



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **R. P.**
zastoupené JUDr. Vladimírem Faranou, advokátem
sídlem Masarykova třída 752, 735 14 Orlová – Lutyně

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 1. 7. 2022, 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 žalobkyně domáhala zrušení v záhlaví uvedeného rozhodnutí žalované, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 17. 2. 2022, č. j. X, kterým byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod. Žalobkyně namítala, že se nemůže ztotožnit s hodnocením jejího zdravotního stavu, respektive s hodnocením snížení její průběžnosti. Vyslovila názor, že rozhodnutí správního orgánu je účelové a

Shodu s prvopisem potvrzuje I. M.

směřuje pouze k tomu, aby došlo ze strany státního rozpočtu k úspoře finančních prostředků. Žalovanému vytkla, že k vlastnímu posouzení jejího zdravotního stavu nebyla osobně přizvána a posudková komise jej hodnotila pouze na základě písemných podkladů. Zdravotní stav měl být posouzen za její osobní přítomnosti u komise. Navrhovala zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci žalovanému k novému projednání.

2. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Odkázala na závěry lékařských posudků OSSZ Karviná ze dne 7. 2. 2022 a LPS ČSSZ Ostrava ze dne 8. 6. 2022, z nichž citovala a navrhla důkaz posudkem příslušné posudkové komise MPSV.
3. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 2. 2022 č. j. X byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podkladem rozhodnutí byl posudek Okresní správy sociálního zabezpečení v Karviné ze dne 7. 2. 2022, podle jehož závěrů pracovní schopnost žalobkyně poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 30 %. Posudková lékařka v uvedeném posudku konstatovala, že se u žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom LS páteře. Dále je v léčení pro stav po rozšířené tonsilektomii vlevo pro ca v r. 2017, stav po adj. RT do 10/2017, t. č. bez recidivy. Dle posudkové lékařky je tedy rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položce 1 b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20% (z rozmezí 10-20% stanovuje horní hranici). Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila posudková lékařka podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10% a činí tak celkově 30%. Dle tohoto posudku má žalobkyně zachovanou pracovní schopnost s využitím dosaženého vzdělání, znalostí a zkušeností, má zachovanou schopnost rekvalifikace.
4. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 17. 2. 2022 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 1. 7. 2022, č. j. X. Námitky zamítla a uvedené rozhodnutí ČSSZ ze dne 17. 2. 2022 potvrdila. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného posudkovou lékařkou LPS ČSSZ ze dne 8. 6. 2022, v jejímž posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, dle MR protruze disku L4/5 vpravo a hernie disku L5/S1, lehká spondylartroza, klinicky bez známek poškození nervů – postižení funkčně lehké. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1 b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k dalšímu postižení zdravotního stavu posudková lékařka přistoupila ke zvýšení této hodnoty podle § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 % a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila celkově na 30 %. Dle tohoto posudku zdravotní postižení žalobkyně není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle pol. 1 c), d), kap. XIII, odd. E citované přílohy k vyhlášce, protože se nejedná o postižení jednoho nebo více úseků páteře se závažným neurologickým nálezem s projevy postižení nervových kořenů, nejsou parezy či plegie končetin, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, není závažná porucha chůze, nejsou poruchy sfinkterů. Je schopna pracovního zařazení s vyloučením práce fyzicky náročné,

manipulace s těžkými břemeny, v trvale vynucených polohách, v nepříznivých klimatických podmínkách. U žalobkyně se nejedná o invaliditu žádného stupně.

5. Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 24. 11. 2022, který si zdejší soud vyžádal v tomto řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, dle MR protruze disku L4/5 vpravo a hernie disku L5/S1, lehká spondylartroza, klinicky bez známek poškození nervů – postižení funkčně lehké. Jde o zdravotní postižení uvedené v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí v kapitole XIII., oddíl E, položka 1 b), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti při uvedeném klinickém nálezu a profesi žalobkyně na horní hranici rozmezí 10-20%, tj. 20%, který posudková komise dále zvýšila s ohledem na další zdravotní postižení o 10 % dle § 3 citované vyhlášky na celkových 30 %. Posudková komise uvedla, že zdravotní postižení žalobkyně není takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení dle pol. 1 c), d), kap. XIII, odd. E přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., protože se nejedná o postižení jednoho nebo více úseků páteře se závažným neurologickým nálezem s projevy postižení nervových kořenů, nejsou parezy či plegie končetin, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, není závažná porucha chůze, nejsou poruchy sfinkterů. Žalobkyně byla vyšetřena v komisi přítomnou odbornou neuroložkou. K vyšetření posudková komise uvedla, že k jednání komise přišla žalobkyně bez opory a bez pomůcek. Je orientovaná, spolupracuje, na MN a HKK normální nález, na DK reflexy patelární, symetrické, střední, Achillovy šlachy nízké symetrické oboustranně, akrální motorika bez deficitu, Laseggue oboustranně 80st., hypotonie stehna vlevo, s objemovým deficitem 1,5 cm, bez trofických změn, projevy negat., necitlivost od kolen distálně oboustranně. Páteř: C páteř volná, Th páteř bez HAZ, Lp lehce vysazen levý bok, úklon vlevo a záklon -1/2, předklon a úklon vpravo -1/3, stoj bez titubací. Posudková komise také mimo jiné lékařské nálezy prostudovala lékařské zprávy z onkologických vyšetření a uvedla, že zdravotní stav žalobkyně je bez známek recidivy daného nádorového procesu, nicméně vzhledem i k dalšímu postižení zdravotního stavu zvýšila hodnotu, jak je výše uvedeno o 10% (tedy maximum). Posudková komise hodnotila shodně s lékařem OSSZ i ČSSZ se závěrem, že žalobkyně není invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. ve znění pozdějších předpisů. U žalobkyně nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35%.
6. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. 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 ustanovení § 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 žalobkyně, 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).

7. Krajský soud dále považuje za nutné zdůraznit, že posudkové lékařství je specializované medicínské odvětví a podřazení zjištěného postižení zdravotního stavu 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).
8. 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.
9. 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.
10. Krajský soud při hodnocení posudku PK MPSV ČR v Ostravě dospěl k závěru, že je úplný a přesvědčivý k tomu, aby se stal podkladem pro posouzení stupně invalidity. Posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně vysvětlila, jak byly při posuzování invalidity žalobkyně zohledněny její další zdravotní potíže. Posudková komise za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti označuje chronický vertebrogenní algický syndrom bederní páteře, dle MR protruze disku L4/5 vpravo a hernie disku L5/S1, lehká spondylartroza, klinicky bez známek poškození nervů – postižení funkčně lehké. Posudková komise dále uvedla, že se dle neurologického nálezu v přiložené kompletní zdravotní dokumentaci žalobkyně nejedná o závažné neurologické symptomy, a to s projevy postižení nervových kořenů, nejsou parézy či plegie končetin, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, není závažná porucha chůze, nejsou poruchy sfinkterů. Vyjádřila se také ke stavu po onkologické léčbě a uvedla, že zdravotní stav žalobkyně je bez známek recidivy daného nádorového procesu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise stanovila dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1 b), vedoucí k poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí (10-20 %), tj. o 20 %, který dále zvýšila s ohledem na další zdravotní postižení o 10 % dle § 3 uvedené vyhlášky, na celkových 30 %. Posudková komise stejně jako posudková lékařka OSSZ a posudek lékařky LPS ČSSZ dospěly ke shodnému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí

žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, podle něhož pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Takovýto pokles pracovní schopnosti u žalobkyně zjištěn nebyl. Krajský soud vzhledem k úplnosti a přesvědčivosti posudku PK MPSV ČR v Ostravě, z něho vycházel, a zastává dále názor, že skutkový stav byl v dané věci zjištěn natolik, že nebylo nutné provádět další dokazování.

11. S ohledem na výše uvedené závěry soud žalobu ve smyslu ustanovení § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ustanovení § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
12. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla 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 5. 1. 2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně