



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní
JUDr. Martinou Radkovou ve věci

žalobce: Č. T.
bytem X
zastoupený advokátkou Mgr. Michaelou Houdkovou
sídlem Lazecká 70a, 779 00 Olomouc

proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 29. 3. 2023, č. j. X, ve věci invalidního důchodu

takto:

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

Odůvodnění:

1. Napadeným rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 9. 12. 2022, č. j. X, jímž žalobci zamítla žádost o invalidní důchod, protože podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Jeseník (dále jen „OSSZ“) pracovní schopnost žalobce poklesla jen o 25 %.
2. Žalobce v žalobě namítl nezákonnost napadeného rozhodnutí. Posudkoví lékaři nezkoumali dostatečně zdravotní stav žalobce a dopad onemocnění páteře na žalobcův život. Žalobce není schopen zvedat předměty, má špatnou a nestabilní chůzi, neustále pociťuje bolesti, což vylučuje práci ve stoje, v předklonu i vsedě a schopnost delšího soustředění. Běžný život žalobce je zásadně omezen, ať už se jedná o jakoukoliv aktivitu založenou na nějakém fyzickém pohybu. Žalobcův zdravotní stav nelze řešit chirurgicky, protože je zde vysoké riziko neúspěchu a destabilizace páteře, jak vyplývá z lékařské zprávy Fakultní nemocnice

Olomouc ze dne 17. 7. 2020. Podle této zprávy je žalobce výrazně limitován pohybově a bolesti ho limitují zásadně. Bolest se nezlepšuje ani přes analgetika. Žalobce navrhl k posouzení jeho invalidity posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ nebo „posudková komise“). Žalobce dále namítl nepřezkoumatelnost napadeného rozhodnutí, protože žalovaná se dostatečně nevypořádala s jeho námitkami.

3. **Žalovaná ve vyjádření k žalobě** odkázala na relevantní právní úpravu a správní řízení. Vzhledem k tomu, že žalobce brojil proti posouzení svého zdravotního stavu, žalovaná navrhla jeho přezkoumání posudkovou komisí, která posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění.
4. Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.).
5. **Žalovaná v napadeném rozhodnutí** uvedla jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“ nebo „vyhláška č. 359/2009 Sb.“), tj. postižení páteře. Posudkový lékař žalované v posudku ze dne 6. 3. 2023 určil ze stanovené procentní míry poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10-20 % míru 20 % a podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity tuto hodnotu navýšil o dalších 5 % s ohledem na vliv zjištěného zdravotního stavu na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti a na schopnost rekvalifikace.
6. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byl chronický protrahovaný vertebrogenní algický syndrom bederní páteře s poruchou statodynamické funkce v terénu skoliózy a víceetážových protruzí disků, s levostrannými lubmoischialgiemi, bez klinických známek poškození nervů. Funkčně se jedná o postižení lehké. Podle posudkového lékaře nejde o postižení takového stupně závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c ani 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Nejedná se o závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře s často recidivujícími projevy kořenového dráždění s funkčně významným neurologickým nálezem, poškození nervu, významné svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin ani poruchy funkce svěřačů. Žalobce je schopen pracovního zařazení s vyloučením fyzicky náročné práce, manipulace s těžkými břemeny a v trvale vynucených polohách.
7. Soud vyžádal v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci sociálního zabezpečení, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon č. 582/1991 Sb.“) k důkazu posudek PK MPSV v Ostravě.
8. **Posudek PK MPSV v Ostravě ze dne 20. 7. 2023** dospěl k závěru, že žalobce nebyl k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti a míru poklesu pracovní schopnosti stanovila posudková komise podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Posudková komise určila pokles

pracovní schopnosti o 20 % a vzhledem k dalším nemocem tuto míru zvýšila podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 5 % na celkových 25 %.

9. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je chronický protrahovaný páteřní algický syndrom bederní páteře s poruchou statodynamiky funkce v terénu skoliózy a vícečetných protruzí disků, s levostrannými lubmoischialgiemi, dosud bez klinických známek poškození nervů. Posudková komise hodnotila pokles pracovní schopnosti žalobce horní hranicí procentního rozmezí, tj. 20 % s navýšením o 5 % na celkových 25 % vzhledem k neschopnosti pokračovat v původní dělnické profesi. Onemocnění žalobce odpovídá postižení podle kapitoly XIII oddíl E položce 1b přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Zdravotní postižení žalobce není takové závažnosti a rozsahu, aby odůvodňovalo hodnocení podle položky 1c nebo 1d téže kapitoly, protože se nejedná o závažné postižení všech úseků páteře s trvalými projevy kořenového dráždění, které vyžaduje intenzivní léčbu, hospitalizaci nebo neurochirurgický zákrok. Žalobce nemá poškození nervu, závažné svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin typu paréz ani symptomatologii poruchy funkce svěřačů. Posudková komise potvrdila posudkové závěry lékařské posudkové služby OSSZ a žalované.
10. Žalobce se **jednání soudu** nezúčastnil k posudku posudkové komise se nevyjádřil ani písemně.
11. Zástupce žalované při jednání soudu poukázal na to, že všechny tři posudky o invaliditě jsou shodné, úplné, vnitřně bezrozporné a vypracované na základě úplné zdravotnické dokumentace. Žalobce se účastnil jednání posudkové komise.
12. Ani jeden z účastníků řízení další dokazování nenavrhoval.
13. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
14. Podle § 39 odst. 2 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně, b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně, c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.*
15. Podle § 39 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění *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.*
16. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *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 %,*

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

17. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobce a existence jeho invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobce a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, a ještě jedenkrát v soudním řízení správním, tj. celkem třikrát, vždy se shodným závěrem, že žalobce není invalidní.
18. Na soudu ve vztahu k otázce existence invalidity bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. 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. Podle ustanovení § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) 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. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem 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.
19. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise nebo znalce, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další), případně – namítal-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
20. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobce. Soud shledal odborné složení posudkové komise jako odpovídající zdravotnímu postižení žalobce – invaliditu žalobce posoudili i neurolog. Soud se tedy zabýval pouze otázkou, zda posudek posudkové komise obстоjí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
21. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudkové komise musejí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především

s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží (§ 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. 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 pořadí 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 vyhlášky o posuzování invalidity.

22. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě, který byl podkladem vydání rozsudku, nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostál. Posudkoví lékaři shromáždili zdravotnickou dokumentaci žalobce v úplnosti a posoudili jeho zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
23. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity je zdravotním postižením bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének – 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. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 10–20 %.
24. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – se středně těžkým funkčním postižením, závažné postižení jednoho nebo více úseků páteře, se závažnou poruchou statiky a dynamiky páteře, insuficiencí svalového korzetu, s často recidivujícími projevy kořenového dráždění, s funkčně významným neurologickým nálezem, s poškozením nervu, popř. symptomatologie neurogenního močového měchýře, se závažným snížením celkové výkonnosti při běžném zatížení, některé denní aktivity omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 30–40 %.
25. Podle kapitoly XIII oddílu E položky 1d přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity jde o stejné zdravotní postižení – s těžkým funkčním postižením, těžké postižení více úseků páteře, s trvalými projevy kořenového dráždění, trvalým funkčně významným neurologickým nálezem, s těžkým poškozením nervů, závažné parézy, svalové atrofie, poruchy hybnosti končetin, závažné poruchy funkce svěračů, pokles celkové výkonnosti při lehkém zatížení, některé denní aktivity značně omezeny. Pokles pracovní schopnosti u tohoto postižení je stanoven na 50–70 %.

Shodu s prvopisem potvrzuje M. Ch.

26. Podle posudkového hlediska ke kapitole XIII oddílu E při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti se hodnotí funkční postižení páteře a z toho vyplývající omezení celkové výkonnosti a pohyblivosti a dopad na schopnost vykonávat denní aktivity. Přitom se vychází z rozsahu a lokalizace postižení (monosegmentální, plurisegmentální poruchy), časového průběhu funkčně významných strukturálních změn (komprese, dislokace a nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny), funkčně významné neurologické symptomatologie (zpravidla hypo až areflexie, poruchy cití, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest v příslušném segmentu s reflexními změnami), nálezu EMG, svalové dysbalance apod. Tíži periferní parézy je nutno stanovit svalovým testem. Stejně tak je nutno objektivizovat případné poruchy funkce svěřačů.
27. Jak uvedli posudkový lékař OSSZ, posudkový lékař žalované a PK MPSV v Ostravě, u žalobce žádná lékařská zpráva neprokazuje žádný stupeň invalidity.
28. Naopak, posudkoví lékaři ve správním řízení i posudková komise v Ostravě dospěli na základě předložené lékařské dokumentace k závěru, že u žalobce jde o lehčí postižení a nebyly prokázány příznaky těžších postižení vyjmenované ve vyhlášce o posuzování invalidity.
29. Nedůvodná je námitka žalobce, že napadené rozhodnutí bylo nepřezkoumatelné pro nedostatek důvodů.
30. Nepřezkoumatelnost rozhodnutí žalovaného může podle judikatury plynout též z toho, že se odvolací orgán nezabýval všemi odvolacími námitkami, tedy že nevyčerpal celý rozsah odvolání (srov. rozsudky Nejvyššího správního soudu ze dne 23. 7. 2008, č. j. 3 As 51/2007-84, a ze dne 19. 12. 2008, č. j. 8 Afs 66/2008-71). Neznamená to ovšem, že by odvolací správní orgán musel ke každé odvolací námitce podrobně odůvodnit své stanovisko a vypořádat každý dílčí argument odvolatele. Námitky lze vypořádat i tak, že správní orgán prezentuje v odůvodnění právní názor odlišný od názoru účastníka řízení, pakliže zdůvodnění tohoto názoru poskytuje dostatečnou oporu výroku rozhodnutí. Tím minimálně nepřímo vypořádá i námitky účastníka řízení. Absence odpovědi na jednotlivé argumenty účastníka v odůvodnění rozhodnutí bez dalšího nezpůsobuje nepřezkoumatelnost rozhodnutí. Podstatné je, aby se správní orgán vypořádal se všemi základními námitkami (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 27. 5. 2015, č. j. 6 As 152/2014-78, Kocourek, T. § 76. In Kühn, Z., Kocourek, T. *Soudní řád správní. Komentář*. Praha: Leges, 2019. s. 618).
31. Napadené rozhodnutí obsahovalo rozhodovací důvody. Z odůvodnění plynul vztah mezi skutkovými zjištěními a úvahami při hodnocení důkazů na straně jedné a právními závěry na straně druhé. Z žaloby je zjevné, že žalobce na odůvodnění napadeného rozhodnutí reagoval a polemizoval s ním. Žalobce konkrétně uvedl, s čím v napadeném rozhodnutí nesouhlasí. Je patrné, že rozhodnutí a jeho odůvodnění porozuměl. Napadené rozhodnutí proto neobsahovalo natolik intenzivní vady, aby soud v daném případě zrušil napadené rozhodnutí a rezignoval na standardní postup přezkoumání posouzení invalidity za pomoci posudku posudkové komise.
32. Je namístě, aby žalobce při přetrvávajících zdravotních obtížích, které nejsou dle jeho tvrzení bagatelní, podstoupil další vyšetření a léčbu. Teprve poté může přiložit nové lékařské zprávy k nové žádosti o invalidní důchod, pokud nedojde k vyléčení žalobce. Je třeba, aby byl

žalobce pečlivě vyšetřeny a lékařské zprávy obsahovaly jasný a pečlivý popis zdravotního stavu.

33. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
34. Úspěšná žalovaná a neúspěšný žalobce nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 7. září 2023

JUDr. Martina Radkova v. r.
samosoudkyně