



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl soudkyně Mgr. Martinou Kotouček Mikoláškovou ve věci

žalobce: **M. N.**, narozený X
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 22. 3. 2022, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) podanou dne 13. 5. 2022 domáhá zrušení rozhodnutí žalované označeného shora (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla jeho námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 12. 11. 2021, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), kterým zamítla žádost žalobce o invalidní důchod pro nesplnění podmínek ustanovení § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění zákona č. 323/2021 Sb. (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku posudkového lékaře Okresní správy sociálního zabezpečení Mladá Boleslav (dále jen „OSSZ“) ze dne 13. 10. 2021 poklesla pracovní schopnost žalobce pouze o 25 %.
2. Žalobce namítal nesprávné posouzení zdravotního stavu, které proběhlo bez jeho osobní účasti a vycházelo pouze z lékařské dokumentace. Žalobce má za to, že by jeho zdravotní postižení mělo být hodnoceno podle kapitoly XV, oddílu B, položky 8b vyhlášky o posuzování invalidity, pro kterou je stanoveno procentní rozpětí 30 – 40 %, případně by

Shodu s prvopisem potvrzuje: E. M.

bylo možné zvolit za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s ohledem na jeho úzkostně depresivní symptomatologii a těžkou neurotickou poruchu kapitoly V, položku 5c vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobce navrhol provést důkaz novým znaleckým posudkem.

3. Žalovaná s ohledem na námitky žalobce navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání, jež byl soud povinen nařídit, neboť ve věci prováděl nad rámec správního spisu dokazování posudky posudkových komisí MPSV v Praze a v Hradci Králové, účastníci řízení setrvali na svých procesních stanoviscích. Žalobce přitom zdůraznil, že potřeboval dosáhnout alespoň částečného invalidního důchodu, protože mu jeho zdravotní stav neumožňuje vykonávat zaměstnání na plný úvazek. Ani prostřednictvím úřadu práce se mu dlouhodobě nedaří sehnat odpovídající zaměstnání, zároveň nemůže pracovat v chráněné dílně, protože nemá přiznán ani částečný invalidní důchod. Opět mu hrozí kvůli jeho zdravotnímu stavu propuštění ze zaměstnání.
5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobce podal dne 11. 8. 2021 žádost o přiznání invalidního důchodu.
6. V posudku o invaliditě ze dne 13. 10. 2021, č. j. LPS/2021/2392-MB_CSSZ, vypracovaném posudkovou lékařkou OSSZ dospěla posudková lékařka k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XV, oddíl B, položka 8a vyhlášky o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 % s tím, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky byla zvýšena o 10 %, celkově tak o 25 %.
7. S odkazem na závěr posudku posudkové lékařky OSSZ vydala žalovaná prvostupňové rozhodnutí ze dne 12. 11. 2021, kterým podle § 38 zákona o důchodovém pojištění zamítla žalobci žádost o invalidní důchod pro nesplnění podmínek.
8. Žalobce napadl prvostupňové rozhodnutí námitkami, a v nich dokládal nové zprávy o zhoršeném zdravotním stavu, konkrétně od MUDr. B. (Psychiatrická ambulance), od ošetřujícího praktického lékaře MUDr. D. a posudek o zdravotním stavu žalobce od MUDr. P. Žalobce namítal, že má zvýšenou většinu laboratorních výsledků, aktuálně čeká na další výsledky z vyšetření na urologii a na kontrolu na interní ambulanci u MUDr. J. Žalobce poukazoval na to, že se jeho zdravotní stav nadále zhoršuje a proto žádal o nové posouzení jeho zdravotního stavu.
9. Posudková lékařka žalované zpracovala v nepřítomnosti žalobce posudek ze dne 9. 3. 2022, č. j. LPS/2022/195-NR-STC_CSSZ, a to na základě lékařských zpráv jako posudková lékařka OSSZ a dále na základě lékařských zpráv, které k námitkám doložil žalobce. Uzavřela, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobce je funkční postižení po proběhlém endoprotetickém řešení kyčelních kloubů, což odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XV., oddílu B, položce 8a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 15 % (horní hranice rozpětí 10-15 %) s tím, že se míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 vyhlášky zvýšila o 10

%, celkem tak 25 %. Posudková lékařka žalované uvedla, že pokud by měla být uznána invalidita prvního stupně, bylo by hodnoceno také podle kapitoly XV, oddílu V, avšak položky 8b, kde je procentní rozpětí 30-40 % a byl by zvolen minimálně 35% pokles. Podle této položky se hodnotí stavy, kdy jsou svalové atrofie, poruchy motorických funkcí končetin, podstatné omezení hybnosti v kyčelním a kolenním kloubu. Tato kritéria žalobce podle posudkové lékařky nesplňuje, proto není možné podle této položky hodnotit. Podle ortopedického nálezu je stav beze změny, bez známek uvolnění TEP, nejsou uvedeny hypertrofie anebo atrofie svalů a omezená hybnost. Podle posudkové lékařky nedošlo podle doložených lékařských zpráv od posledního posouzení v roce 2020 k podstatné změně zdravotního stavu žalobce.

10. Na základě tohoto posudku žalovaná napadeným rozhodnutím ze dne 22. 3. 2022, jež žalobce převzal 24. 3. 2022, zamítla námitky žalobce a prvostupňové rozhodnutí potvrdila, a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti se nejedná o invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně.
11. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
12. Soud s ohledem na argumentaci žalobce provedl důkaz posudkem posudkové komise MPSV v Praze ze dne 7. 9. 2022 (soudu doručeném dne 20. 9. 2022). Žalobce byl jednání posudkové komise přítomen, byl s ním učiněn pohovor a byl vyšetřen odborným lékařem z oboru fyzioterapie, revmatologie, ortopedie. Posudková komise po rozboru shrnula, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je lehké omezení funkce operovaných dvou velkých kloubů dolních končetin, s omezením pro delší chůzi, což odpovídá zdravotnímu postižení uvedenému v kapitole XV, oddílu B, položce 8a vyhlášky o posuzování invalidity. Posudková komise MPSV hodnotila míru poklesu pracovní schopnosti soustavné výdělečné činnosti shodně s prvoinstančním i přezkumným posouzením žalovanou. Horní hranice procentuálního rozmezí byla zvolena s přihlédnutím k dalším komorbiditám, především k postižení psychiatrického charakteru se zavedenou medikací pro anxiózně-depresivní syndrom, ze kterého vyplývá snížení prahu snášenlivosti subjektivních potíží v rámci neurotických nadstavů. Tuto hodnotu opět v souladu s posouzením v námitkovém řízení navýšila o dalších 10 % pro charakter celoživotního zaměstnání žalobce. Celkově tak posudková komise MPSV stanovila míru poklesu pracovní schopnosti žalobce na 25 %. Posudková komise konstatovala, že poslední doložené vyšetření ortopeda ze srpna 2021 vykazuje postavení kyčlí beze změny a bez známek uvolňování endoprotézy či patologické reakce v okolí kovového materiálu, pánevní kruh je symetrický. Stav byl hodnocen jako nezměněn, s minimální hybnou poruchou, s doporučením nepřetěžovat hybný aparát. Stejný nález odpovídající provedeným operacím bez komplikací byl referován i při vyšetření přisedícího ortopeda v komisi, ovšem bez zpochybnění subjektivních problémů spíše narůstajících vzhledem k věku a významně reagujících na zvýšenou zátěž. Nález je tedy aktuálně klidný, protože kyčle dlouhodobě nezatěžuje. Známky epikondylitidy při vyšetření v komisi nereferovány, a to opět z důvodu, že končetiny nezatěžuje. Posudková komise také dále shrnula psychické obtíže žalobce s tím, že po zavedení léčby došlo k mírnému zlepšení depresivity a anxiety, dále došlo ke zlepšení spánku, avšak doposud trvá neurastenická symptomatika – panická únava, nízká výkonost, psychický stav se nezlepšuje, protože jej navíc komplikuje rodinná i pracovní situace.

13. Proti posudku posudkové komise žalobce namítal, že posudková komise neodůvodnila posouzení zdravotního stavu žalobce (míru poklesu pracovní schopnosti) žádnými uchopitelnými kritérii, která od sebe objektivně odlišují postižené lehké a středně těžké. Podle žalobce přitom musí být tato kritéria formulována na základě poznatků lékařské vědy a není přípustné, aby posudkový lékař tato kritéria vyhodnotil svévolně. Posudková komise by se měla podle žalobce řádně vypořádat s kritérii, která od sebe odlišují postižení lehké a středně těžké a zohlednit tato kritéria při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti. Žalobce dále uvedl, že nemůže zvedat těžká břemena nad 5 kg váhy, dále nemůže dlouho stát ani dlouho sedět, což ho (i vzhledem k jeho dosavadní pracovní dráze) diskvalifikuje z pracovního života ve vyšší míře, než kolik mu přiznává kvalifikace stanovená posudkovou komisí.
14. Soud si s ohledem na uplatněné žalobní body vyžádal ještě doplňující posudek, jímž by se posudková komise MPSV v Praze ještě podrobně vyjádřila k žalobcem tvrzené úzkostně depresivní poruše a jejímu dopadu na denní aktivity a sociální fungování žalobce. A dále posudkovou komisi MPSV v Praze soud vyzval, aby v návaznosti na žalobní body doplnila, jak je pracovní schopnost a schopnost vykonávat denní aktivity v případě žalobce s ohledem na psychiatrické onemocnění narušena a zda lze zdravotní postižení hodnotit dle položky 5c kapitoly V. V případě, že tak hodnotit nelze, tak z jakých důvodů. V návaznosti na to soud vyzval posudkovou komisi k určení a odůvodnění podřazení rozhodujícího zdravotního postižení pod příslušnou položku.
15. V doplňujícím posudku Posudková komise MPSV v Praze ze dne 12. 4. 2023 potvrdila správnost prvoinstančního posouzení i rozhodnutí o námitkách žalobce, kdy rozhodující příčinou nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení podle kapitoly XV, oddílu B, položky 8a vyhlášky o posuzování invalidity zahrnující lehké omezení funkce operovaných dvou velkých kloubů dolních končetin s omezením pro delší chůzi a stání. Posudková komise přizvala do komise odborného psychiatra, přičemž nenaznala důvod ke změně původního posudkového závěru.
16. Jelikož se Posudková komise MPSV v Praze ani v doplňujícím posudku nevypořádala s tím, aby přezkoumatelným způsobem zhodnotila žalobcem tvrzené úzkostně depresivní symptomatologie a neurotické poruchy, zadal soud Posudkové komisi MPSV v Hradci Králové zpracování srovnávacího posudku.
17. Ve srovnávacím posudku ze dne 18. 7. 2023 Posudková komise MPSV v Hradci Králové uvedla, že souhlasí s hodnocením stavu po endoprotéze obou kyčelních kloubů (pokles pracovní schopnosti o 15 %), avšak po prostudování psychiatrických nálezů a po orientačním psychiatrickém vyšetření při jednání označila za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce psychické postižení – smíšenou úzkostně depresivní a neurastenickou poruchu, která se klinicky projevuje úzkostí, poruchami spánku, zvýšenou unavitelností, obavami z budoucnosti, problémy v mezilidských vztazích, pasivitou – malou motivací a vůlí změnit zaměstnání, rekvatifikovat se. U žalobce neproběhla hospitalizace ani neabsolvoval psychoterapii, již tři roky je na stejné medikaci. Toto postižení tak posudková komise MPSV v Hradci Králové hodnotí jako lehké postižení s narušením sociálních kontaktů a vazeb, kdy některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi podle kapitoly V položky 5b, přičemž z rozpětí 15-20 % zvolila horní hranici 20 % pro horší afernaci k léčbě. Pro další postižení (totální endoprotézu obou kyčlí a pro dělnickou profesi) navýšila tuto procentní míru poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 odst. 1 a 2 vyhlášky o posuzování invalidity o 10 %, tedy

na celkových 30 %. Další diagnózy nevyhodnotila jako posudkově významné.

18. Pokud jde o zdravotní stav žalobce, soud má za to, že byl přesvědčivě prokázán a dostatečně vyhodnocen v návaznosti na shromážděné lékařské nálezy, a to zejména posudkem posudkové komise MPSV v Hradci Králové. Tyto závěry soud považuje jednotlivě i v souhrnu za plně přesvědčivé a náležitě odůvodněné. Posudková komise vycházela z dostatečných podkladů a zhodnotila vývoj zdravotního stavu žalobce ke dni vydání napadeného rozhodnutí, přičemž žalobce byl při jednání posudkové komise osobně vyšetřen lékařkou z oboru psychiatrie. Soud se se závěry posudkové komise ztotožňuje a považuje je za úplné, správné a přesvědčivé, neboť posudková komise náležitě vysvětlila, proč postižení žalobce související s endoprotézou obou kyčelních kloubů nelze hodnotit podle kapitoly XV, oddílu B, položky 8b [zejména poukázala na to, že občasné pobolívání po námaze nelze posuzovat jako špatnou funkci endoprotéz, žalobce chodí bez jakýchkoliv obtíží, obě dolní končetiny jsou maskulturní, nejsou u nich žádné známky hypotrofie (vyhubnutí) svalů dolních končetin, hybnost v kyčlích je normální]. Zároveň se Posudková komise MPSV v Hradci Králové řádně vypořádala i s žalobcem tvrzenými psychiatrickými obtížemi s tím, že právě psychiatrické onemocnění (smíšenou úzkostně depresivní a neurastenickou poruchu) vyhodnotila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, přičemž popsala projevy tohoto onemocnění u žalobce a podřadila ho pod kapitolu V položku 5b, přičemž poukázala na to, že u žalobce neproběhla hospitalizace ani psychoterapie; za příléhavé tak považovala stanovení míry poklesu pracovní schopnosti 20 %, kterou právě s ohledem na konstatované zdravotní potíže po totální endoprotéze obou kyčlí navýšila o 10 %. Posudková komise MPSV v Hradci Králové tak sice byla v rozporu s posudky posudkových lékařů žalované a Posudkové komise MPSV v Praze ohledně určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, ovšem soud považuje určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce za příléhavé a přesvědčivé odůvodněné, právě s poukazem na konkrétní uvedení a zhodnocení psychických obtíží žalobce, se kterými se posudkoví lékaři a posudková komise MPSV v Praze nezabývaly dostatečně.
19. Soud nikterak nezpochybňuje zdravotní omezení žalobce, která jsou patrná z posudků posudkových komisí a v něm rekapitulovaných lékařských zpráv, nemůže však samostatně posuzovat míru poklesu pracovní schopnosti žalobce. Pro posouzení invalidity je rozhodující zdravotní stav doložený výsledky funkčních vyšetření.

Závěr a náklady řízení

20. S ohledem na všechny shora uvedené závěry tak lze konstatovat, že rozhodnutí žalované vycházelo ze správně zjištěného skutkového stavu a bylo v souladu se zákonem. Jelikož žalobce nesplňuje podmínky stanovené právními předpisy pro přiznání nároku na invalidní důchod pro invaliditu prvního, druhého ani třetího stupně, neboť pokles jeho pracovní schopnosti byl ke dni vydání napadeného rozhodnutí 30 %, postupovala žalovaná správně, pokud žádost žalobce přiznání invalidního důchodu zamítla. Soudu tak nezbylo než žalobu zamítnout jako nedůvodnou (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
21. O náhradě nákladů řízení soud rozhodl podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobce ve věci neměl úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů dle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalovaná nemá právo na náhradu nákladů řízení dle § 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 ve dvou vyhotoveních u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

Lhůta pro podání kasační stížnosti končí uplynutím dne, který se svým označením shoduje se dnem, který určil počátek lhůty (den doručení rozhodnutí). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže následující pracovní den. Zmeškání lhůty k podání kasační stížnosti nelze prominout.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s. a kromě obecných náležitostí podání musí obsahovat označení rozhodnutí, proti němuž směřuje, v jakém rozsahu a z jakých důvodů jej stěžovatel napadá, a údaj o tom, kdy mu bylo rozhodnutí doručeno.

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.

Praha 12. října 2023

Mgr. Martina Kotouček Mikolášková v. r.
soudkyně