



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudkyní Mgr. et Mgr. Lenkou Bahýľovou, Ph. D. ve věci

žalobkyně: **H. T.**
bytem X

proti

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 8. 2023, č. j. X,

takto:

- I. Žaloba **s e z a m í t á**.
- II. Žalobkyně **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.
- III. Žalované **s e n e p ř i z n á v á** náhrada nákladů řízení.

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala žalobu proti rozhodnutí žalované ze dne 10. 8. 2023, č. j. X („napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky žalobkyně a bylo potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne 16. 3. 2023, č. j. X („prvostupňové rozhodnutí“). Prvostupňovým rozhodnutím byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění („zákon o důchodovém pojištění“),

neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 20 %.

2. Podkladem prvostupňového rozhodnutí byl posudek o invaliditě Okresní správy sociálního zabezpečení Prostějov (OSSZ) ze dne 4. 5. 2023, podle něhož celkově poklesla pracovní schopnost žalobkyně o 20 %. Dle posudku o invaliditě České správy sociálního zabezpečení (ČSSZ) ze dne 19. 7. 2023 byl tento závěr potvrzen. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI (*postižení nervové soustavy*), položce 4a (*Epilepsie – forma kompenzovaná*) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. („vyhláška o posuzování invalidity“).

II. Žaloba

3. Žalobkyně považuje napadené rozhodnutí za nesprávné, neboť bylo vydáno na základě nedostatečného zhodnocení jejího zdravotního stavu. K žalobnímu návrhu přiložila zprávu z ortopedické ambulance ze dne 19. 7. 2023, dále propouštěcí zprávu z ortopedicko-traumatologického oddělení ze dne 28. 4. 2024, zprávu z kontrolního ambulantního vyšetření ze dne 3. 5. 2024 (endokrinologická kontrola) a zprávu z ortopedické ambulance ze dne 15. 5. 2024.
4. Žalobkyně poukázala na to, že je v dlouhodobé pracovní neschopnosti, a že ji dne 29. 4. 2024 čeká reoperace ASK levého ramene. Lékaři jí nedoporučují vykonávat práci uklízečky a jiný zaměstnavatel ji nechce zaměstnat. Informaci o možnosti podat žádost o invalidní důchod dostala od pracovníků úřadu práce. Proto navrhla, aby bylo napadené rozhodnutí zrušeno.

III. Vyjádření žalované

5. Žalovaná shrnula průběh předcházejícího řízení a podmínky právní úpravy pro přiznání invalidity. Uvedla, že v předcházejícím řízení nebylo možné žalobkyni vyhovět. S ohledem na nesouhlas žalobkyně s medicínským posouzením svého zdravotního stavu žalovaná navrhla, aby zdravotní stav žalobkyně pro účely soudního řízení posoudila posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí („PK MPSV“).

IV. Obsah správních spisů a řízení před krajským soudem

6. V průběhu řízení si krajský soud vyžádal správní spis OSSZ a také správní (dávkový) spis žalované, z nichž vyplývají následující skutečnosti.
7. O uznání invalidity žalobkyně žádala již v roce 2010. Této žádosti nebylo vyhověno. Dle tehdy zpracovaného posudku OSSZ činil pokles pracovní schopnosti žalobkyně 25 %.
8. Ve vztahu k řízení, které předcházelo napadenému rozhodnutí, žalobkyně podala žádost o přiznání invalidního důchodu dne 15. 2. 2023. Dle posudku o invaliditě posudkové lékařky OSSZ Prostějov ze dne 4. 5. 2023 poklesla pracovní schopnost žalobkyně o celkových 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti bylo určeno zdravotní postižení uvedené v kapitole VI položce 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, a pokles pracovní schopnosti žalobkyně byl ohodnocen ve výši 15 %, tj. na horní hranici stanoveného rozmezí. Vzhledem k vlivu postižení na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace byla podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity tako hodnota navýšena o 5 %. Následně bylo vydáno prvostupňové rozhodnutí.

9. V námitkové řízení byl zpracován posudek ze dne 19. 7. 2023, který předcházející posudkový závěr potvrdil. Následně bylo vydáno napadené rozhodnutí.
10. Krajský soud nechal vypracovat **posudek Posudkové komise MPSV**, pracoviště v Brně (dále též jen „PK MPSV“), která dne 11. 4. 2024 zasedala ve složení předsedkyně komise, další lékař s odborností v oblasti neurologie a tajemnice. Žalobkyně se z účasti na jednání omluvila.
11. V posudku byl shrnut předchozí průběh řízení a závěry prvostupňového rozhodnutí a napadeného rozhodnutí, dále byla uvedena pracovní anamnéza žalobkyně (posuzována jako uklízečka), soupis veškeré podkladové zdravotní dokumentace, diagnostický souhrn. Na s. 3-5 jsou vypsány závěry odborných lékařských nálezů z let 2022–2023. Na s. 5–6 je popsáno posudkové hodnocení, z něhož lze shrnout následující:
12. Žalobkyně je dlouhodobě sledována a léčena z důvodu epilepsie, stav je při medikaci kompenzován, objevují se pouze přechodné záškuby pravé horní končetiny, které jsou dle vyšetření spíše stresového charakteru. V únoru 2022 měla úraz levého kolena, stav řešen nejprve konzervativně, pro přetrvávající potíže byla v září 2022 provedena artroskopie levého kolena, bez komplikací, žalobkyně přechodně odlehčovala na francouzských berličích, následně rehabilitace, funkční stav levého kolena upraven. Od ledna 2023 žalobkyně udává bolesti obou ramenních kloubů více vlevo, opakovaně vyšetřena na ortopedii i revmatologii, absolvovala rehabilitační procedury, pro udávané přetrvávající potíže bylo přistoupeno v říjnu 2023 (tj. po datu vydání napadeného rozhodnutí) k artroskopickému zákroku na levém ramenním kloubu, po kterém byla opět doporučena rehabilitace.
13. K datu vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobkyně prokázán dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který byl podmíněn primárně generalizovanou epilepsií, pro kterou se žalobkyně léčila již od svých 15 let. Dle doloženého neurologického vyšetření se jednalo o onemocnění, které bylo na zavedené léčbě dlouhodobě kompenzované a z posudkového hlediska tento stav odpovídal formě kompenzované dle kapitoly VI položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť žalobkyně byla s léčbou dlouhodobě bez záchvatů, byla zcela bez neuropsychického postižení, udávané záškuby pravé horní končetiny byly podmíněny stresově.
14. Stav nenaplnňoval kritéria položky 4b, formy částečně kompenzované, neboť nebylo zaznamenáno několik záchvatů během roku, nebyla přítomnost lehkého organického postižení mozku, nebyl přítomen žádný neurologický deficit ani jiná duševní porucha. Co se týká potíží s pohybovým aparátem, stav po artroskopii levého kolena byl v prosinci 2022 byl zhojen, bez prokázaných funkčních následků pro pohyb kolena a pro chůzi, žalobkyně neurologického vyšetření v květnu 2023 chodila po rovině bez potíží, pouze občas při chůzi po schodech pocítila citlivost kolena. Levý kolenní kloub byl bez průkazu závažné patologie, bez funkčně významného omezení pohybového rozsahu, končetina byla bez neurologického i cévního deficitu. Stav tedy posudkově s minimální významností.
15. Co se týká stavu ramenních kloubů, žalobkyně byla opakovaně vyšetřena na ortopedii i revmatologii, zánětlivé onemocnění pojiva nebylo prokázáno, vyšetření dle NMR ramena neprokázalo žádnou závažnou patologii, žalobkyně absolvovala rehabilitaci. Pro pokračující potíže, tj. pro bolestivé omezení maximálního pohybového rozsahu ramen, zejména vlevo, byla dle ortopedického vyšetření z července 2023 doporučena artroskopická intervence na levém rameni, která byla realizována po datu vydání napadeného rozhodnutí v říjnu 2023 a po zákroku bylo doporučeno pokračování rehabilitace. Z posudkového hlediska ve vztahu

k invaliditě se u žalobkyně jednalo do data vydání napadeného rozhodnutí o lehké omezení hybnosti ramenních kloubů, bez průkazu závažné patologie dle NMR, zcela bez neurologického deficitu na končetinách.

16. V září 2023, tedy po datu vydání napadeného rozhodnutí, byla provedena ASK operace levého ramene, kdy byly zjištěny jen mírné degenerativní změny, bez postižení manžety rotátorů a s dostatečným subakromiálním prostorem. Následně dle rehabilitačního vyšetření v říjnu 2023 zjištěno pooperační omezení hybnosti levého ramena cca o 1/3 rozsahu, byla doporučena rehabilitace. Jednalo se tak o pooperační stav, v rekonvalescenci a v rehabilitaci, který nelze považovat za funkčně stabilizovaný, nesplňuje tak kritéria dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Případnou funkční poruchu ramena po provedeném operačním zákroku s dopadem na pokles pracovní schopnosti je možné zhodnotit až po ukončení následné pooperační léčby, včetně rehabilitace, resp. při ustálení funkčního stavu.
17. Další zjištěná onemocnění jsou bez posudkové významnosti. Hypotyreóza je při léčbě plně kompenzovaná, stav po dilataci uretry pro strikturu nevyžaduje dle urologického vyšetření další zákrok, stav je stabilizován, bez významnějších potíží, vhodné je pouze dodržování pravidelného pitného režimu. Totéž platí pro počínající onemocnění ledvin, zatím bez průkazu poruchy ledvinných funkcí, pouze asymptomatický močový nález, bez nutnosti pravidelné léčby, pouze dodržování pitného režimu.
18. PK MPSV dospěla k posudkovému závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí šlo u žalobkyně o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byla kompenzovaná forma epilepsie. Pokles pracovní schopnosti byl hodnocen v kapitole VI položky 4a ve výši 15 % (v rámci rozpětí 10-15 %). S ohledem na předchozí vykonávané výdělečné činnosti byl pokles pracovní schopnosti zvýšen o 5 % dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu k datu vydání napadeného rozhodnutí tedy dle PK MPSV činí celkem 20 %.
19. Krajský soud ve věci nařídil **ústní jednání**, které se uskutečnilo dne 21. 6. 2024 za přítomnosti zástupkyně žalované. Žalobkyně se z jednání omluvila ze zdravotních důvodů. K omluvě doložila další lékařské zprávy z chirurgie (ze dne 29. 5. 2024, 13. 6. 2024) a neurologie (ze dne 18. 6. 2024). Jednání proběhlo v nepřítomnosti žalobkyně. Zástupkyně žalované odkázala zejména na vázanost správního orgánu posudkem posudkového lékaře.
20. V rámci dokazování byl proveden důkaz posudkem PK MPSV ze dne 11. 4. 2024, žádné další návrhy na doplnění dokazování vzneseny nebyly (nálezy doložené k žalobě měla PK MPSV při hodnocení k dispozici a nové lékařské zprávy přiložené k omluvě z jednání, jež byly vyhotoveny až po dni jednání PK MPSV, neprokazují zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí, který je pro posouzení věci relevantní). Po závěrečných návrzích bylo postupováno podle § 49 odst. 12 s. ř. s.

V. Posouzení věci krajským soudem

21. Žaloba není důvodná.
22. Žalobkyně se vymezila proti tomu, jak byl vyhodnocen její zdravotní stav, nesouhlasila se závěry zpracovaných posudků o tom, že není invalidní.
23. Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v § 39 zákona o důchodovém pojištění, podle něhož *„pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35*

%.“ A dále stanovuje tři stupně invalidity, dle míry poklesu pracovní schopnosti pojištěnce. 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, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, jakož i schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti.

24. Správní rozhodnutí o nároku na invalidní důchod je závislé především na odborném lékařském posouzení. Zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí; za tím účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb.). Při přezkumu rozhodnutí žalované vydaného na podkladě posudku lékařské služby ČSSZ v řízení o námitkách (dle § 88 zákona č. 582/1991 Sb.), resp. posudku odborné lékařské posudkové služby OSSZ vydaného pro účely prvoinstančního řízení, 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. ř. 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 v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila.
25. Náležitosti posudku jsou upraveny v § 7 vyhlášky o invaliditě. 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, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne 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 náležitosti posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, č. j. 4 Ads 19/2012-18).
26. Krajský soud vyhodnotil zjištěný skutkový stav ve světle uplatněné žalobní námítky, že byl zdravotní stav žalobkyně zjištěn nedostatečně. Za tímto účelem byl v soudním řízení vypracován posudek PK MPSV ze dne 11. 4. 2024, který byl proveden jako důkaz při ústním jednání soudu dne 21. 6. 2024. Po doplnění dokazování lze mít skutkový stav za řádně a dostatečně zjištěný. Předmětný posudek PK MPSV soud považuje za úplný ve vztahu k podkladům i k hodnocení zdravotního postižení žalobkyně z hlediska jeho vlivu na její pracovní schopnost ke dni vydání napadeného rozhodnutí. Krajský soud hodnotí tento posudek po formální stránce jako zcela souladný s požadavky vyhlášky o posuzování invalidity, byl vypracován komisí zasedající v řádném složení (členem byla též lékařka

s odborností v oboru neurologie), a PK MPSV zohlednila všechny relevantní lékařské zprávy.

27. Z hlediska přesvědčivosti závěrů tohoto posudku je nutné zdůraznit, že přijaté závěry se shodují ve stanovení kategorie zdravotního postižení žalobkyně jak s posudkem OSSZ, tak s posudkem lékaře žalované v námitkovém řízení. Všechny vypracované posudky zdravotního stavu žalobkyně bazírují na kvalifikaci rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu podle kapitoly VI položky 4a přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Rovněž pokud jde o stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně, ta byla všemi posudky stanovena v celkové výši 20 %.
28. Soud dále ověřil, zda posudek PK MPSV reflektuje posudkové hledisko stanovené pro zvolenou kategorii postižení. Podle přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti hodnotí *závažnost epilepsie (druh epilepsie, závažnost záchvatu, frekvence záchvatů, kompenzovatelnost léčbou včetně saturace antiepileptiky a výsledek operační léčby), funkční stav v období mezi záchvaty, neuropsychický deficit a nežádoucí vedlejší účinky léčby*. PK MPSV toto posudkové hledisko při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně sledovala a dospěla k závěru o tom, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s dopadem na pracovní schopnost byla ke dni vydání napadeného rozhodnutí kompenzovaná forma epilepsie.
29. PK MPSV vysvětlila, z jakých důvodů nevolila položku pro formu částečně kompenzovanou (položka 4b). U žalobkyně nebylo zaznamenáno několik záchvatů během roku, nebylo přítomno lehké organické postižení mozku různé etiologie, nebyl přítomen žádný neurologický deficit ani jiná duševní porucha. PK MPSV nehodnotila, že by některé denní aktivity žalobkyně vykonávala s obtížemi.
30. PK MPSV hodnotila rovněž další zdravotní obtíže žalobkyně, které však při hodnocení skutkového stavu ke dni vydání napadeného rozhodnutí neshledala posudkově významnými. Ve vztahu k poruše funkce ramene, u něhož byl proveden operační zákrok po vydání napadeného rozhodnutí, se dosud nejedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a nelze jej tak pro účely invalidity hodnotit.
31. Lze shrnout, že v řízení bylo uznáno, že žalobkyně má zdravotní postižení, které způsobuje dlouhodobý pokles její pracovní schopnosti. Tento pokles však ani při navýšení nad rámec stanoveného zákonného rozmezí podle § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity (o 5 %) nedosahuje invalidizující úrovně, na čemž se shodli všichni posudkoví lékaři.
32. Co se týká doporučení pracovníků úřadu práce, že si žalobkyně může požádat o uznání invalidity, využití této možnosti ještě automaticky neznamená, že žádosti bude vyhověno. Posouzení zdravotního stavu pro účely invalidity je v kompetenci lékařů s odborností v oboru posudkového lékařství, kteří hodnotí zdravotní obtíže posuzované osoby dle posudkových kritérií stanovených platnou právní úpravou. Tak tomu došlo i v případě žalobkyně a na základě doplněného dokazování lze mít za to, že dosud přijaté posudkové závěry odpovídaly zjištěnému skutkovému (zdravotnímu) stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí. V případě zhoršení zdravotních obtíží po tomto datu je možné si o přiznání invalidního důchodu opakovaně požádat.

VI. Závěr a náhrada nákladů řízení

33. V soudním řízení nebylo prokázáno, že by žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní. Žaloba nebyla shledána důvodnou a krajský soud ji zamítl (§ 78 odst. 7 s.ř.s.), jak je uvedeno ve výroku I. tohoto rozsudku.
34. O náhradě nákladů řízení bylo rozhodnuto ve smyslu § 60 s. ř. s., podle kterého nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl na věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, nemá proto právo na náhradu nákladů řízení. Úspěšné žalované žádné náklady nad rámec její obvyklé úřední činnosti nevznikly, náhrada nákladů řízení jí tudíž přiznána nebyla (srov. usnesení rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu ze dne 31. 3. 2015, č. j. 7 Afs 11/2014–47).

Poučení:

Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvojím vyhotovení 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 dne 21. června 2024

Mgr. et Mgr. Lenka Bahýřová, Ph.D., v. r.
samosoudkyně