



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Kůchlerovou,
Ph.D.
ve věci

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 6. dubna 2022, č. j. X,
takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobou napadeným rozhodnutím zamítla žalovaná námitky žalobkyně, směřující proti rozhodnutí žalované ze dne 27. 1. 2022, č. j. X, kterým byla žalobkyni zamítnuta žádost o invalidní důchod podle ustanovení § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) ve spojení s § 39 odst. 1 citovaného zákona. Žalovaná tak rozhodla na podkladě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení v Hradci Králové ze dne 14. 1. 2022, podle něhož již žalobkyně

není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %.

2. Žalovaná v řízení o námitkách nově posoudila zdravotní stav žalobkyně, uvedla, že rozhodujícím zdravotním postižením je u ní postižení uvedené v kap. XIII, oddílu E, pol. 1b) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a soc. věcí 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 „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace se podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky zvyšuje tato hodnota o 10 %, celkově činí 30 %.

II. Shrnutí argumentace obsažené v žalobě a ve vyjádření žalované

3. Žalobkyně namítala, že posudky o invaliditě se neshodují s vyjádřeními ošetřujících lékařů, jejího bývalého zaměstnavatele a Úřadu práce. Je omezena v pohybu (nemůže otočit hlavu, ale musí otáčet pouze celým tělem a ruce může zvednout do úrovně ramen), nemůže setrvat v jedné pozici delší dobu, v předklonu vydrží cca 1 minutu a v záklonu omdlévá, lékaři z FN Motol nedoporučují zvedat předměty těžší než 3 kg, není bez pomoci schopna vykonávat běžné domácí práce. K námitkám proti rozhodnutí správního orgánu prvního stupně žalobkyně přiložila zprávu od neurologa ze dne 25. 1. 2022 a vyjádření zaměstnavatele. Rovněž uvedla, že Úřad práce s ohledem její zdravotní omezení (doložené lékařskou zprávou) nemůže pozici dělnice a ani obdobné pozice vykonávat.
4. Žalovaná se k podané žalobě vyjádřila v podání doručeném krajskému soudu dne 28. 6. 2022, kde uvedla, že žalobu považuje za nedůvodnou a navrhla její zamítnutí v celém rozsahu.

III. Jednání před soudem

5. V průběhu jednání dne 27. 4. 2023 krajský soud provedl důkaz posudkem Posudkové komise Ministerstva práce a soc. věcí ČR v Hradci Králové (dále jen „PK“), která podala posudek na základě § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOPSZ“). Posudek byl vypracován dne 14. 9. 2022 a komise uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jsou obtíže s krční páteří, aktuálně jsou doloženy zhoršené obtíže v oblasti krční páteře s iradiací do pravé horní končetiny. Po operaci provedené 2/2021 si žalobkyně i nadále stěžuje na bolesti krční páteře, bolesti k levému ramennímu kloubu, při jednání uvádí bolesti hlavy. Klinicky popsána vyhlazená krční lordóza, výrazné omezení dynamiky krční páteře, hypertonus šíjového svalstva, vadné držení těla. Jiný funkčně významný neurologický nález z podkladové dokumentace nevyplývá. Z posudkově medicínského hlediska se jedná o lehké funkční postižení.
6. PK ve svém hodnocení přihlíží též k obtížím s levým ramenním kloubem, samostatné hodnocení objektivně prokázaných obtíží by odpovídalo hodnocení k datu vydání napadeného rozhodnutí dle kap. XV, oddíl B. maximálně dle položky 3b na její dolní hranici – při postižení jednoho kloubu a délce trvání obtíží, s mírou poklesu pracovní schopnosti 15 %. Žalobkyně je dlouhodobě sledována pro generalizovanou úzkostnou poruchu, z posudkově medicínského hlediska se jedná o dominující reaktivní obtíže na

četné exogenní stresory, dle daných posudkových kritérií o lehké funkční postižení uvedené v kap. C, položce 5 b s mírou poklesu pracovní schopnosti 15-20%. Dle kontrol v plicní ambulanci diagnostický stav uzavírán jako astma bronchiale perzistující středně těžké, při samostatném hodnocení by tíže doložené postižení odpovídala posudkovým kritériím kap. X, oddíl B, položky 3a s mírou poklesu pracovní schopnosti 5-10%. Uváděné migrenózní obtíže, resp. migrény s aurou, je dle dostupné podkladové dokumentace možné samostatně ohodnotit na rozhraní položky 11a (5%) a 11b (10-20%) kapitoly VI.

7. Soud dále konstatoval, že žalobkyně po obdržení posudku předložila lékařskou zprávu Neurochirurgické kliniky FN HK ze dne 9. 12. 2022, tento důkazní návrh však pro nadbytečnost (respektive jeho časovou nerelevanci) zamítl.
8. Žalobkyně byla i nadále přesvědčena, že její zdravotní stav nebyl objektivně posouzen, již neměla dalších důkazních návrhů. Žalobkyně setrvala na svém závěrečném návrhu, žalovaná poukázala na provedená posouzení zdravotního stavu žalobkyně a navrhla zamítnutí žaloby jako nedůvodné.

IV. Posouzení věci krajským soudem

9. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v řízení podle části třetí hlavy druhé dílu prvního s. ř. s. v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s. ř. s.) a vycházel přitom ze zjištěného skutkového a právního stavu (§ 77 odst. 2 s. ř. s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.
10. **Žaloba byla shledána nedůvodnou.**
11. V ustanovení § 39 ZDP, je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
12. V odst. 2 se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, - nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, - nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.
13. V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
14. Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, - zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, - zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, - schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, - schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, - v

případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

15. Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.
16. Soud dále k věci uvádí, že správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle platné a účinné právní úpravy 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, č. j. 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, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
17. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky 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 náležitostí 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, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

18. Soud dodává, že posouzení míry poklesu pracovní schopnosti představuje odbornou medicínskou otázku, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí, též znalosti z oboru posudkového lékařství a jejíž posouzení je zákonem svěřeno posudkovým orgánům (srov. § 4 odst. 2, § 8 a § 16 ZOPSZ). Odborné posudkové závěry ovšem nepodléhají hodnocení soudu z hlediska jejich správnosti, neboť k tomu soudci nemají odborné lékařské znalosti. V posudku musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a pokud ano, které zdravotní postižení je považováno za jeho rozhodující příčinu. Za rozhodující příčinu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Procentní míry poklesu pracovní schopnosti podle druhů zdravotního postižení jsou uvedeny v příloze k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise je povinna odůvodnit zařazení zdravotního postižení pod konkrétní položku uvedené přílohy i určení míry poklesu pracovní schopnosti v rámci rozpětí stanoveného v jednotlivých položkách, včetně případného navýšení podle § 3 citované vyhlášky. Je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
19. V posuzované věci soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 14. 9. 2022 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.
20. Soud k věci uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo v předmětném posudku shledáno zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII (postižení kosterní a svalové soustavy), oddílu E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1b (s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 20 %. Vzhledem k vlivu

na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, byla zvýšena tato hodnota s ohledem na § 3 odst. 2 citované vyhlášky o 10 %, celkově tedy činí 30 %. Posudek obsahuje též shrnutí dosavadního řízení ve věci invalidity.

21. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK 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 pokles pracovní schopnosti žalobkyně činil 30 %, tj. žalobkyně nebyla invalidní. Správní orgány tedy nepochybily v tom, že zamítly žádost žalobkyně o invalidní důchod z důvodu nesplnění podmínek stanovených v § 38 ZDP. S ohledem na úplnost a přesvědčivost posudku, soud nepovažoval za nutné provádět dokazování dalším (de facto revizním) znaleckým posudkem k posouzení jejího zdravotního stavu za účelem zjištění invalidity.
22. Soud přitom nezpochybňuje zdravotní postižení žalobkyně, avšak jak plyne i ze shora uvedeného, tak soud dospěl k závěru, že zdravotní stav žalobkyně byl přezkoumán řádně a objektivně, přičemž bylo prokázáno, že ke dni vydání napadeného rozhodnutí, tj. k datu 6. 4. 2022 nesplňovala podmínky přiznání invalidity.
23. Soud závěrem konstatuje, že chápe obtížnou životní situaci i zdravotní obtíže žalobkyně a z toho plynoucí potíže na pracovním trhu, avšak tyto skutečnosti samy o sobě nemohou vést k jinému posouzení. S ohledem na výše uvedené totiž nebylo prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byla žalobkyně invalidní, a proto nemohl její žalobě vyhovět.
24. Soud pro úplnost uvádí, že případné zhoršení zdravotního stavu po vydání napadeného rozhodnutí žalované nemůže být v rámci tohoto přezkumu hodnoceno. Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25. 5. 2007, č. j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, § 70 zákona č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.

V. Závěr a náklady řízení

25. Krajský soud považoval podkladový posudek PK v Hradci Králové za objektivní, komise měla k dispozici veškerou dostupnou zdravotní dokumentaci žalobkyně a zasedala v řádném složení. Krajský soud proto shledal žalobu nedůvodnou a postupem dle § 78 odst. 7 s. ř. s. ji zamítl.
26. Výrok II. o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ustanovením § 60 odst. 1 s. ř. s., neboť úspěšná žalovaná nežádala náhradu nákladů řízení a žalobkyně nebyla v řízení úspěšná, pročez nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních 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.

Hradec Králové 27. dubna 2023

JUDr. Martina Kůchlerová, Ph.D. v. r.
samosoudkyně