Žalobce namítal nesprávné posouzení jeho zdravotního stavu. Posudek, z něhož žalovaná vycházela, nezohledňuje jeho celkový dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Zdravotní postižení způsobuje závažné snížení jeho celkové výkonnosti při běžném zatížení, trpí bolestmi trvalého charakteru, může vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě, než zdravý člověk. Zdravotní postižení tak v souhrnu působí značné omezení. Jedná se tak nepochybně o zdravotní postižení, které je nutno podřadit pod kap. XIII., oddíl E, položku 3c) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., které je hodnoceno mírou poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. Zdůraznil, že v posudku o invaliditě ze dne 25. 3. 2020 bylo jeho zdravotní postižení posudkovou lékařkou podřazeno pod kap. XIII., položku 3c) přílohy k vyh. č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti 35 %. O rok později však posudkový lékař vyhodnotil stejné zdravotní postižení mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %, přičemž k žádnému zlepšení zdravotního stavu nedošlo, ale spíše ke zhoršení. Sama posudková lékařka v předmětném posudku vyloučila předpoklad funkčního zlepšení zdravotního stavu léčbou. Žalobce vyslovil přesvědčení, že po komplexním zhodnocení jeho zdravotního poškození, tedy případně i s využitím ust. § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb., je nepochybně nutno dojít k závěru, že míra poklesu jeho pracovní schopnosti činí minimálně 35 % a je tak invalidní v I. stupni.
3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Vyslovila přesvědčení, že posudkem vypracovaným lékařem pracoviště ČSSZ Ostrava, odd. Lékařské posudkové služby, byl plně posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobce. Při vyhodnocení posudkových závěrů bylo vycházeno ze zjištěných diagnóz a posudek považuje žalovaná za objektivní. V písemném vyjádření žalovaná citovala právní úpravu a obsah posudku lékaře OSSZ Karviná ze dne 20. 1. 2021 a posudku LPS ČSSZ Ostrava ze dne 20. 5. 2021.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 2. 2021 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod. Podkladem rozhodnutí byl posudek o invaliditě OSSZ Karviná ze dne 20. 1. 2021, podle něhož žalobce není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 10 %. Posuzující lékařka za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce považovala axiální spondyloartritidu – chronický algický syndrom krční a bederní páteře. Jde o zdravotní postižení uvedené v kap. XIII., oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovila z rozmezí 10 – 20 %, 10 % a uvedla, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 citované vyhlášky nemění. Dle tohoto posudku žalobce má zachovánu pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, má zachovánu schopnost rekvalifikace.
5. Proti označenému rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 2. 2021 podal žalobce námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 3. 6. 2021 č. j. X tak, že se námitky zamítají a rozhodnutí ČSSZ ze dne 9. 2. 2021 se potvrzuje. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovou lékařkou LPS ČSSZ ze dne 20. 5. 2021, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je non radiografická HLA B 27 pozitivní spondylartritida

s projevy vertebrogenních bolestí a bolestí kloubů, s minimálním omezením pohyblivosti, funkční postižení je minimální. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila dle kap. XIII., oddíl E, položka 3a), 10 %, kterou navýšila o 10 % pro nově zjištěnou a léčenou osteoporózu bez patologických zlomenin, na celkových 20 %. Dle tohoto posudku zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 3c), d), e) kapitoly XIII., oddílu E, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o ankylozující spondylitidu s postižením více než dvou úseků páteře, se středně těžkým omezením pohyblivosti, s postižením více než dvou kloubů, se středně těžkým omezením pohyblivosti nebo ztuhnutím několika úseků páteře, s těžkými destruktivními změnami dvou a více kloubů, se závažnými poruchami plicní ventilace, se střední nebo vysokou zánětlivou aktivitou procesu.

6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8. 10. 2021, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Posudková komise dospěla k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je non radiografická HLA B 27 pozitivní spondylartritida s projevy vertebrogenních bolestí a bolestí kloubů, s minimálním omezením pohyblivosti, funkční postižení minimální. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila posudková komise dle kap. XIII., oddíl E, položka 3a) 10 %, kterou navýšila o 10 % pro nově zjištěnou a léčenou osteoporózu bez patologických zlomenin, na celkových 20 %. Zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 3c), d), e) kapitoly XIII., oddíl E, přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o ankylozující spondylitidu s postižením více než dvou úseků páteře, se středně těžkým omezením pohyblivosti, s postižením více než dvou kloubů, se středně těžkým omezením pohyblivosti nebo ztuhnutím několika úseků páteře, s těžkými destruktivními změnami dvou a více kloubů, se závažnými poruchami plicní ventilace, se střední nebo vysokou zánětlivou aktivitou procesu. Posudek posudkové komise obsahuje výčet podkladové dokumentace, z níž posudková komise vycházela, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a diagnostický souhrn. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a byl také vyšetřen přítomným neurologem. K nově doloženým lékařským nálezům MUDr. K., ortopéda z 28. 6. 2021, MUDr. B. z Kliniky nukleární medicíny z 15. 6. 2021, posudková komise uvedla, že tyto lékařské nálezy nedokladují nově posudkově významné skutečnosti a nemají vliv na změnu posudkového hodnocení do data vydání napadeného rozhodnutí. Nejedná se dle lékařských zpráv o onemocnění zmiňované v žalobě se středně těžkým funkčním postižením, postižením více než dvou úseků páteře se středně těžkým omezením pohyblivosti nebo postižením jednoho úseku páteře s těžkým omezením pohyblivosti nebo ztuhlostí nebo postižení jednoho úseku páteře se středně těžkým omezením pohyblivosti a postižením více než dvou kloubů s lehkým až středně těžkým omezením pohyblivosti kloubů nebo postižení více než dvou kloubů se středně těžkým omezením pohyblivosti. Zdravotní postižení není tedy takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle položky 3c), d), e) kapitoly XIII., přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o ankylozující spondylitidu s postižením více než dvou úseků páteře, se středně těžkým omezením pohyblivosti, s postižením více než dvou kloubů, se středně těžkým omezením pohyblivosti nebo ztuhnutím několika úseků páteře, s těžkými destruktivními změnami dvou a více kloubů, se závažnými poruchami plicní ventilace, se střední nebo vysokou zánětlivou aktivitou procesu. Dle posudkové komise pokud

v minulosti byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti vyšší, než nyní, pravděpodobně byl výsledek posouzení nadhodnocen. Míru poklesu pracovní schopnosti hodnotila posudková komise shodně s lékařem ČSSZ dle kap. XIII., oddíl E, položka 3a), 10 %, kterou navýšila o 10 % pro nově zjištěnou a léčenou osteoporózu bez patologických zlomenin, na celkových 20 %. Žalobce je schopen pracovního zařazení s vyloučením těžké fyzické práce, práce dlouhodobě ve vynucených polohách těla, v nepříznivých klimatických podmínkách. Posudková komise dne 8. 10. 2021 zasedala ve složení předseda komise MUDr. et MUDr. V. H., další lékařkou byla MUDr. J. S. – odbornost neurologie a členkou posudkové komise byla tajemnice Ing. M. K..

7. K posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8. 10. 2021 žalobce namítal, že vyšetření posudkovou lékařkou při jednání posudkové komise bylo vůči němu velmi necitlivé, hrubé, lékařka s ním špatně zacházela, tlačila mu na záda, různě kroutila rukama, nohama, při vyšetření pociťoval velmi silnou bolest. Lékařka mu také kroutila kolenem. Po tomto vyšetření měl problém dojít domů. Žalobce namítal, že má artrózu kyčlí, bolesti se zhoršují. V lázních při zdravotním cvičení byli senioři schopni cviky zvládat lépe než on. Bolestmi trpí již od doby, kdy chodil na základní školu. Jeho lékař MUDr. K. mu již tehdy předepsal rehabilitace a musel nosit několik let korzet. Po ukončení základní školy nastoupil na hotelovou školu. Během studia měl při praxi velké problémy, jeho zdravotní stav se zhoršoval, nedokázal několik hodin stát, roznášet jídlo, podlamovaly se mu kolena, dokonce i upadl. Ve 3. ročníku přešel na obor cestovní ruch, s čímž bylo spojeno několika hodinové sezení v kanceláři. Trpěl pak silnými bolestmi zad. Neustálá práce s počítačem měla za následek velmi silné bolesti kloubů. Už v té době byl nucen užívat léky od bolesti. Pobýval i v lázních Luhačovice, kde absolvoval různé procedury, ovšem po těch pociťoval velmi silné bolesti a musely mu být předepsány léky. Procedury nebyl schopen zvládat, cítil velmi silné bolesti a únavu. Nejhuře vnímal cvičení. Při něm pociťoval silné bolesti krční páteře, kyčlí, kolen, nedokázal dlouho cvičit, musel si odpočinout. Při poslední kontrole mu lékařka sdělila, že navždy bude muset cvičit, jeho zdravotní stav se příliš zlepšovat nebude. Žalobce zdůraznil, že nedokáže dlouho stát, sedět, bolí ho hned klouby při práci s počítačem, špatně se mu chodí po schodech dolů, musí využívat výtah apod. Všichni lékaři, kteří ho vyšetřovali, vždy konstatovali, že jeho zdravotní stav je špatný. Namítal, že posudková komise nesprávně posoudila jeho zdravotní stav, který je horší než posudková komise uvádí. Zmínil, že když začal užívat léky na osteoporózu, zhoršil se mu stav zubů, praskla mu zubní sklovina. Osteoporóza na kyčlích a páteři negativně ovlivňuje jeho život i v tom, že musí být opatrný, aby neupadl, neboť by mohl skončit na invalidním vozíku. S ohledem na námitky žalobce si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně.
8. Ze srovnávacího posudku Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 4. 1. 2022, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce dle tohoto posudku byla k datu vydání napadeného rozhodnutí non radiografická HLA B 27 pozitivní spondylartritida s projevy vertebrogenních bolestí. Míra poklesu pracovní schopnosti byla hodnocena dle kap. XIII., oddíl E, položka 3a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., 10 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu – zjištěna osteoporóza, posudková komise podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky navýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 20 %. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn, podle něhož se u žalobce jedná o non radiografickou HLA B 27

pozitivní spondylartritidu s projevy vertebrogenních bolestí a bolestí kloubů, s minimálním omezením pohyblivosti, od roku 2019 zhoršení obtíží, osteopenii bederní páteře, osteoporózu kyčlí a L4, skoliosu páteře v dětství, artrózu kyčlí I. – II. stupně dle RTG. Posudková komise konstatovala, že žalobce trpí zdravotními obtížemi vyplývajícími z onemocnění (postižení) uvedených v diagnostickém souhrnu. V popředí obtíží je zejména non radiografická HLA B 27 pozitivní spondylartrida s projevy vertebrogenních bolestí a bolestí kloubů, s minimálním omezením pohyblivosti. Na horních končetinách není popisovaná paretická symptomatologie, ani zjevnější kloubní postižení. Na dolních končetinách rovněž není přítomné topické paretické postižení, je popisována coxartrosa I. – II. stupně bilat. Žalobce je schopen samostatné chůze, při chůzi nepoužívá kompenzační pomůcky. Bolesti páteře se nejeví, že by měly původ v Bechtěrevově chorobě, jelikož z hlediska RTG příznaky tyto na páteři chybějí. Příčina bude nejspíše ve vrozené vývojové vadě páteře, kdy bolesti se odvíjejí od porušené statiky páteře. Stejně tak uváděné bolesti nosných kloubů nejspíše nemají příčinu v Bechtěrevově chorobě, ale v degenerativních procesech vznikajících věkem, i když při věku žalobce jsou tyto změny neobvyklé. Nicméně nelze vyloučit, že proces v oblasti kyčlí může mít souvislost s Bechtěrevovou chorobou. Z hlediska posudkových kritérií lze Bechtěrevovu nemoc (ankylozující spondylitidu) hodnotit pouze v kap. XIII., oddíl E, položka 3a), tedy s minimálním funkčním postižením, jelikož nelze prokázat RTG znaky tohoto onemocnění na více úsecích páteře. Pokud by onemocnění bylo hodnoceno jako vrozená či získaná deformita páteře, poté uvedené postižení odpovídá položce 2a), kdy lze prokázat poruchu statiky a dynamiky páteře, nelze ovšem prokázat nepříznivou neurologickou symptomatologii ve smyslu kořenového dráždění, ochrnutí končetin, projevy neurogenního močového měchýře apod. Stejně tak nelze prokázat ztuhnutí rozsáhlých oddílů páteře ani extrémní statickou poruchu páteře. Z uvedeného důvodu nelze stav hodnotit položkou 2b) nebo 2c). Rovněž zjištěná osteoporóza nedosahuje takové tíže, aby dosáhla přiznání invalidity. Při výkonu prací s uvedenými omezeními lze zdravotní stav dle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., považovat za stabilizovaný, stejně tak lze konstatovat, že žalobce je na své zdravotní postižení adaptován. V posudku OSSZ Karviná ze dne 25. 3. 2020, ve kterém byla žalobci přiznána invalidita I. stupně zařazením zdravotního postižení do oddílu E, položka 3c), přičemž stav byl hodnocen jako středně těžké funkční postižení Bechtěrevovy choroby, což by klinicky snad i odpovídalo, ovšem dle posudkové komise rentgenologicky nelze prokázat, že by důvod výraznějšího omezení páteře spočíval právě v Bechtěrevově chorobě. Dle názoru posudkové komise se jedná nejspíše o důsledek vrozené deformity páteře. Obsahem posudku jsou i zjištění ze stěžejních lékařských nálezů. Posudková komise zasedala ve složení předseda komise MUDr. V. L., další lékařkou byla MUDr. R. H. – odbornost neurologie, členkou posudkové komise byla také tajemnice paní H. P.

9. Žalobce nesouhlasil ani se závěry srovnávacího posudku. Uvedl, že nálezy jak na páteři, tak i na obou kyčlích vypovídají o tom, že má artrózu v I. – II. stupni. Trpí silnými bolestmi kloubů na prstech, má velké problémy s chůzí, nevydrží chodit i stát, jsou dny, kdy nemůže vstát ani z postele, mívá ztuhlou páteř. Má značné potíže s chůzí do schodů, nedokáže se ohnout a zvednout předmět ze země, nastoupit a vystoupit z auta. Trpí silnými bolestmi, nemůže spát. Ke zdravotním problémům se přidaly migrény. Lékařka z rehabilitačního oddělení mu řekla, že nemoc se vyléčit nedá, ale jenom zpomalit její průběh. Bohužel k žádnému zpomalení průběhu nemoci, zlepšení nedochází a nedokáže si představit, jak má s těmi bolestmi pracovat. Jeho problémy jsou den ode dne horší a žádné léky nezabírají.

10. S ohledem na tyto námitky si soud vyžádal druhý srovnávací posudek, a to od PK MPSV ČR v Hradci Králové. Ze srovnávacího posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové ze dne 9. 3. 2022 bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobce jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Za jeho rozhodující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje PK MPSV Hradec Králové non radiografickou HLA B 27 pozitivní spondylartritidu s projevy vertebrogenních bolestí a bolestí kloubů, s minimálním omezením pohyblivosti. Zdravotní postižení je uvedeno (je srovnatelné) v kap. XIII., oddíl E, položka 3, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 10 %. Další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti, než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. S ohledem na další zdravotní postižení podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky posudková komise zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 20 %. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí celkově o 20 %. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Posudková komise uvedla, že žalobce splňuje zdravotní podmínky k přiznání statutu osoby zdravotně znevýhodněné. Žalobce mohl vykonávat pouze lehkou fyzicky nenáročnou práci, bez dlouhých pochodů a stání, s možností změny pracovní polohy, s možností dodržování pravidelné životosprávy. Je schopen lehké fyzicky nenáročné práce s uvedeným omezením. Při dosaženém vzdělání a vzhledem k věku je schopen případně i rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. Posudková komise dále uvedla, že Bechtěrevova choroba je hodnocena revmatologem I. stupněm, dle zobrazovacích metod nelze prokázat typické změny pro toto onemocnění na páteři, lze je prokázat ale v oblasti pánevních spojů (SIS). Od uvedeného se odvíjí stanovený první stupeň choroby. RTG SIS nález dříve sporný, dle MR ale vychází jednoznačně pozitivně. Příčina obtíží může být i v důsledku poruchy statické a dynamické funkce osového skeletu. Obtíže jsou potencovány postižením funkce kolenních kloubů (extenční deficit – zjištěno v průběhu jednání PK MPSV Hradec Králové) a bolestmi kyčelních kloubů. Postižení páteře je dlouhodobé, bolestivost a omezení hybnosti není však provázáno závažnějším neurologickým postižením – tj. dlouhodobé trvalé a závažné kořenové dráždění, obrny - paresy, svalové atrofie, postižení míchy nebo svěračů. V posudku se konstatuje, že žalobce je orientován všemi kvalitami, není popisována narušená orientace zrakem či sluchem. Nezjištěna porucha intelektu či paměti. Radiopulmonálně je kompenzován. Na horních končetinách není popisována paretická symptomatologie ani zjevnější kloubní postižení. Na dolních končetinách rovněž není přítomné topické paretické postižení, je popisována coxartróza I. – II. stupně billat (při přešetření v PK MPV Hradec Králové zjištěn extenční deficit kolenních kloubů). Žalobce je schopen samostatné chůze, při chůzi nepoužívá kompenzační pomůcky. I tento srovnávací posudek obsahuje výčet podkladové dokumentace, z níž posudková komise vycházela a zjištění ze stěžejních lékařských nálezů a diagnostický souhrn. Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a byl přešetřen členem posudkové komise lékařem Doc. MUDr. K., CSc., internistou, revmatologem. Uvedený lékař učinil závěr, že se u žalobce jedná o vertebrogenní algický syndrom při poruše statické a dynamické funkce osového skeletu a kyčelních a kolenních kloubů. Stav potencován postižením funkce kolenních kloubů (extenční deficit) a bolestmi kyčelních kloubů. Jde o radiografický negativní nález osového skeletu při nosičství HLA B27.
11. Žalobce nesouhlasil ani se závěry druhého srovnávacího posudku, tedy citovaného posudku PK MPSV ČR v Hradci Králové. Odkazoval na výsledky vyšetření

z revmatologie 28. 2. 2022. Laboratorní vyšetření prokázalo CRP zánět v těle 7,5 mg/l a uvedl, že se má přihlížet také k hodnocení funkce daného postižení. Nikde se nedočetl, že by posudkoví lékaři brali tyto skutečnosti v potaz. Žalobce dále popisoval vyšetření lékařem posudkové komise. Když se na jeho pokyn ohnul a dále už tento pohyb nezvládl i z důvodu bolesti, lékař mu přitlačil na záda. Lékaři sdělil, že pociťuje silnou bolest. Lékař mu také kladívkem začal bouchat po páteři shora dolů. Při tomto vyšetření vykřikl bolestí. Lékaře posudkové komise předal lékařskou zprávu z 19. 6. 2020, v níž se uvádí, že se u něho jedná o Bechtěrevovu chorobu prokázanou MRI vyšetřením. Lékařka mu sdělila, že tato zpráva je součástí zdravotní dokumentace. Zpráva byla vystavena MUDr. P.H. V rámci posudkového zhodnocení však jméno tohoto lékaře uvedeno není. Kromě axiálního skeletu u Bechtěrevovy choroby bývají mnohdy postiženy i periferní klouby, častěji kyčle, kolenní nebo ramenní klouby.

12. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský nález. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobce, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).
13. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního stavu a postižení pod příslušnou položku vyhlášky pro posuzování invalidity může provést pouze odborník z této oblasti. Jeho činnost nemůže nahradit soud, ale ani lékař s jinou specializací, který nemá odborné předpoklady pro hodnocení zdravotního stavu podle vyhlášky o posuzování invalidity. Je rovněž třeba zmínit, že pokles pracovní schopnosti se posuzuje vzhledem k profesi (viz rozsudek NSS č. j. 5 Ads 37/2003 – 92).
14. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 této vyhlášky.

15. Jak bylo uvedeno výše, správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003 – 54), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena.
16. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že všechny posudky, které byly vydány v řízení před krajským soudem, jsou úplné a přesvědčivé k tomu, aby se staly podkladem pro posouzení stupně invalidity žalobce. Posudkové komise MPSV v posudcích přesvědčivě vysvětlily, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně vysvětlily, jak byly při posuzování jeho invalidity zohledněny jeho další zdravotní potíže a profesní zařazení. Všechny posudky zcela shodně za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označují k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 3. 6. 2021 non radiografickou HLA B 27 pozitivní spondylartritidu s projevy vertebrogenních bolestí a bolestí kloubů, s minimálním omezením pohyblivosti. Jde o zdravotní postižení, které je uvedeno (je srovnatelné) v kapitole XIII., oddíl E, položka 3, písm. a) přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti na 10 %. Dle posudkových komisí další zdravotní postižení nezpůsobují samostatně větší pokles pracovní schopnosti než rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. S ohledem na další zdravotní postižení (zjištěnou a léčenou osteoporózu bez patologických zlomenin) zvýšily dle § 3 citované vyhlášky procentní míru poklesu pracovní schopnosti o 10 % na celkových 20 %. Všechny posudkové komise se shodly také na závěru, že při tomto zdravotním stavu žalobce mohl vykonávat pouze lehkou fyzicky nenáročnou práci, bez dlouhých pochodů a stání, s možností změny pracovní polohy, s možností dodržování pravidelné životosprávy. Byl schopen lehké fyzicky nenáročné práce s uvedeným omezením. Při dosaženém vzdělání a vzhledem k věku je schopen případně i rekvalifikace na jiný druh výdělečné činnosti. Krajský soud proto vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti posudku PK MPSV ČR v Ostravě a obou srovnávacích posudků, z těchto vycházel. Soud zastává názor, že skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování. Prostý nesouhlas žalobce s posudkovým hodnocením, které je v rozporu s jeho představou, je sice pochopitelný, nejedná se však o právně relevantní skutečnost. Soud rovněž poznamenává, že posudkové komise správně posuzovaly zdravotní stav žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 3. 6. 2021. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, podle něhož je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobce v takovém rozsahu pokles pracovní schopnosti prokázán nebyl, není možno jej považovat za invalidního i přes zjištěný dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav.
17. Soud na základě uvedeného žalobu jako nedůvodnou podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
18. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s.ř.s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobce ve věci úspěch neměl a žalovaná ze zákona nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů ode dne doručení tohoto rozhodnutí. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Brno, Moravské náměstí č. 6. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s.ř.s.

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.

Ostrava 31.05.2022

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně