



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: R. H.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 21. 9. 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 zrušení rozhodnutí žalované uvedené v záhlaví tohoto rozsudku, jímž byly zamítnuty jeho námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 15. 4. 2021 č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 15. 4. 2021 bylo potvrzeno.
2. Žalobce namítal nesprávné posouzení rozhodující příčiny jeho dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dle kapitoly XIII., oddílu E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Dle jeho názoru rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu měla

být hodnocena dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kde míra poklesu pracovní schopnosti je 30-40 %. Poukázal na to, že užívá opioidy a je po nich trvale unaven, běžné činnosti a aktivity jsou u něho výrazně omezeny, je zmatený a má svalové slabosti. Z důvodu zdravotního stavu je opakovaně uznáván práce neschopným. Prognóza vývoje zdravotního stavu je špatná. Rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu.

3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Odkázala na závěry posudky o invaliditě vypracovaného lékařem LPS ČSSZ dne 24. 8. 2021, z něhož citovala. Současně navrhla provedení důkazu odborným lékařským posudkem posudkové komise MPSV.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím ČSSZ ze dne 15. 4. 2021 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, neboť podle posudku OSSZ Bruntál ze dne 29. 3. 2021 poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost žalobce pouze o 30 %.
5. Proti označenému rozhodnutí ČSSZ ze dne 15. 4. 2021 podal žalobce námitky, které žalovaná žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 21. 9. 2021 č. j. X zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 15. 4. 2021 potvrdila. Podkladem rozhodnutí žalované byl posudek lékaře ČSSZ, podle jehož závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře s projevy cervikobrachiálního syndromu oboustranně s predilekcí vlevo, lumboischiadického syndromu L5/S1 vpravo při degenerativních změnách, s dynamickou dysfunkcí, bez známek zánikové neurogenní léze, funkční postižení je lehké. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddílu E, položce 1b, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 %. V uvedeném posudku ze dne 24. 8. 2021 lékař LPS ČSSZ míru poklesu pracovní schopnosti stanovil horní hranicí daného rozmezí, tj. ve výši 20 %, a to s ohledem na četnost recidivy potíží. Současně dospěl k závěru, že vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo schopnost rekvalifikace zvýšil tuto hodnotu podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 procentních bodů na celkových 30 %. V posudku se uvádí, že zdravotní postižení není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c, 1d, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o středně těžké nebo těžké funkční postižení páteře, se závažnou poruchou dynamiky, se závažným neurologickým nálezem, postižením nervů, svalovými atrofiemi, parézami, poruchami hybnosti končetin, poruchami funkce svěřačů.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 8. 2. 2022, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní. U žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je vertebrogenní algický syndrom LSp s pravostrannou ischiální při hernii ploténky, bez popsáných paréz, s lehkým funkčním postižením, bez prokázaných známek poškození nervu. Dopad na pokles pracovní schopnosti posudková komise hodnotila dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění pozdějších předpisů dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b z rozpětí 10-20 % zvolila horní hranici 20 % a pro profesi navýšila o 10 % na celkových 30 %. Dle posudkové komise v neurologickém nálezů je popsána paraparetická chůze, ale přitom má žalobce symetrické rr na dolních končetinách, pyramidové jevy nepřítomny. Neurologický nález nedokládá popisovanou paraparetickou

chůzi. Je popisována radikulární symptomatologie C5 a C6 vlevo při normálním reflexologickém nálezů na horních končetinách, zánikové jevy nepřítomny. V lékařských nálezech není doloženo poškození nervů, nejsou popsány svalové atrofie, není přítomna neurogenní symptomatologie močového měchýře. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobce je schopen práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Konstatovala, že nově doložené lékařské nálezy u jednání posudkové komise zhodnotila a nebyly jimi doloženy žádné nové posudkově významné skutečnosti. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobce nebyl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění. Posudková komise zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. J. Č., MUDr. J. S. – odbornost neurologie, tajemnice Bc. T. E. Posudek obsahuje výčet podkladů, z nichž posudková komise vycházela, diagnostický souhrn a zjištění ze stěžejních lékařských nálezů.

7. Žalobce následně u soudního jednání přednesl výhrady k posudku PK MPSV ČR v Ostravě. Namítal, že posudková komise dostatečně nezhodnotila lékařské nálezy. Poukázal na to, že z nálezů MUDr. I. P., ambulance bolesti, z 31. 1. 2022, v níž je hodnocen jeho zdravotní stav již od roku 2018, plyne, že bere opioidy v kombinaci s analgetiky, opiáty užívá trvale. Posudková komise nevyhodnotila ani lékařský nález MUDr. R., podle něhož trpí chronickou smíšenou bolestí při poškození bederní a krční páteře. Uvedené lékařské zprávy posudková komise v posudku ani nezmiňuje. Poukázal na to, že pracovní neschopnost mu byla vystavena od 7. 10. 2020, v pracovní neschopnosti byl do 26. 4. 2022 tedy 1,5 roku. Posudkové komisi vytkl, že v diagnostickém souhrnu není uvedena další diagnóza, a to chronická smíšená bolest bederní a krční páteře. Byl mu diagnostikován i depresivní syndrom. Ani toto není vyhodnoceno. Co se týká posouzení neurologických nálezů, pak posudková komise v posudku vůbec nezmiňuje tu skutečnost, že trpí těžkou poruchou statiky a dynamiky páteře. MUDr. K. v neurologickém nálezů uvedla, že byl u něho zjištěn útlak nervových kořenů, což bylo prokázáno vyšetřením na magnetické resonanci dne 5. 9. 2019. Prokázány byly u něho i svalové atrofie, jak plyne z lékařského nálezů MUDr. J. V. nesouhlas i se závěrem posudkové komise, že je schopen práce s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti. Dle jeho mínění není schopen vůbec pracovat. Od roku 2017 bez cizí pomoci není schopen se sám o sebe postarat. Zdůraznil, že užívá silné opioidy, analgetika a také antidepresiva. Posudková komise tyto skutečnosti dostatečně nezhodnotila.
8. S ohledem na námítky žalobce si soud vyžádal srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Důkazní návrh žalobce znaleckým posudkem z oboru posudkového lékařství soud pro nadbytečnost zamítl, a to právě proto, že byl v souladu s ust. § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, vyžádán odborný lékařský posudek.
9. PK MPSV ČR v Brně ve srovnávacím posudku ze dne 28. 7. 2022 dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl vertebrogenní algický syndrom více etážový s lehkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti žalobce posudková komise hodnotila dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %. Rozhodující postižení funkcí hodnotila s ohledem na všechny dokumentované zdravotní obtíže na horní hranici rozpětí. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti pro profesní hledisko zvýšila dle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti stanovila z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ ve výši

celkem 30 %. Nejedná se o invaliditu dle platné legislativy. Posudková komise uvedla, že doložená vyšetření prokazují stran magnetické resonance krční páteře z května 2022 nově záchyt incipientní cervikální myelopatie, která však nebyla prokázána v žádném z vyšetření realizovaném do data vydání napadeného rozhodnutí, tj. do 21. 9. 2021 a nemůže tak být posudkově k tomuto datu zhodnocena. V případě postižení pohybového aparátu, respektive postižení páteře, se hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení výkonnosti a pohyblivosti, vychází se z rozsahu a lokalizace postižení, časového průběhu funkčně významných strukturálních změn, z funkčně významné neurologické symptomatologie, případně nálezu EMG. K datu vydání napadeného rozhodnutí žalované ze dne 21. 9. 2021 byl u žalobce prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn již chronickou bolestivostí páteře, respektive vertebrogenním algickým syndromem víceetážovým, projevujícím se jako cervikobrachialgie a lumboischialgie, na podkladě degenerativních změn. Provedená vyšetření magnetickou rezonancí prokázala v oblasti krční páteře osteochondrosu C6/7, herniaci disku C6/7, bez známek postižení míchy, dále v oblasti bederní páteře paramediální herniaci disku L5/S1 vpravo v těsné blízkosti kořene S1 a se zúžením pravého neuroforamina, případné postižení míchy nebylo dokladováno. Dříve provedená EMG vyšetření neprokazovala nervové postižení. V objektivním nálezu dominovala porucha dynamiky krční a bederní páteře, ne však na úrovni ztuhnutí těchto úseků páteře. Byly přítomny blokády těchto úseků, svalové dysbalance a dle jednotlivých neurologických vyšetření byly přítomny i občasné projevy kořenového dráždění, nicméně zcela bez průkazu trvalého poškození nervu. Na končetinách nebyla přítomna žádná závažná paretická symptomatologie, nebyly přítomny závažné svalové atrofie, nebyla dokladována závažná porucha funkce svěřačů. Žalobce byl dlouhodobě medikován v ambulanci léčby bolesti opioidní medikací. Závažné nežádoucí účinky léčby na něho nebyly dokladovány v žádném vyšetření. Vystavení průkazu pro léčbu opioidy nesignalizuje nic jiného než skutečnost, že držitel průkazu je léčen opioidy a že není možné bezdůvodné přerušování této léčby, respektive, že jakoukoliv změnu dávkování je možné provést jen po konzultaci s ošetřujícím lékařem. Stran hodnocení bolesti – funkční porucha je zpravidla doprovázena bolestivostí, samotné objektivní udávané obtíže včetně bolestivosti však nemohou být posudkovým kritériem, neboť vnímání bolesti se u každého člověka liší, a to nejen vlivem prodělaného onemocnění, ale i vrozených dispozic, vnějších okolností, vlivem psychického stavu apod. Proto PK MPSV musí vycházet dle platných právních předpisů z klinických odborných nálezů, které objektivizují tyto funkční potíže. Rozhodující pro posouzení je objektivní funkční stav orgánů nebo systému. Bolest sama o sobě tedy není posudkovým kritériem. Posudkovým kritériem jsou funkční vyšetření, která byla u žalobce dostatečně prokazatelná. Z výše uvedeného dle posudkové komise tak vyplývá, že zdravotní stav žalobce – tj. vertebrogenní algický syndrom vykazoval lehké funkční postižení dle položky 1b z těchto důvodů: bylo postiženo více úseků páteře s omezením pohyblivosti, s blokádami, svalovými dysbalancemi, s občasnými projevy kořenového dráždění, zcela bez průkazu poškození nervů. Pro hodnocení dle položky 1c nebylo prokázáno závažné ani těžké postižení jednoho nebo více úseků páteře, nebyly dokumentovány často recidivující projevy kořenového dráždění, nebyl prokázán funkčně významný neurologický nálezn, nebyl průkaz poškození nervu, ani symptomatologie močového měchýře. Pro položku 1d je zde absence přítomnosti závažných paréz, svalových atrofií, závažných poruch funkce svěřačů. Stran udávaných závrativých stavů nebyla prokázána žádná závažná centrální neurologická patologie, závratě byly tedy v.s. součástí cervikobrachálního syndromu, který byl výše posudkově zhodnocen. Z dalších dokumentovaných onemocnění byla zjištěna počínající artróza levého kolenního kloubu, bez podstatného omezení hybnosti, bez náplně, bez nestability, a tedy i bez posudkové

významnosti. Bolesti levého ramenního kloubu sekundárního charakteru při bolestech krční páteře, bez funkčně závažného omezení hybnosti ramena, bez neurocirkulačního deficitu na končetině. Uváděné artralgie drobných kloubů rukou nebyly dokladovány žádným vyšetřením prokazujícím případnou funkční poruchu z nich vyplývající. Hypertenze byla bez orgánových komplikací. Subjektivně uváděné poruchy paměti byly zcela bez prokázaného objektivního korelátu. Snížení sluchu bylo prokázáno v pásmu lehké nedoslýchavosti, bez zásadního dopadu na schopnost orientace a komunikace. Osteopenie bez nutnosti léčby.

10. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. 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).
11. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného zdravotního postižení pod příslušnou položku vyhlášky o 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 žalobce podle vyhlášky o posuzování invalidity.
12. 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.
13. 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.

14. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že posudek podaný PK MPSV v Brně, tedy srovnávací posudek, je úplný, přesvědčivý. Posudková komise ve srovnávacím posudku řádně vysvětlila, 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 vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobce zohledněny jeho další zdravotní potíže a profesní zařazení. Ostatně i posudek PK MPSV ČR v Ostravě je s hodnocením PK MPSV Brno v souladu. Oba 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 21. 9. 2021 vertebrogenní algický syndrom víceetážový s lehkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti obě posudkové komise hodnotily dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném od 1. 1. 2010 podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b s mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Procentní míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti pro profesní hledisko zvýšily dle § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 %, na celkových 30 %. Obě posudkové komise, shodně jako posudek posudkového lékaře OSSZ a LPS ČSSZ v námitkovém řízení, dospěly ke shodnému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 21. 9. 2021, žalobce nebyl invalidní. Podle § 39 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 %. Soud uzavírá, že v dané věci byl stěžejním důkazem, jak výše uvedeno, splňujícím požadavek celistvosti, úplnosti a přesvědčivosti srovnávací posudek PK MPSV ČR v Brně.
15. S ohledem na výše uvedené dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době vydání rozhodnutí žalovanou a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
16. 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 6. 9. 2022

Mgr. Jarmila Úředníčková

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

[Sem zadejte text.]

samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.