



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: M.T.

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem 125 08 Praha 5, Křížová 25

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 3. 10. 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 rozhodnutí žalované uvedené v záhlaví tohoto rozsudku, jímž byly zamítnuty její námitky proti rozhodnutí ČSSZ ze dne 10. 6. 2022, č. j. X, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod a uvedené rozhodnutí správního orgánu I. stupně bylo potvrzeno.

2. Žalobkyně namítala, že z lékařské dokumentace plyne, že trpí bolestí bederní páteře a čeká ji další operace. Zhoršení zdravotního stavu pociťuje delší dobu. Z těchto důvodů nemůže vykonávat dosavadní práci. Z důvodu každodenních bolestí a velmi omezené hybnosti nemůže být jinde zaměstnána. Momentálně se pohybuje na invalidním vozíku. Nedokáže dlouho sedět. V noci má bolesti, musí střídat polohy. S péčí o děti a domácnost jí musí pomáhat matka. Zhoršení jejího zdravotního stavu je podloženo lékařskými nálezy, vyšetřením na magnetické rezonanci, vyšetřením neurologem, s žádankou na vyšetření neurochirurgem. Její denní aktivity jsou těžce omezeny, není schopna vykonávat pracovní činnost. V r. 2019 jí byl zjištěn vrozený úzký kanál páteře.
3. Žalovaná v písemném vyjádření navrhla zamítnutí žaloby. Citovala příslušnou právní úpravu, závěry posudků lékaře OSSZ Karviná a lékaře LPS ČSSZ Ostrava. Žalovaná navrhla provedení důkazu posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.
4. Ze správního spisu bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 10. 6. 2022 č. j. X žalovaná zamítla žádost žalobkyně o invalidní důchod se závěrem, že podle posudku OSSZ Karviná ze dne 2. 6. 2022 její pracovní schopnost z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pouze o 30 %.
5. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 10. 6. 2022 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 3. 10. 2022, č. j. X. Námitky zamítla a rozhodnutí ČSSZ ze dne 10. 6. 2022, č. j. X potvrdila. Podkladem rozhodnutí žalované byl posudek lékaře LPS ČSSZ ze dne 19. 9. 2022, podle jehož závěru rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po mikrochirurgické extirpaci sekvestru hernie disku L5-S1 vlevo. Je přítomna dysfunkce distálních segmentů bederní páteře, bez myeloradikulopatie. Jde o zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddílu E, položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, ve znění pozdějších předpisů, pro které je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. Lékař LPS ČSSZ stanovil míru poklesu pracovní schopnosti v horní hranici uvedeného rozmezí, tj. ve výši 20 %. Vzhledem k jeho vlivu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, zvýšil tuto hodnotu podle § 3 odst. 1 cit. vyhlášky o 10 % na celkových 30 %.
6. Z posudku posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22. 2. 2023, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní. U žalobkyně šlo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezoval její fyzické schopnosti a měl vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII, oddíl E, položka 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 % dle popsaného funkčního postižení při stavu po neurochirurgické operaci. Vzhledem k jeho vlivu na (ne)schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti posudková komise podle § 3 odst. 2 cit. vyhlášky zvýšila tuto hodnotu o 10 % na celkových 30 %. Dle posudkové komise se nejedná o poškození nervů nebo parietické postižení končetin, závažné deformace nosně pohybového aparátu, páteře, sy caudy, ankylosu, apod. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně je schopna vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na tělesné schopnosti. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce

fyzicky namáhavé, se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, dále práce ve vynucených polohách. Po dlouhodobé pracovní neschopnosti na základě lékařského posudku ze dne 20. 1. 2022 pozbyla zdravotní způsobilost k výkonu práce montážního dělníka. Schopnost rekvalifikace je zachována. Posudková komise dále konstatovala, že k datu napadeného rozhodnutí nebyly zjištěny skutečnosti, které by vedly ke změně celkového posudkového závěru LPS OSSZ a LPS ČSSZ. Rozdílná aplikace posudkových kritérií (změna položky) a využití aplikace § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nevede ke změně posudkového závěru ve smyslu neuznání invalidity.

7. Vzhledem k tomu, že soud nepovažoval uvedený posudek za úplný a přesvědčivý, vyžádal si srovnávací posudek u PK MPSV ČR v Brně. Posudková komise dne 24. 5. 2023 zasedala ve složení předsedkyně komise MUDr. K. H., další lékařkou byla MUDr. K. P. s odborností neurologie a v posudkové komisi zasedala také tajemnice. Žalobkyně nebyla jednání posudkové komise přítomna. Posudek obsahuje výčet podkladové dokumentace, z níž posudková komise vycházela, zjištění ze stěžejních lékařských nálezů, diagnostický souhrn, podle něhož se u žalobkyně jedná o vertebrogenní algický syndrom, stav po operaci bederní páteře dne 4. 4. 2019 – stav po mikročirurgické extirpaci sekvestru hernie disku L5-S1 vlevo, dysfunkce distálních segmentů, chronickou lumbalgií bez myeloradikulopatie, iritačně zánikový kořenový syndrom S1 vpravo v 08/2022, stav po amputaci II. prstu pravé horní končetiny (pracovní úraz v 3/2017). Posudková komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezoval její fyzické schopnosti a měl vliv na pokles pracovní schopnosti. Dle doložených lékařských nálezů k datu vydání napadeného rozhodnutí se u žalobkyně jednalo o bolestivý algický syndrom páteře se stavem po operaci páteře dne 4. 4. 2019 (mikročirurgická extirpace sekvestru hernie disku L5-S1 vlevo). Byla přítomna dysfunkce distálních segmentů, intermitentní lumbalgie a lumboischialgický syndrom kořene S1 vpravo, bez známek poškození nervu (radikulopatie). Některé denní aktivity byly vykonávány s obtížemi. U žalobkyně nebyl prokázán funkčně významný neurologický nález s poškozením nervu, symptomatologie neurogenního močového měchýře či dokonce parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů. Nejednalo se u ní o závažné snížení celkové výkonnosti při běžném zatížení či dokonce o pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení s omezením či značným omezením denních aktivit. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti posudková komise hodnotila dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., ve znění platném v době vydání napadeného rozhodnutí dle kapitoly XIII, odd. E, položka 1b) (10 – 20 %). Funkční poruchu způsobenou samotným rozhodující poškozením posudková komise hodnotila na horní hranici rozpětí v dané položce. Vyslovila názor, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav měl vliv na schopnost žalobkyně pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Proto pokles její pracovní schopnosti byl větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Tuto horní hranici posudková komise dále navýšila o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti byl k datu vydání napadeného rozhodnutí 30 %. Dle posudkové komise z výše uvedeného vyplývá, že nelze posoudit dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle kapitoly XIII, odd. E, položka 1c), 1d). Subjektivní potíže žalobkyně patří do obrazu onemocnění a jsou již proto součástí procentuálního ohodnocení dané položky. Dle posudkové komise žalobkyně je schopna vykonávat výdělečnou činnost sníženými nároky na tělesné schopnosti. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce fyzicky namáhavé, se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, dále práce ve vynucených polohách. Schopnost rekvalifikace byla zachována. Posudková komise dále konstatovala, že si žalobkyně může zažádat o přiznání statusu osoby

zdravotně znevýhodněné. Posudková komise uzavřela, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %, ale pouze o 30 %.

8. 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).
9. 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.
10. 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.
11. 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.
12. Krajský soud při hodnocení posudků posudkových komisí dospěl k závěru, že toliko posudek PK MPSV ČR v Brně je úplný a přesvědčivý. Tato posudková komise přesvědčivě vysvětlila, jaké zdravotní postižení žalobkyně je rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, včetně jeho hodnocení v rámci kategorizace dle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Současně vysvětlila, proč nelze zdravotní stav žalobkyně

k datu vydání napadeného rozhodnutí posoudit dle kapitoly XIII, odd. E, položka 1c), 1d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Současně je nutno poukázat na to, že obě posudkové komise dospěly ke shodnému závěru, že se u žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti byl bolestivý algický syndrom páteře se stavem po operaci páteře. Byla přítomna dysfunkce distálních segmentů, intermitentní lumbalgie a lumboischialgický syndrom kořene S1 vpravo, bez známek postižení nervu. Některé denní aktivity byly vykonávány s obtížemi. Jednalo se o postižení dle kapitoly XIII, odd. E, položky 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které je stanoveno procentuální rozmezí míry poklesu pracovní schopnosti 10 – 20 %. Posudková komise stanovila konečnou míru poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 20 % a tuto horní hranici dále navýšila o 10 % a celkový pokles pracovní schopnosti tak činil 30 %. Posudková komise poukázala na to, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav měl vliv na schopnost žalobkyně pokračovat v předchozí výdělečné činnosti, proto pokles její pracovní schopnosti byl větší, než odpovídal horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti u rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Dle závěru srovnávacího posudku posudkové komise je žalobkyně schopna vykonávat výdělečnou činnost se sníženými nároky na tělesné schopnosti. Pracovní omezení spočívá ve vyloučení práce fyzicky namáhavé, se zvedáním a přenášením nadlimitních břemen, dále práce ve vynucených polohách. Schopnost rekvalifikace u ní byla zachována.

13. Míra poklesu pracovní schopnosti 30 % neodpovídá invaliditě v žádném stupni k datu vydání napadeného rozhodnutí podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Podle tohoto zákonného ustanovení je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %.
14. S ohledem na výše uvedené dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 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 vydání rozhodnutí žalovanou.
15. 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 22. 6. 2023

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I.Ch.