



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Mgr. Filipem Skřivanem ve věci

žalobce: O. D.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 14. 9. 2022, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalovaná rozhodnutím ze dne 14. 6. 2022, č. j. X, zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Vycházela z posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Blansko, podle něhož žalobce není invalidní, neboť jeho pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla o 30 %. Rozhodující

příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je dle posudkového lékaře zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b 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 (vyhláška o posuzování invalidity), tj. bolestivý syndrom páteře s omezením dynamiky bederní páteře bez parézy na končetinách – stav po polytraumatu po pádu z balkonu v r. 2011, pro který se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti o 10 – 20 %. Vzhledem k míře funkčního postižení hodnoceno při horním okraji pásma a navýšeno o 10 procentních bodů s ohledem na profesi žalobce. Námitky žalobce žalovaná napadeným rozhodnutím zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Podle posudku zpracovaného v námitkovém řízení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého stejné postižení se shodnou mírou poklesu pracovní schopnosti a shodným odůvodněním.

II. Obsah žaloby

2. Proti napadenému rozhodnutí podal žalobce žalobu. Namítá, že přezkoumání jeho zdravotního stavu proběhlo zcela formálně bez přihlédnutí ke skutečnému zdravotnímu stavu. Žalobce uvádí, že není schopen soustavně vykonávat žádnou činnost po delší dobu. Musí měnit polohy. Při chůzi se pohybuje pomalu, má problémy s odnesením nákupu, používá při chůzi zpravidla hůl. Neunese žádné těžší břemeno. Má neustále bolesti, které se projevují v každé poloze a v kteroukoliv denní či noční dobu. Praktický lékař mu předepisuje léky. Nyní pracuje na dohodu o pracovní činnosti (třídí malé součástky) 7 hodin denně, více by nezvládl. Může pracovat jen proto, že zaměstnavatel mu umožňuje změny pracovní doby v případě bolesti. Žalobce může např. několik dní být doma nebo odejít z práce dřív, pokud to pro bolest nezvládá.
3. Žalobce je přesvědčen, že jeho zdravotní stav odpovídá postižení uvedenému v kapitole XIII., odd. E, položce 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s pokles pracovní o 30 – 40 %. Žalobce s vypětím sil pracuje 7 hodin denně. Pokud by měl invalidní důchod alespoň I. stupně, mohl by pracovat na 0,7 úvazku, což je 5,5 hodiny denně. Žalobce proto navrhuje, aby krajský soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované

4. Žalovaná s ohledem na obsah námitek žalobce navrhuje žalovaná přezkoumání zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Trvá na správnosti napadeného rozhodnutí a navrhuje žalobu zamítnout jako nedůvodnou.

IV. Posouzení věci krajským soudem

5. Žaloba byla podána včas (§ 72 odst. 1 s. ř. s.), osobou k tomu oprávněnou (§ 65 odst. 1 s. ř. s.). Žaloba je přípustná (zejména § 65, § 68 a § 70 s. ř. s.).
6. Žaloba **není** důvodná.
7. Podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění platí, že při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, b) zda

se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %.

8. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám a dle shora citované úpravy za tímto účelem pověří k posouzení zdravotního stavu žalobce (pokud žalobní námitky tímto směrem míří) posudkovou komisi MPSV. Posudek této posudkové komise, 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 (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013 – 22).
9. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se správní rozhodnutí, resp. posouzení soudu opírá, je úplný a přesvědčivý (srov. např. rozsudky ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012 – 24, nebo ze dne 14. 3. 2018, č. j. 6 Ads 23/2018 – 37).
10. V případě invalidity musí být z posudku vždy zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotní dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, dále v něm musí být uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav lze podřadit pojmu dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, v jakém rozsahu v důsledku zdravotního postižení poklesla schopnost pracovní činnosti posuzovaného. Procentuální míru poklesu schopnosti pracovní činnosti podle charakteru zdravotního postižení pak komise hodnotí podle přílohy k právnímu předpisu, přičemž zdravotní postižení musí být zařazeno s ohledem na druh a intenzitu postižení pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku této přílohy, a současně musí být objasněno, proč v rámci zde stanoveného rozpětí komise určila míru poklesu pracovní schopnosti v dané výši. Dále musí být zváženo i rozsah a závažnost dalšího nebo dalších zdravotních postižení pro možné zvýšení (nebo snížení) základního bodového ohodnocení a případně provedena i rámcová pracovní rekomandace (srov. například rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, č. j. 3 Ads 91/2012 – 19).
11. Jak vyplývá z dávkového spisu, zdravotní stav žalobce byl pro účely žádosti o invalidní důchod posouzen již v roce 2020, resp. v námitkovém řízení v roce 2021. Posouzen byl shodně jako v nynějším řízení, včetně rozhodující příčiny nepříznivého zdravotního stavu a podřazení pod konkrétní položku přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. V nynějším řízení byl zdravotní stav žalobce v prvním stupni posouzen posudkovým lékařem OSSZ dne 13. 6. 2022. Dle tohoto posouzení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, položce 1b

přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tj. bolestivý syndrom páteře s omezením dynamiky bederní páteře bez parézy na končetinách – stav po polytraumatu po pádu z balkonu v r. 2011, pro který se stanoví míra poklesu pracovní schopnosti o 10 – 20 %. Vzhledem k míře funkčního postižení hodnoceno při horním okraji pásma a navýšeno na celkových 30 % vzhledem k profesi žalobce.

12. V námitkách proti posouzení zdravotního stavu žalobce upozorňoval na stejné skutečnosti jako nyní v žalobě. V námitkovém řízení byl zdravotní stav žalobce posouzen posudkovým lékařem ČSSZ dne 9. 9. 2022 v naprosté shodě s posudkovým lékařem v prvním stupni.
13. Jelikož žalobce v žalobě nesouhlasil s posouzením svého zdravotního stavu, vyžádal krajský soud ve smyslu § 4 odst. 2 zákona o organizaci a provádění sociálního zabezpečení posouzení zdravotního stavu posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí. Zdravotní stav žalobce byl posudkovou komisí posouzen dne 8. 3. 2023.
14. Posudková komise shrnula zdravotní dokumentaci žalobce a popsala zjištěné skutečnosti. Konstatovala, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a z hlediska profese se žalobce posuzuje jako zámečnick. V anamnéze je stav po polytraumatu po pádu z balkónu v r. 2011, kdy došlo ke zlomenině pánve, páteře a k otevřené zlomenině levého bérce. Fraktura obratle L1 byla řešena stabilizační operací, zlomenina C1-C2, C7 a Th 12 konzervativně – fixací. Pro zlomeninu pánve (kosti stydké a křížové) byla provedena osteosyntéza. Zlomenina levého bérce byla ošetřena zevním fixátorem. Vše zhojeno.
15. Aktuálně je u žalobce v popředí nepříznivého zdravotního stavu bolestivost páteře, pro kterou bývá ošetřen sporadicky na neurologii (1x před podáním žádosti o invalidní důchod v r. 2020 a 1x před podáním žádosti o invalidní důchod v r. 2022). Objektivně jsou obě vyšetření prakticky ve shodě. Diagnostikován chronický bolestivý páteřní syndrom charakteru lumboischialgií s poruchou dynamiky bederní páteře, bez paretického postižení končetin, bez poruchy svěračů. Doporučena individuální rehabilitace a nepřetěžovat páteř. Pravidelná medikace není. Jde tedy o postižení zejména oblasti bedrení páteře s poruchou dynamiky páteře, bývají občasné poruchy kořenového dráždění, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity jsou vykonávány s potížemi.
16. Ve shodě s posudkovými lékaři posudková komise zařadila zdravotní stav žalobce pod kapitolu XIII, oddíl E, položku 1b – lehké funkční postižení s mírou poklesu pracovní schopnosti o 10 – 20 %. Funkční poruchu posudková komis hodnotila ve středu rozpětí v dané položce z důvodu absence pravidelných kontrol a medikamentosní, rehabilitační či lázeňské léčby. S ohledem na další posudkově významné skutečnosti (schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti či pokračovat v předchozí pracovní činnosti) stanovila celkově pokles pracovní schopnosti na horní hranici rozpětí v dané položce – 20 %. Nejedná o středně těžké ani těžké funkční postižení – nebyl prokázán funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů, symptomatika močového měchýře ve smyslu neurogenního močového měchýře či dokonce závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy svěračů. Subjektivní potíže žalobce patří do obrazu daného onemocnění a jsou součástí procentuálního ohodnocení dané položky.
17. Krajský soud hodnotí uvedené závěry posudkové komise MPSV, která posoudila zdravotní stav žalobce v zásadě shodně s posouzením v námitkovém řízení, jako srozumitelné a přesvědčivé. V dávkovém spise se kromě zdravotnické dokumentace týkající se úrazu v roce

2011 a související operace v roce 2013 nachází lékařské zprávy neurologa a praktického lékaře, které shodně uvádí, že v případě žalobce se jedná o chronický vertebrogenní algický syndrom s poruchou dynamiky bederní páteře bez parézy končetin. Žalobce stojí pevně, na špicích i na patách, chůze samostatná, pozitivní napínací manévry oboustranně, taktilní cití bez poruchy. Žalobce není trvale medikován a dle doporučení lékařů má individuálně rehabilitovat a nepřetěžovat páteř.

18. Krajský soud se na základě shora uvedeného nedomnívá, že by byl zdravotní stav žalobce posouzen toliko formálně bez zohlednění jeho skutečné povahy. Posudková komise (a před ní i posudkoví lékaři ve správním řízení) vycházela ze zjištění praktického lékaře žalobce a odborných lékařů z oboru neurologie. Tato zjištění posudkoví lékaři srozumitelným způsobem vtělili do posudkových závěrů. Na tom nic nemění ani překlapy na str. 2 a 3 napadeného rozhodnutí (tedy nikoliv posudku o zdravotním stavu), kde se o žalobci zjevným omylem hovoří jako o „účastníci“.
19. Žalobce má za to, že se v jeho případě jedná o bolestivý syndrom páteře se středně těžkým funkčním postižením dle položky 1c stejného oddílu a kapitoly přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Na podporu svých tvrzení však pouze cituje posudková kritéria a upozorňuje na bolesti a skutečnost, že s vypětím sil pracuje 7 hodin denně a v případě přiznání invalidního důchodu by mohl pracovat 5,5 hodin denně. Jak ovšem posudková komise vysvětlila, bolesti jsou součástí základní taxace daného onemocnění, což vyplývá i z povahy onemocnění – bolestivý syndrom páteře. Posudková kritéria pak žalobce sice ocitoval, nicméně neuvedl, která z nich a v jaké míře jsou u něj naplněna a z kterých zpráv lékařů to lze dovodit. Nic takového nevyplývá ani z lékařské dokumentace citované ve všech posudcích nebo obsažené v dávkovém spisu.

Za takové situace posudková komise dospěla k závěru, že v případě žalobce se nejedná o středně těžké funkční postižení, neboť nebyl prokázán funkčně významný neurologický nález s poškozením nervů ani symptomatika močového měchýře. V okolnostech nynější věci se dle krajského soudu jedná o odůvodnění dostačující.

20. Posudková hodnocení opírající se o dostupnou lékařskou dokumentaci tedy nesvědčí o tom, že by z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobce alespoň o 35 %, což je dle § 38 zákona o důchodovém pojištění předpokladem vzniku invalidity. Hodnocení zdravotního stavu žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí ze strany posudkových lékařů a posudkové komise MPSV je dle krajského soudu dostatečně přesvědčivé a odůvodněné. Námitky nesprávného posouzení zdravotního stavu žalobce proto soud neshledal důvodnými. Zbývá doplnit, že pokud dojde ke zhoršení zdravotního stavu žalobce podloženému novými lékařskými zprávami, resp. pokud případné další vyšetření žalobce v budoucnu bude zdrojem nových poznatků o zdravotním stavu žalobce, bude to možné zohlednit v případě nové žádosti o dávku.

V. Závěr a náklady řízení

21. Krajský soud z výše uvedených důvodů žalobu jako nedůvodnou zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s. Výrok o náhradě nákladů řízení vychází z § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobce nebyl v řízení úspěšný, proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení ex lege (§ 60 odst. 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. V řízení o ní musí stěžovatele zastupovat advokát. To neplatí, má-li stěžovatel, jeho zaměstnanec nebo člen, který za něj jedná nebo jej zastupuje, právnické vzdělání, které se vyžaduje pro výkon advokacie.

Brno 26. dubna 2023

Mgr. Filip Skřivan, v. r.
samosoudce