



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem Martinem Kopou ve věci

žalobkyně: O. J.
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 8. 2022, č. j. X,
takto:

- I. Žaloba se *zamítá*.
- II. Žalobkyně *nemá právo* na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované se *nepřiznává* náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Podstata věci

1. Žalovaná nevyhověla žádosti žalobkyně o přiznání invalidního důchodu III. stupně. Podle názoru dvou posudkových lékařů její dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav stále nevedl k poklesu pracovní schopnosti v takové míře, kterou právní úprava vyžaduje pro vznik tohoto stupně invalidity. Krajský soud proto musel posoudit, zda tomu tak skutečně je.

II. Rozhodnutí žalované a související skutkové okolnosti věci

2. Žalobkyně na počátku března 2022 požádala žalovanou o změnu výše invalidního důchodu. Doposud ho pobírala pro invaliditu II. stupně a domáhala se změny stupně invalidity na vyšší III. stupeň. Žalovaná však rozhodnutím ze dne 29. 4. 2022, č. j. X, tuto

žádost zamítla („prvostupňové rozhodnutí“). Žalobkyně podle žalované nadále byla invalidní ve II. stupni podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění. Posudek posudkové lékařky Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku („první posudek o invaliditě“) dospěl k závěru, že z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 50 %.

3. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti první posudek o invaliditě označuje bolestivý a opakující se lumboischiadický syndrom (onemocnění bederní páteře projevující se bolestivostí a omezením hybnosti bederní oblasti). První posudek toto zdravotní postižení podřadil pod kapitolu XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položku 1c 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“). Toto ustanovení hovoří o *bolestivém syndromu páteře* se středně těžkým funkčním postižením. Míru poklesu pracovní schopnosti první posudek určil na 40 %. A zvýšil ji o 10 % kvůli dalším postižením žalobkyně.
4. Žalobkyně podala proti prvostupňovému rozhodnutí námitky. V nich popisovala zhoršení svého zdravotního stavu. Konkretizovala pak jeho projevy v jejím každodenním životě. V řízení o námitkách proto proběhlo nové posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Nový posudek o invaliditě posudkového lékaře žalované z pracoviště v Brně ze dne 4. 8. 2022 („druhý posudek“) dospěl ke stejným závěrům jako první posudek. Žalovaná na základě druhého posudku o invaliditě zamítla námitky žalobkyně a potvrdila prvostupňové rozhodnutí svým rozhodnutím ze dne 18. 8. 2022, č. j. X („rozhodnutí žalované“).

III. Žaloba

5. Žalobkyně namítá, že se její zdravotní stav stále zhoršuje. Trvale ji bolí bederní a krční páteř. Má křeče a mrtví jí nohy. Dělá jí problém ujít více než 300 metrů. Trvalá pichlavá bolest na pravé straně v oblasti kyčle jí dělá problém nejen při chůzi, ale i v leže a v sedě. Nemůže se ohnout a sama se obléci. Dále jí činí problém chodit na toaletu, kde jí vystřeluje pichlavá bolest až do oblasti chodidel. Trpí na migrény a kvůli trvalým bolestem zad nemůže spát. Problémy jí začaly dělat i ruce. Mrtví jí a bolí. Jakákoli činnost s jemnou motorikou jí způsobuje brnění a mrtvení prstů i dlaní. Přidaly se problémy se zápěstími. Věci jí často padají z rukou. Bolest v oblasti loktů je trvalá. Má závratě, nemůže se předklonit, cítí každý krok.
6. Navrhli jí operaci páteře s termínem na leden 2024. Dřívější termín nebyl. Tím se zhoršil i její psychický stav a deprese. Je pro ni ponižující žádat o zvýšení stupně invalidity. Ale bohužel nedokáže trvale vykonávat pravidelnou práci. Až do svého onemocnění pracovala. Psychicky to pro ni už přestává být únosné. Léky, které na úlevu od bolesti užívá, nemají výraznější efekt. Navíc při jejich užívání má problémy se zažíváním a bolesti žaludku. Přesto, že se její zdravotní stav zhoršuje, je procentuální výše poklesu její schopnosti pracovat stále stejná. Posudková komise nebere v potaz průběžné lékařské zprávy, ze kterých je patrné zhoršování stavu. Posun obratle se zvýšil z 10 % na 17 % do roku 2021. Od roku 2021 do roku 2022 se zvýšil posun obratle již na 27 %. Podle ortopeda je to již závažná forma.

7. V červenci žalobkyně bez příčiny zakopla na ulici. Zakopávání a pády se opakují, proto nenavštěvuje pokaždé lékaře. Zranila si však koleno, jehož funkčnost a bolest se zhoršovala. Nakonec proto vyhledala lékařské ošetření. Tři týdny před podáním žaloby zakopla doma na zahradě a spadla do bazénu. To jsou dva extrémy. Občasný pád na schodech již bere jako nutné zlo. Podle sdělení neurologa nelze léčbou její zdravotní stav zlepšit.

IV. Vyjádření žalované a zadání třetího posudku o invaliditě

8. Žalovaná uvedla, že druhý posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti. S rozhodujícími skutečnostmi se vypořádává a jednoznačně vymezuje rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně. S ohledem na to, že žalobkyně napadá výhradně posouzení svého zdravotního stavu, navrhla jeho přezkoumání posudkovou komisí. Krajský soud na tento návrh přistoupil a požádal posudkovou komisi o vypracování nového posudku, který posudková komise připravila dne 13. 4. 2023 („třetí posudek o invaliditě“).

V. Jednání před krajským soudem a provedení třetího posudku o invaliditě k důkazu

9. Dne 3. 5. 2023 se u krajského soudu ve věci konalo jednání. Žalobkyně se ho nezúčastnila. Proběhlo proto jen za účasti zástupkyně žalované. Krajský soud nejprve zrekapituloval obsah spisu a přistoupil k dokazování.
10. Krajský soud k důkazu provedl třetí posudek o invaliditě. Z něj zjistil, že posudková komise zasedala ve složení předsedkyně MUDr. H. K. a neurologa MUDr. M. U. Žalobkyně se jednání posudkové komise nezúčastnila. Posudková komise měla k dispozici spis krajského soudu včetně rozhodnutí a žaloby, spis Okresní správy sociálního zabezpečení v Blansku, který obsahoval lékařské nálezy a záznamy o jednáních, spis žalované pro námitkové řízení včetně záznamu o jednání, lékařského nálezu a rozhodnutí. Posudková komise také pracovala se zdravotní dokumentací praktického lékaře žalobkyně a lékařskými nálezy přiloženými k námitkám, k žalobě a doručenými komisi v únoru 2023.
11. Posudková komise následně uvádí diagnostický souhrn, ve kterém u žalobkyně konstatuje chronický vertebrogenní algický syndrom víceúřadový (bolest lokalizovaná v různých oblastech páteře s omezením pohyblivosti páteřního úseku). Dominuje lumboischiadický syndrom oboustranný s iritací kořene L5 (onemocnění bederní páteře projevující se bolestivostí a omezením hybnosti bederní oblasti, současné dráždění míšního kořene páteřního obratle), nestabilní ventrolisteza téhož obratle (zadní posun obratlového těla) o 14 mm a neurogenní klaudikace (po určité době stání ve vzpřímené poloze či po chůzi na určitou vzdálenost vznikají bolesti vystřelující ze zad do jedné nebo obou končetin, často následované slabostí). Dále konstatuje stav po fraktuře distální části kostrče (zlomenině vzdálené části kostrče) s přetrvávající bolestivostí, bolesti hlavy, syndrom karpálního tunelu oboustranně lehkého až středního stupně, smíšenou úzkostně depresivní poruchu, se kterou se žalobkyně léčí od roku 2015, bolesti drobných kloubů rukou a stav po gynekologické operaci v roce 2020.
12. Posudková komise následně rekapituje vývoj zdravotního stavu žalobkyně a výsledky jednotlivých vyšetření, která podstoupila, spolu s dalšími souvisejícími skutkovými okolnostmi plynoucími z dostupných podkladů. Z posudkového hlediska, jež posudková komise přiblížila, zjistila poruchu statodynamické funkce páteře v krční a bederní oblasti.

V oblasti bederní páteře se jednalo o těžké a závažné postižení statodynamické funkce (porucha stability páteře), s těžkou svalovou dysbalancí (nerovnováhou), s projevy kořenového dráždění, s nespecifickou poruchou cití, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení a s omezením některých denních aktivit. Avšak bez průkazu závažného nervového postižení, bez absence reflexní odpovědi, bez významné paretické symptomatologie (příznaků částečného ochrnutí) na končetinách, bez průkazu poruchy funkce svěřačů. Tento stav posudkově odpovídal středně těžkému funkčnímu postižení.

13. Ve zdravotním stavu žalobkyně se neprokázalo těžké postižení více úseků páteře, proto nešlo o těžké funkční postižení. Jednalo se o těžké postižení jednoho úseku páteře – bederního. Žalobkyně ani neměla těžké nervové postižení, závažné parézy (částečné ztráty hybnosti), svalové atrofie (zmenšení svalstva), závažné poruchy hybnosti končetin či závažné poruchy funkce svěřačů. Z těchto důvodů se nemohlo jednat ani o pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení. Na tomto zařazení pod maximálně středně těžké funkční postižení nic nemění ani skutečnost, že došlo k progresi skluzu listezy (zhoršení skluzu posunu obratle) a doporučené operační řešení, neboť tu nadále není závažná neurologická symptomatologie (příznaky nervového postižení). A samotné operační řešení není důvodem k invaliditě III. stupně, ale k pracovní neschopnosti.
14. Pokud jde o další významná zdravotní postižení k datu vydání napadeného rozhodnutí, trvala úzkostně depresivní porucha, která je dlouhodobě těžkého stupně. Z posudkového hlediska by odpovídala kapitole V., položce 5c přílohy k vyhlášce, tj. středně těžkému funkčnímu postižení se značně sníženou úrovní sociálního fungování. Pro položku 5d – tedy těžké funkční postižení – se u žalobkyně nezjistila obsedantně kompulzivní porucha s neschopností kontaktu mimo přirozené sociální prostředí vedoucí k poskytování ústavní péče. Dále se u jejích psychických potíží neprokázalo tak těžké narušení jejích společenských funkcí, které by znemožňovalo nebo těžce narušovalo výkon většiny denních aktivit. Sice se jednalo již o chronifikovaný (dlouhodobě trvající) stav, který léčba ovlivňuje pouze částečně, ale tento stav žalobkyně zvládala v rámci ambulantní léčby, bez nutnosti hospitalizací.
15. Ostatní dokumentovaná zdravotní postižení měla menší posudkový význam. Syndrom karpálního tunelu na obou rukou byl lehkého stupně bez narušení jemné motoriky rukou. Rovněž bolesti drobných kloubů rukou byly bez zánětlivé aktivity bez zásadního dopadu na úchopovou funkci rukou. Bolest kostrče bez další funkční poruchy. Bolest kolenních kloubů bez omezení jejich hybnosti. A bolesti hlavy rovněž bez závažného neurologického nebo organického korelátu (odrazu).
16. V posudkovém závěru tedy posudková komise na základě prostudované zdravotní dokumentace došla k tomu, že k datu vydání rozhodnutí žalované šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl vertebrogenní algický syndrom se středně těžkým funkčním postižením. Pokles pracovní schopnosti žalobkyně posudková komise podle přílohy k vyhlášce podřazuje pod kapitola XIII., oddíl E položka 1c ve výši 40 % (rozpětí 30-40 %). Rozhodující postižení funkcí posudková komise hodnotí na horní hranici rozpětí. S ohledem na ostatní zdravotní postižení pak míru poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti podle § 3 odst. 1 vyhlášky zvyšuje o 10 %. Posudková komise stanoví pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání rozhodnutí žalované ve výši celkem 50 %. Den vzniku invalidity trvá. Jedná se o invaliditu II. stupně. S uvedeným zdravotním stavem

žalobkyně může vykonávat pracovní činnost jen s podstatně nižšími nároky na tělesné a duševní schopnosti.

17. Další důkazy soud neprováděl. Po závěrečném návrhu žalované a krátkém přerušení vyhlásil tento rozsudek.

VI. Posouzení věci krajským soudem

18. Žaloba splňuje podmínky své přípustnosti. Podala ji oprávněná osoba v zákonné lhůtě. Krajský soud vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
19. Žaloba *není důvodná*.
20. Právní úpravu posuzování invalidity a podmínek trvání nároku na invalidní důchod obsahuje § 39 zákona o důchodovém pojištění. Upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně. A konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
21. Při určování poklesu pracovní schopnosti se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda, resp. jak se pojištěnec na své zdravotní postižení adaptoval. V souladu s § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že se za stabilizovaný zdravotní stav 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 lze přitom podmínit dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.
22. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod – včetně rozhodnutí o zamítnutí návrhu na změnu výše invalidního důchodu – závisí především na *odborném lékařském posouzení*. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje posudková komise, pokud se napadené rozhodnutí zakládá na posudku okresní správy sociálního zabezpečení. *Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti*. Posudek posudkové komise soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle běžných zásad dokazování v soudním řízení správním (§ 77 odst. 2 soudního řádu správního). S ohledem na jeho mimořádný význam *bývá tento posudek rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb*, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat.
23. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá v tom, aby se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Především s těmi, které posuzovaný namítá. Kromě toho musí posudková komise své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Jelikož žalovaná rozhoduje o trvání nároku na invalidní důchod ve dvouinstančním řízení, podléhá zejména její rozhodnutí v námitkovém řízení požadavkům na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43). Jsou-li v posudkových hodnoceních zdravotního stavu rozpory, může je krajský soud v rámci zjišťování skutkového stavu řešit i porovnáním tzv. srovnávacího posudku posudkové komise

(viz k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 10. 5. 2013, č. j. 6 Ads 12/2013-22).

24. Krajský soud v předmětné věci vyhodnotil zjištěný skutkový stav na základě třetího posudku. Má všechny formální náležitosti podle § 7 vyhlášky. Posudková komise zasedala v řádném složení za splnění procesních požadavků stanovených právní úpravou. Podle krajského soudu tedy třetí posudek nemá formální vady.
25. Ohledně úplnosti předloženého posudku krajský soud uvádí, že posudková komise vycházela ze všech dostupných lékařských zpráv. Hodnotila všechna relevantní zdravotní postižení žalobkyně. Za rozhodující zdravotní postižení označila problémy žalobkyně s páteří, konkrétně bolestivý páteřní syndrom (chronický vertebrogenní algický syndrom víceetážový).
26. V určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně se tedy třetí posudek shoduje se závěry prvního i druhého posudku o invaliditě (body 3-4 výše). Své závěry posudková komise přehledně odůvodňuje. Třetí posudek o invaliditě díky tomu plní kritérium přesvědčivosti. Za tohoto stavu věci krajský soud nemá o stávajícím posouzení zdravotního stavu žalobkyně žádné pochybnosti. Proto vycházel ze třetího posudku o invaliditě jako ze stěžejního důkazu v otázce její invalidity. Krajský soud již nepovažoval za nutné pořizovat doplnění posudku nebo dokonce srovnávací posudek.
27. *Z provedeného dokazování ve správním řízení i v soudním řízení správním* (viz body 10-16 výše) *nevyplynulo, že by pracovní schopnost žalobkyně poklesla nejméně o 70 %*. Podle třetího posudku, který krajský soud vzal jako hlavní důkaz o zdravotním stavu žalobkyně, by se tak nestalo ani za použití § 3 odst. 1 vyhlášky, tj. po případném zvýšení horní hranice poklesu pracovní schopnosti až o 10 %. Třetí posudek vysvětluje, že pro stanovení vyššího poklesu pracovní schopnosti tu již nebyly důvody (body 13-15 výše). *Skutkové okolnosti této věci nenasvědčují tomu, že by dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně dosahoval hranice III. stupně invalidity ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění*.
28. Krajský soud rozumí tomu, že žalobkyně přičítá svým potížím vysoký stupeň závažnosti. Určitě je nechce nijak zlehčovat. Třetí posudek však přináší objektivní posouzení jejího zdravotního stavu, které doprovází pohled posudkového lékařství na věc. A jak krajský soud vysvětloval výše, posudek posudkové komise bývá rozhodujícím důkazem, pokud z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb. Skutečnosti nebo důkazy, které by správnost posudku mohly zpochybňovat, pak krajský soud v námitkách žalobkyně a jí doložených lékařských zprávách (jež měla ostatně posudková komise k dispozici) neshledal.
29. Krajský soud proto shrnuje, že žalobní námitky žalobkyně nejsou důvodné. Z provedeného dokazování neplyne její invalidita III. stupně ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) zákona o důchodovém pojištění.
30. Při případném zhoršení zdravotního stavu lze očekávat, že k nové žádosti žalobkyně o přiznání invalidního důchodu z důvodu změny rozhodných skutečností [§ 56 odst. 1 písm. e) zákona o důchodovém pojištění] dojde též ke změně posudkového hodnocení zdravotního stavu žalobkyně z hlediska její dochované pracovní schopnosti. K datu vydání napadeného rozhodnutí je však třeba uzavřít, že se neprokázalo, že by žalobkyně splňovala podmínku invalidity.

VII. Závěr a náklady řízení

31. Krajský soud posoudil žalobní námitky jako nedůvodné. Proto žalobu zamítl.
32. Neúspěšná žalobkyně nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované žádné náklady řízení nad rámec jeho běžné administrativní činnosti nevznikly.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu. *Nejvyšší správní soud kasační stížnost proti tomuto rozsudku odmítne pro nepřijatelnost, pokud nebude svým významem podstatně přesahovat vlastní zájmy stěžovatele.* V řízení o kasační stížnosti musí stěžovatele zastupovat advokát.

Brno, 3. května 2023

Martin Kopa, v. r.
samosoudce