



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní JUDr. Kateřinou Mrázovou, Ph.D. v právní věci

žalobce: **R. B.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 2. 2023, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění

I. Vymezení věci

1. Žalobce brojil svojí žalobou proti shora specifikovanému rozhodnutí žalované (dále též „napadené rozhodnutí“), jímž bylo rozhodnuto o námitkách žalobce směřujících proti prvostupňovému rozhodnutí ČSSZ ze dne 10. 11. 2022, č. j. X (dále jen „prvostupňové

rozhodnutí“), a to tak, že výrokem I. bylo zcela změněno prvostupňové rozhodnutí ČSSZ s tím, že pro nesplnění podmínek ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se žádost žalobce o přiznání invalidního důchodu zamítá, a dále výrokem II. byla zastavena žalobci výplata invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně s účinností od 14. 4. 2023 pro nesplnění podmínek v ust. § 38 písm. a) ve spojení s § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, a v souladu s ust. § 56 odst. 1 písm. c) zákona o důchodovém pojištění.

2. Prvostupňovým rozhodnutím ČSSZ ze dne 10. 11. 2022 byl žalobci přiznán od 4. 10. 2022 invalidní důchod pro invaliditu I. stupně dle § 38 písm. a) a § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“), a to podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Uherské Hradiště (dále též „OSSZ“) ze dne 22. 9. 2022, jím byl žalobce uznán invalidním v I. stupni invalidity, když jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 35 %. Proti prvostupňovému správnímu rozhodnutí podal žalobce námitky s tím, že jeho zdravotní stav není dobrý, má neustále bolesti, špatnou hybnost páteře, krku, levé ruky a špatně spí, pročež požádal o nové posouzení zdravotního stavu a přiznání vyššího stupně invalidity. ČSSZ přezkoumala napadené rozhodnutí v plném rozsahu, včetně posouzení invalidity žalobce, neboť ten nesouhlasil s předchozím posouzením zdravotního stavu. Pro účely námitkového řízení posoudil invaliditu žalobce lékař ČSSZ posudkem ze dne 11. 1. 2023. V tomto posudku dospěl posudkový lékař k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je onemocnění pohybového aparátu, jmenovitě jde o stav po autonehodě dne 20. 8. 2021. Dle tohoto posudku byl posudkový závěr OSSZ Uherské Hradiště ze dne 22. 9. 2022 shledán jako nadhodnocený (za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu omezující schopnosti žalobce byly shledány následky po autonehodě, přičemž dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb. byla u žalobce stanovena míra poklesu jeho pracovní schopnosti o 35 %, což odpovídá I. stupni invalidity, a to od 4. 10. 2022, po skončení výplaty nemocenských dávek), pročež posudkový závěr OSSZ Uherské Hradiště nebyl potvrzen. Lékař ČSSZ po přezkumu zhodnotil zdravotní stav žalobce tak, že jde o lehké funkční postižení podle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1b přílohy k vyhlášce MPSV č. 359/2009 Sb., které je vymezeno jako polytopní blokády, omezení pohyblivosti, svalové dysbalance, poruchy statiky a dynamiky páteře, občasné projevy kořenového dráždění, bez poškození nervu. U této charakteristiky je pokles pracovní schopnosti dán procentním rozmezím 10 – 20 %, přičemž v případě žalobce byla zvolena horní hranice, která byla dále navýšena pro profesi žalobce (dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti, předchozí výdělečná činnost) o 10 % dle § 3 odst. 2 vyhlášky MPSV č. 359/2009 Sb. Celkově byla u žalobce stanovena míra poklesu pracovní schopnosti o 30 %, což neodpovídá žádnému stupni invalidity. Provedeným přezkumem ČSSZ tedy zjistila, že žalobce není a ani nebyl dosud invalidní podle § 39 odst. 1 ZDP, protože pokles jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dosáhl hodnoty pouze 30 % (pojištěnec je invalidní, nastal-li pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %). Nesplňuje-li žalobce podmínky nároku na invalidní důchod, tak podle § 56 odst. 1 písm. c) ZDP se důchod odejme nebo se zastaví jeho výplata, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen, zjistí-li se, že důchod byl přiznán a

vyplácí se neprávem. Na základě toho ČSSZ rozhodla, že se žalobci zastavuje výplata invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně, a to s účinností od 14. 4. 2023.

II. Shrnutí žalobní argumentace

3. Žalobce v podané žalobě vyjádřil nesouhlas s napadeným rozhodnutím z důvodu nesprávného posouzení jeho zdravotního stavu. Po automobilové nehodě drží tělo žalobce pohromadě jen díky destičce a šroubu. Byla to jediná možnost, jak žalobci zachránit život. Lékaři se operace obávali, neboť šlo o místo velmi blízko míchy. Následky autonehody si žalobce ponese celý život. Neotočí hlavu vlevo ani vpravo, neučiní záklon, při předklonu mu je na omdlení, provází ho bolesti při každém pohybu těla, kvůli bolestem se nevyspí, a cítí se tak velmi unavený. Dříve pracoval jako řidič kamionové přepravy, měl moc práce, ale málo spánku, tak 3 – 4 hodiny denně. Bolesti těla z přepracování začal řešit pivem, cítil tak úlevu těla a mohl se krátce vyspat. Nešťastná nehoda, z níž si žalobce ponese následky celý život, se stala pod vlivem alkoholu, žalobce je rád, že nikomu jinému neublížil. Až do autonehody žalobce řádně platil zdravotní pojištění i sociální pojištění. Aktuální doporučení lékaře, co nyní nesmí žalobce dělat, je: dlouho stát nebo sedět, předklony, tahat nebo zvedat těžké věci, nesmí upadnout, špatný pohyb ho může zabít. Je nutné, aby se žalobce hlídal, pokud pocítí, že šroub v páteři povoluje, je nutné okamžitě navštívit nemocnici, aby šroub přitáhl.
4. V doplnění žaloby na výzvu soudu žalobce upřesnil veškeré náležitosti žaloby, a také sdělil, že napadená rozhodnutí jsou nezákonná, popř. stížená vadami, pročez požádal o jejich zrušení. Pokud jde o jeho zdravotní stav, jenž náležitě vyplývá ze zdravotnické dokumentace založené ve správním spise, pak ten jednoznačně svědčí pro přiznání invalidního důchodu minimálně II. stupně, popř. vyššího. Žalovaná vyhodnotila zdravotní stav žalobce nesprávně a rozporně se zdravotnickou dokumentací. Žalobce je připraven podrobit se dalšímu lékařskému přezkoumání (komisi), které by jeho stav náležitě posoudilo a vyhodnotilo. Zdravotní stav žalobce je dlouhodobě nepříznivý, přičemž snížení jeho pracovní schopnosti jednoznačně přesahuje 35 %. Žalobci byl nedůvodně odebrán již přiznaný invalidní důchod.
5. S ohledem na výše uvedené žalobce soudu navrhl, aby zrušil obě napadená správní rozhodnutí a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.

III. Vyjádření žalované k žalobě

6. Ve svém vyjádření k žalobě žalovaná setrvala na argumentaci a závěrech uvedených v napadeném rozhodnutí. Při určování poklesu pracovní schopnosti se podle § 39 odst. 4 ZDP 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 je zdravotní stav stabilizovaný, c) jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti (pokles pracovní schopnosti o 35% až 69 %), f) zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek (pokles pracovní schopnosti nejméně o 70 %).

7. V otázce posouzení nároku na dávku důchodového pojištění podmíněné dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je žalovaná ve správním řízení vázána posudkem příslušného posudkového lékaře, neboť stejně jako při posouzení míry poklesu pracovní schopnosti se jedná o otázku odbornou, vyžadující znalosti v oboru medicíny a též v oboru posudkového lékařství. Posudek o invaliditě musí obsahovat kromě formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž správní orgán vycházel při posouzení, dále skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti i se stanovením, zda jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, dále procentní míru poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, resp. den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity. Náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku tohoto posouzení. S ohledem na výše uvedené splňuje posudek lékaře žalované ze dne 11. 1. 2023 všechny tyto náležitosti. Žalovaná dále zopakovala závěry uvedeného posudku a rovněž své argumentační závěry v napadeném rozhodnutí. Žalovaná potvrdila, že přezkumem prvostupňového správního rozhodnutí a dalším provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce není a ani nebyl invalidní, neboť pokles jeho pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu dosáhl hodnoty pouze 30 % (pokud by měla být uznána invalidita I. stupně, muselo by být zdravotní postižení žalobce hodnoceno dle kapitoly XIII., oddílu E, položky 1c, kde je míra procentního poklesu pracovní schopnosti uvedena v rozmezí 30 – 40 %, přičemž by musela být u žalobce stanovena hodnota alespoň 35 %).
8. S ohledem na námitky žalobce žalovaná soudu navrhla provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR, jenž je dle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce pro účely přezkumného řízení.

IV. Jednání před krajským soudem

9. Krajský soud k projednání věci nařídil ústní jednání na den 29. 2. 2024, kterého se zúčastnil žalobce i zástupce žalované. V průběhu jednání soud zrekapituloval průběh soudního řízení a správního řízení, přitom vycházel ze spisů, které byly v této věci vedeny. Dále provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR ze dne 2. 11. 2023, jehož vypracování v této věci navrhovala i žalovaná. Obsahu posudku Posudkové komise MPSV ČR a jeho závěrům se bude krajský soud věnovat v následující části tohoto rozsudku. Pokud žalobce odkazoval v žalobě na zdravotní dokumentaci, jenž tvoří podklad správního spisu a posudkové dokumentace, pak tato je součástí procesu, jenž je nyní soudem přezkoumáván, a z judikatury správních soudů vyplývá, že správním spisem se dokazování neprovádí. Soud tedy neprováděl dokazování touto zdravotní dokumentací. K dotazu soudu na doplnění návrhů na dokazování žalobce předložil při jednání několik listin. Soud je přečetl, aby se seznámil s jejich obsahem, nicméně žádné závěry pro věc rozhodné z nich nečinil. Jednalo se o pracovní smlouvu a platový výměr (na úklid vrakoviště), jimiž chtěl žalobce osvědčit, že chce pracovat a nikoliv jen pobírat dávky. Dále se jednalo o zprávu praktického lékaře, jenž v listině provedl výčet činností, které by neměl žalobce vzhledem ke svým zdravotním problémům vykonávat (tuto zprávu praktického lékaře měla k hodnocení i PK MPSV

ČR). Žalobce dále předložil tři lékařské zprávy z neurologie (červen 2023, červenec 2023 a únor 2024), z nichž je patrné, že žalobce vyhledal ošetření pro akutní bolesti. Ze závěrů těchto lékařských zpráv ovšem nevyplývá odlišné hodnocení zdravotního stavu žalobce, než jak bylo podáno a vyhodnoceno PK MPSV ČR (a též jimi hodnocenými lékařskými zprávami). Navíc se jedná o lékařské zprávy vyhotovené až po vydání napadeného rozhodnutí žalované (dne 13. 2. 2023), tedy řeší případné nové zdravotní potíže nebo jejich progresi do budoucna. Uvedené lékařské zprávy tedy nemohla žalovaná při svém rozhodování ještě zohlednit. Tyto lékařské zprávy mohou být podkladem případné nově podané žádosti o přiznání invalidního důchodu. Jelikož ve věci nebyly číněny další důkazní návrhy, soud ukončil dokazování a s uvážením konečných návrhů účastníků řízení (setrvaly na své dosavadní argumentaci) přikročil k vyhlášení rozhodnutí ve věci samé.

V. Posouzení věci krajským soudem

10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí žalované podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů, dále jen „s. ř. s.“), a dospěl k závěru, že **žaloba není důvodná**.
11. V nyní posuzované věci žalobce označil za nesprávný závěr žalované v tom, že mu byl v podstatě odebrán prvostupňovým správním orgánem již přiznaný invalidní důchod, přitom však jeho zdravotní stav je po autonehodě dlouhodobě nepříznivý a rozhodně přesahující úroveň 35 % snížení pracovní schopnosti. Zdravotní stav žalobce, vyplývající ze zdravotnické dokumentace založené ve správním spise, včetně doporučení lékařů, jednoznačně svědčí tomu, že by měl být žalobci přiznán invalidní důchod, minimálně II. stupně. Ze zdravotního hlediska je na tom žalobce po autonehodě velmi špatně, lékaři mu zachránili život, provedli nebezpečnou operaci a jeho tělo drží pohromadě jen díky destičce a šroubku poblíž míchy. Následkem je, že žalobce je téměř ve všech činnostech a pohybových úkonech naprosto omezen. Rád by pracoval, ale vzhledem ke zdravotnímu omezení a bolestem to v plném rozsahu nejde. Uvedené nebylo v lékařském posudku zhodnoceno, napadená rozhodnutí jsou proto nezákonná a nesprávná a žalobce by se rád podrobil novému přezkoumání jeho zdravotního stavu.
12. Podle § 38 ZDP má pojištěnec nárok na invalidní důchod, jestliže nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li důchodový věk vyšší než 65 let, a stal se ad a) invalidním a získal potřebnou dobu pojištění, pokud nesplnil ke dni vzniku invalidity podmínky nároku na starobní důchod podle § 29, popř. byl-li přiznán starobní důchod podle § 31, pokud nedosáhl důchodového věku, nebo ad b) stal se invalidním následkem pracovního úrazu.
13. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 38 a § 39 ZDP. Ust. § 39 ZDP upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně [§ 39 odst. 2 písm. a) ZDP]. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně [§ 39 odst. 2 písm.

- b) ZDP], a konečně v případě poklesu nejméně o 70 %, jde o invaliditu III. stupně [§ 39 odst. 2 písm. c) ZDP].
14. Podle § 39 odst. 4 ZDP se při určování poklesu pracovní schopnosti vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření.
15. Podle § 39 odst. 3 ZDP se pracovní schopností 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.
- Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován (dále též schopnost rekvalifikace a schopnost využití zachované pracovní schopnosti).
16. Podle § 56 odst. 1 písm. c) ZDP zjistí-li se, že důchod byl přiznán nebo je vyplácen ve vyšší částce, než v jaké náleží, nebo byl přiznán nebo se vyplácí neprávem, důchod se sníží nebo odejme nebo jeho výplata se zastaví, a to ode dne následujícího po dni, jímž uplynulo období, za které již byl vyplacen.
17. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Podle právní úpravy platné a účinné po 31. 12. 2009 platí, že zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. námitkového řízení) posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, pokud napadené rozhodnutí bylo vydáno na základě posudku okresní správy sociálního zabezpečení; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Při přezkumu takového rozhodnutí neposuzuje soud věcnou správnost posudku, neboť k tomu nemá potřebné odborné znalosti. Posudek posudkové komise MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 s.r.s., avšak s ohledem na mimořádný význam v tomto řízení bývá tento posudek důkazem rozhodujícím v případech, kdy z hlediska své celistvosti a přesvědčivosti nevzbuzuje žádných pochyb, a nejsou-li tu ani žádné jiné skutečnosti nebo důkazy, kterými by správnost posudku mohla být zpochybněna. Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, č. j. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).
18. Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán

sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, procentní míry poklesu pracovní schopnosti, stupeň invalidity, den vzniku invalidity, den změny stupně invalidity nebo den zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

19. Krajský soud doplnil dokazování, tedy vyžádal a v řízení provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV ČR v Brně ze dne 2. 11. 2023. Krajský soud především shledal, že předmětný posudek má všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, přičemž PK MPSV ČR zasedala v řádném složení za účasti odborného lékaře – neurologa. Obsahově krajský soud shledal, že předmětný posudek vycházel z úplné zdravotnické dokumentace, přičemž žalobce byl jednání posudkové komise přítomen a při této příležitosti byl jeho zdravotní stav přešetřen. Krajský soud považuje uvedený posudek za úplný a přesvědčivý ve smyslu ustálené judikatury. Posudková komise za účasti odborného lékaře z oboru neurologie hodnotila zdravotní stav žalobce především na základě lékařských nálezů v posudkové dokumentaci, dále nálezů doložených v námitkovém řízení a založených ve zdravotní dokumentaci praktického lékaře a též nálezů předložených spolu se správní žalobou. Po zhodnocení odborných lékařských nálezů uvedených a citovaných v posudku, a také dle stavu zjištěného při jednání, komise posudkově zhodnotila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí ČSSZ šlo u žalobce o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl bolestivý syndrom páteře s lehkých funkčním postižením, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které vyhláška stanoví míru poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %, přičemž u žalobce byl stanoven tento pokles (pro rozhodující postižení pohybových funkcí) na horní hranici rozpětí, t.j. 20 %. Vzhledem k ostatním zdravotním postižením (levé rameno) a předchozí vykonávané výdělečné činnosti (především profese řidiče) komise zvýšila míru poklesu pracovní schopnosti u žalobce o dalších 10 %. Za této situace tedy byl pokles pracovní schopnosti žalobce z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu stanoven k datu vydání napadeného rozhodnutí v celkové výši 30 %. Dle platné legislativy tak u žalobce nejde o invaliditu.
20. PK MPSV ČR ve svém posudku mimo jiné hodnotila, že žalobce byl vyučen v oboru opravář zemědělských strojů, dále pracoval ve více profesích, nejvíce jako řidič. Dne 20. 8. 2021 byl jako řidič nákladního vozu účasten dopravní nehody, po následném ošetření u něj byla zjištěna fraktura těla druhého krčního obratle a byl stanoven konzervativní postup. S časovým odstupem došlo k rozvoji neurologické

symptomatologie na levé horní končetině – parestzie dorza ruky, dle vyšetření CT a NMR prokázána progresa posunu zlomeniny C2 a bylo přistoupeno k operačnímu řešení. Dne 29. 9. 2021 byla provedena operace krční páteře – fixace C1 – C4, po operaci došlo k rozvoji bolestí levého ramene a levé poloviny hlavy, dle kontroly ovšem bez patologie v CT obrazu mozku a krční páteře, dle neurologie bez zásadního neurologického deficitu, přítomny parestzie C8 vlevo. Žalobce si opakovaně stěžoval na trvající a progredující bolesti krční páteře – zejména v oblasti levého trapézu s propagací do levého ramene a levé poloviny hlavy, dále udával dotykové bolesti levé ruky a hlavy, poruchy citlivosti levé horní končetiny a levé poloviny obličeje, závrativost při předklonu. Pro potíže byl žalobce opakovaně vyšetřen, zjištěno bylo stabilní postavení fixačního materiálu, bez komprese míchy, dále herniace C6/7 vlevo, protruze C5/6 vlevo, degenerativní a posttraumatické změny – vše stacionárního charakteru, dle EMG nebyla potvrzena kořenová léze v oblasti C7 a C8 vlevo. Neurologický nálezn prokázal těžkou poruchu dynamiky krční páteře, lehké snížení svalové síly levé horní končetiny – v oblasti lokte a ruky, poruchu citlivosti levé horní končetiny, jinak bez průkazu závažné parézy nebo závažného neurologického deficitu, porucha stability či chůze nebyla prokázána. Dle ortopedického nálezu přítomno bolestivé omezení hybnosti levého ramene při burzitidě, hybnost omezena pod horizontálu. Žalobce medikován z ambulance pro léčbu bolesti, efekt medikace hodnotil jen jako částečný. Dle platné legislativy je stupeň funkčního postižení hodnocen jako lehký, středně těžký, těžký nebo zvlášť těžký, přitom jde o odchylku od normálního nálezu. Kritéria posuzování zdravotního stavu pro účely invalidity se specifikací tíže jednotlivých funkčních poruch jsou definována ve vyhlášce č. 359/2009 Sb. a dále v příloze k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Pro bolestivý syndrom páteře, včetně stavů po operaci nebo úrazech páteře, jsou posudkově rozhodné: rozsah a lokalizace postižení – monosegmentální a plurisegmentální, dále časový průběh funkčně významných strukturálních změn – komprese, dislokace, nestabilita, osteoporóza, degenerativní změny, funkčně významná neurologická symptomatologie – hypo až areflexie, poruchy citu, iritační projevy, parézy, snížený tonus, poruchy trofiky v segmentu, svalové atrofie, dlouhodobá bolest s reflexními změnami, nálezn EMG.

21. V posudku PK MPSV ČR byl k datu vydání napadeného rozhodnutí prokázán u žalobce bolestivý syndrom krční páteře jako následek úrazu a operace krční páteře v srpnu a září 2021 s přetrvávající těžkou poruchou dynamiky krční páteře, dále bolestivostí krční páteře s propagací do levého ramene, poruchou cití na levé horní končetině, s lehkým svalovým oslabením levé ruky, zachovalou reflexní odpovědí na horních končetinách oboustranně, bez známek parézy, bez průkazu kořenového postižení dle EMG. Stav strukturálních změn na krční páteři dle CT a NMR vyšetření v tom čase stacionární, bez známek míšní komprese. Efekt analgetické medikace jen částečný. Zdravotní stav žalobce neodpovídal těžkému funkčnímu postižení dle kapitoly XIII., oddíl E, pol. 1 d) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., neboť nebylo prokázáno těžké postižení více úseků páteře ani projevy trvalého kořenového dráždění, nebyla prokázána přítomnost těžkého poškození nervu nebo závažné parézy ani svalové atrofie, nebyly prokázány poruchy funkce svěřačů. Stav rovněž neodpovídal ani středně těžkému postižení dle položky 1 c) přílohy citované vyhlášky, neboť nebyla prokázána insuficience svalového korzetu ani recidivující projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen funkčně významný neurologický nálezn a nebyly prokázány ani známky poškození nervu, rovněž nebyla přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře. Stav naopak odpovídal

lehkému funkčnímu postižení dle položky 1 b) přílohy citované vyhlášky, tedy blokáde s omezením pohyblivosti jednoho úseku páteře, se svalovou dysbalancí, poruchou statiky a dynamiky páteře, bez známek poškození nervu, přitom některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Na levém rameni přetrvávalo bolestivé omezení hybnosti při burzitidě, posudkově se jednalo o středně těžké omezení hybnosti ramene (ztuhnutí prokázáno nebylo) – tedy omezení jednoho kloubu, což odpovídá hodnocení dle kapitoly XV., oddíl B, položka 3b přílohy citované vyhlášky (15 – 25 %), což bylo hodnoceno poklesem pracovní schopnosti 15 % vzhledem ke skutečnosti, že jde o jeden kloub na nedominantní končetině. Dále udávané vertiginosní stavy nevykazovaly centrální neurologickou patologii. Ostatní udávané zdravotní potíže nebyly posudkově významné (stav po operaci papilomu močového měchýře bez funkční poruchy, depresivní syndrom bez nutnosti léčby na odborném pracovišti a bez prokázané poruchy psychických funkcí, hepatopatie bez průkazu závažného postižení funkce jaterního parenchymu).

22. Krajský soud považuje posudkové hodnocení PK MPSV ČR v Brně za úplné a přesvědčivé, neboť komplexně zhodnotila zdravotní postižení žalobce. Soud považuje skutkový stav doplněný předmětným posudkem za řádně zjištěný a úplný. Vzhledem k výše uvedenému nebylo možno žalobci přisvědčit v jeho žalobních námitkách, neboť provedeným dokazováním bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní, když jeho pracovní schopnost poklesla pouze o 30 % a nedosahovala hodnoty nejméně 35 %. V rámci přezkumného řízení soudního bylo posudkovou komisí MPSV ČR potvrzeno, že žalobce nesplňoval podmínky pro invaliditu podle § 39 ZDP. V posudkovém hodnocení a závěru současně nebyly zjištěny nové posudkově významné skutečnosti, které by nebyly hodnoceny již v předcházejících posudcích. Posudková komise MPSV ČR učinila obdobné závěry jako posudkový lékař ČSSZ v posudku o invaliditě ze dne 11. 5. 2023. Posudkový lékař ČSSZ se v tomto posudku vyjádřil také k předchozímu posudku OSSZ Uherské Hradiště ze dne 22. 9. 2022. Uvedl, že posudek OSSZ, jenž shledal žalobce invalidním v I. stupni invalidity z důvodu poklesu pracovní schopnosti žalobce o 35 % k datu 2. 8. 2022 (datum neurologického vyšetření), když rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce byly stanoveny následky po autonehodě - hodnocené dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c jako středně těžké postižení dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., byl shledán posudkovým lékařem ČSSZ jako nadhodnocený a posudkový závěr lékaře OSSZ Uherské Hradiště ze dne 22. 9. 2022 tak nebyl v námitkovém řízení potvrzen. Naopak posudky lékaře ČSSZ a PK MPSV ČR se shodly v tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení pohybového aparátu – stav po autonehodě ze dne 20. 8. 2021, tedy bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením podle kapitoly XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy), oddíl E (dorzopatie a spondylopatie), položka 1b (lehké funkční postižení) dle přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., což je vymezeno jako polytopní blokády, omezení pohyblivosti, svalové dysbalance, proucha statiky a dynamiky páteře, občasné projevy kořenového dráždění, bez poškození nervů. Uvedené postižení je charakterizováno poklesem pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 20 %, přičemž rozhodující postižení pohybových funkcí bylo hodnoceno na horní hranici rozpětí, t.j. 20 %. Tato horní hranice byla ještě navýšena s ohledem na ostatní zdravotní postižení (levé rameno), a také předchozí vykonávané výdělečné činnosti o dalších 10 %. Celková míra poklesu

pracovní schopnosti žalobce tak činí 30 %, a tudíž neodpovídá žádnému stupni invalidity (pro invaliditu v I. stupni je vyžadován pokles pracovní schopnosti posuzovaného minimálně o 35 %). Nutno také podotknout, že jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají, naopak z několika zdravotních postižení je vždy vyhodnoceno to, které je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a k ostatním zdravotním postižením lze přihlídnout jen v rámci již zvolené sazby poklesu pracovní schopnosti připadající na rozhodující zdravotní postižení, tj. např. hodnotit na samé horní hranici procentuálního rozmezí sazby, anebo lze v důsledku více zdravotních postižení zvýšit horní hranici sazby určené dle rozhodující příčiny DNZS až o 10 procentních bodů (dle § 2 a § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.). Posledně uvedené bylo v případě žalobce využito, tedy u rozhodující příčiny DNZS bolestivého syndromu páteře s lehkým funkčním postižením, kdy je dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., stanoveno rozpětí 10 – 20 %, byla využita právě horní hranice tohoto rozpětí, t.j. 20 %. Tato horní hranice sazby byla vzata v potaz s ohledem na rozsah postižení pohybových funkcí. Dále bylo ještě využito navýšení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobce o dalších 10 %, t.j. celkem na hodnotu 30 %, když posudková komise vzala v úvahu i další zdravotní postižení, tedy bolestivé omezení hybnosti levého ramene při burzitidě k horizontále - hodnoceno jako středně těžké omezení hybnosti ramene (postižení jednoho kloubu na nedominantní končetině), a současně zohlednila i předchozí vykonávané výdělečné profese žalobce.

23. Soud nemohl přisvědčit námitkám žalobce uvedeným v žalobě, konkrétně v tom, že jeho zdravotní stav byl vyhodnocen nesprávně a v rozporu se zdravotnickou dokumentací, když jeho snížení pracovní schopnosti je minimálně o 35 % a odpovídá minimálně II. stupni invalidity, popř. vyššímu. Žalobce tato tvrzení dával do kontextu s následky po autonehodě, kdy je do velké míry omezen v pohybu a většině životních činností (neotočí hlavu, nezakloní se, při předklonu mu je na omdlení, každý pohyb jej velmi bolí, pro bolet nemůže spát; dle doporučení praktického lékaře nemá dlouho sedět ani stát, nemá mít zátěž, nemá činit předklony nebo nosit či zvedat těžké věci, nesmí upadnout, špatný pohyb mu může přivodit závažné následky). Všechny tyto námitky medicínského charakteru byly v posudku posudkové komise řádně vyhodnoceny, soud pro stručnost na tyto závěry posudkové komise odkazuje. Současně připomíná, že nemá odborné medicínské znalosti pro to, aby mohl jednotlivé zdravotní potíže žalobce hodnotit. Nicméně se může vyslovit k těm námitkám, v nichž žalobce uvádí, že jeho zdravotní stav nebyl vyhodnocen správně, resp. byl vyhodnocen v rozporu se zdravotnickou dokumentací, z níž by mělo podle žalobce například vyplývat, že jeho stav odpovídá minimálně II. stupni invalidity. Těmto tvrzením nemůže krajský soud přisvědčit, neboť z posudku posudkové komise MPSV ČR vyplývají jiné závěry, které soud již shora citoval, a na které pro stručnost odkazuje. Z těchto závěrů především vyplývá, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je bolestivý syndrom páteře s lehkým funkčním postižením hodnocený dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Zdravotní postižení bylo hodnoceno na horní hranici vymezeného rozpětí, tj. ve výši 20 %. Tato procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dále zvýšena o 10 % (pro další zdravotní postižení levého ramene a z důvodu výkonu předchozí výdělečné činnosti), tj. na celkovou výši 30 %. Vzhledem k § 39 odst. 2 ZDP se u žalobce nejedná o invaliditu, neboť v jeho případě nešlo o pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %.

24. K námitkám žalobce soud ještě doplňuje prostřednictvím odkazu na výše uvedené závěry PK MPSV ČR v jejím posudku, že dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce byl řádně a odborně posouzen a z toho vyvozen související pokles pracovní schopnosti žalobce. Při jednání posudkové komise byl žalobce přítomen, a také byl jeho zdravotní stav přešetřen. Z posudku PK MPSV ČR jednoznačně vyplynulo, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce je zdravotní postižení uvedené v kapitole XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které byla stanovena míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. U zvolené položky 1b odpovídá zdravotní stav lehkému funkčnímu postižení – blokáda s omezením pohyblivosti jednoho úseku páteře, svalová dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Naproti tomu posudková komise současně vyloučila, že by u žalobce šlo o středně těžké postižení dle položky 1c (těže kapitoly a oddílu) nebo těžké funkční postižení dle položky 1d (těže kapitoly a oddílu), protože zjištěný zdravotní stav žalobce těmito definicím postižení neodpovídá. V případě středně těžkého funkčního postižení dle položky 1c je stanovena míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 –40 %, nicméně pro vznik invalidity by musela být zvolena hodnota alespoň 35 %. Stav, který je hodnocen podle této položky, však nebyl posudkem posudkové komise v případě žalobce prokázán, protože nebyla prokázána insuficience svalového korzetu, nebyly prokázány recidivující projevy kořenového dráždění, nebyl přítomen funkčně významný neurologický nález, nebyly prokázány známky poškození nervu a nebyla přítomna symptomatologie neurogenního močového měchýře. Podle závěrů posudkové komise se tak u žalobce prozatím nejedná o vyšší typ funkčního postižení ve smyslu kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., jež by odpovídalo vyšší míře procentního poklesu pracovní schopnosti. Z těchto důvodů byl také shledán posudek OSSZ Uherské Hradiště ze dne 22. 9. 2022 (pořízený v prvním stupni správního řízení) za nadhodnocený, protože zdravotní stav žalobce kvalifikoval poklesem pracovní schopnosti o 35 % z důvodu středně těžkého postižení dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pročez byl žalobce shledán invalidním v I. stupni invalidity. V následném posudku lékaře ČSSZ a posudku PK MPSV ČR bylo pak jednoznačně zdůvodněno zařazení zjištěného zdravotního postižení žalobce pod lehčí funkční formu postižení, tedy dle kapitoly XIII., oddíl E, položka 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti o 20 % a dalším navýšením o 10 %, celkem 30 % (blíže viz shora). Na základě toho pak bylo uzavřeno, že žalobce není invalidní.
25. Odborné závěry posudkové komise v posudku odpovídají i na žalobní námitky žalobce, pročez není možné přisvědčit jeho žalobní argumentaci. Zdravotní stav a stupeň invalidity byly posouzeny v souladu se zákonem č. 155/1995 Sb. a vyhláškou MPSV č. 359/2009 Sb. Komplettnost dokumentace žalobce nezpochybňoval. Posudková komise prostudovala a zhodnotila veškeré doložené lékařské nálezy (obsažené ve zdravotní i posudkové dokumentaci nebo předkládané žalobcem). Posudek PK MPSV ČR soud pokládá za dostatečně přesvědčivý a reflektující recentní medicínské zprávy. Zdravotní stav žalobce byl opětovně posouzen, byly zohledněny veškeré dostupné lékařské zprávy, podkladová zdravotní dokumentace byla dostatečná, a bylo přihlédnuto ke všem relevantním obtížím žalobce. Přesto bylo zjištěno, že zdravotní postižení žalobce nenaplnuje podmínky pro vznik invalidity ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP, protože míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla stanovena pouze ve výši 30 %. Dle

závěrů PK MPSV ČR žalobce není invalidní, když ke stejnému závěru dospěla LPS ČSSZ ve svém posudku ze dne 11. 1. 2023.

26. Vzhledem k výše uvedenému, kdy žalobce nesplnil podmínku nároku na invalidní důchod ve smyslu § 39 odst. 1 ZDP, byla mu podle § 56 odst. 1 písm. c) ZDP zastavena výplata invalidního důchodu pro invaliditu I. stupně, a to s účinností od 14. 4. 2023.

VI. Závěr a náklady řízení

27. Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl jako nedůvodnou dle § 78 odst. 7 s.ř.s.
28. Výrok o nákladech řízení je odůvodněn § 60 odst. 1 s.ř.s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení za žádných okolností vzhledem k povaze věci přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s.ř.s. (výrok III. tohoto rozsudku).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

Brno 29. února 2024

JUDr. Kateřina Mrázová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně

