



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Českých Budějovicích rozhodl samosoudkyní JUDr. Terezou Kučerovou,
ve věci

žalobkyně: H. F., narozena dne
bytem
zastoupena advokátkou Mgr. Ing. Michaelou Kolářovou
sídlem Kmentova 89/II, 377 01 Jindřichův Hradec
proti
žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
se sídlem Křížová 1292/25, 225 08 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 2. 2024, č. j. X,

takto:

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

Odůvodnění:

I. Vymezení věci

1. Žalobkyně podala dne 4. 10. 2023 žádost invalidní důchod. Na základě posudku o invaliditě lékaře OSSZ Třebíč ze dne 16. 11. 2023, č. j. LPS/2023/2948-TR_CSSZ, byla rozhodnutím ze dne 30. 11. 2023, č. j. X, zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“). Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla pracovní schopnost žalobkyně pouze o 30 %. Proti tomuto rozhodnutí podala žalobkyně dne 4. 1. 2024 námitky. Na základě těchto námitek bylo dne 20. 2. 2024 provedeno posouzení invalidity žalobce lékařem Institutu pro posuzování zdravotního stavu námitkového řízení (dále jen „IPZS“). Z posudku vydaném pod č. j. LPS/2024/23-NR-KRH_CSSZ, vyplývá, že žalobkyně není invalidní, jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, v důsledku kterého poklesla její pracovní schopnost o 30 %. Na základě tohoto lékařského posudku bylo dne 28. 2. 2024, pod č. j. X, vydáno druhostupňové rozhodnutí, kterým byly námitky žalobkyně zamítnuty a prvostupňové rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, kterým byla žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítnuta, potvrzeno.

II. Shrnutí žaloby, vyjádření žalované a reakce žalobkyně na posudek Posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí

2. Proti posledně zmíněnému rozhodnutí žalované podala žalobkyně dne 4. 4. 2024 žalobu u Krajského soudu v Českých Budějovicích, kterou se domáhá jeho zrušení.
3. Namítán je nedostatečně zjištěný skutkový stav, kdy v rámci posudkových zjištění nebyla brána v úvahu závažnost zdravotního stavu žalobkyně, mnohost jejích zdravotních postižení, další zdravotní komplikace a možnost jejího uplatnění v osobním, společenském a pracovním životě. Z tohoto důvodu byl žalobou navržen přezkum Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“ či „posudková komise“). Žalobou je dále podrobně popisován obsah zdravotní dokumentace žalobkyně. Z důvodu zdravotního postižení z ní plynoucího byla žalobkyni dána výpověď z pracovního poměru. Žalobkyně není s ohledem na bolesti, zdravotní komplikace a operační zásahy objektivně schopna vykonávat pracovní činnost spojenou s delší dobou stání, sezení ani chůze. Žalobkyně by měla být dle jejího názoru kvalifikována invalidní dle kap. XIII, odd. E, položky 1c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen „příloha k vyhlášce o posuzování invalidity“), s rozmezím míry poklesu pracovní schopnosti 30 – 40 %. V rámci tohoto hodnocení by pak mělo být přihlédnuto k jejím dosavadním profesem i k četnosti jejích zdravotních postižení, protože by pokles pracovní schopnosti měl být navýšen celkem o 20 procentních bodů na celkový 60 % pokles pracovní schopnosti.
4. Vzhledem k těmto důvodům je navrhováno napadené rozhodnutí i jemu předcházející rozhodnutí žalované zrušit a věc jí vrátit k dalšímu řízení.
5. Žalovaná ve svém vyjádření k žalobě shrnula skutkový stav věci i právní úpravu dopadající na otázku posouzení nároku na dávku důchodového pojištění. Uvedla, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je postižení uvedené v kap. XIII., odd. E, pol. Shodu s prvopisem potvrzuje G. K.

1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Pro toto zdravotní postižení byl stanoven pokles pracovní schopnosti žalobkyně o 20 %. S ohledem na vliv tohoto postižení na její schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, byla tato hodnota v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 % na celkových 30 %. Žalovaná dospěla k závěru, že v průběhu správního řízení byl posouzen a zjištěn zdravotní stav žalobkyně dostatečně. Napadené rozhodnutí splňuje veškeré standardy soudního přezkumu a byly jím vypořádány veškeré námitky žalobkyně. S ohledem na obsah žalobních námitek navrhla žalovaná důkaz posudkem PK MPSV.

6. Dne 9. 10. 2024 obdržel krajský soud omluvu žalobkyně z účasti na jednání ve věci. Součástí tohoto podání byla též reakce žalobkyně na závěry posudku PK MPSV, v rámci které žalobkyně popisuje důvody své neúčasti u jednání posudkové komise. Zdůrazňuje své zdravotní obtíže týkající se hyperaktivního močového měchýře a uvádí, že dosavadní léčba tohoto onemocnění nebyla úspěšná. Náročnost tohoto onemocnění žalobkyni výrazně komplikuje každodenní život, neboť svou činnost musí příznakům tohoto onemocnění (častá potřeba toalety) přizpůsobovat a v důsledku něj je omezen i rozsah pracovního úvazku, který není schopna v celém rozsahu zvládat. Práci lehčího charakteru zajišťující důstojnou obživu se žalobkyni nalézt nepodařilo. Poukázáno bylo také na omezenou hybnost ramen, zápěstí a kyčlí postižených artrózou. Tento zdravotní stav se dle ošetřujících lékařů neustále zhoršuje a nelze očekávat jeho zlepšení. Není přitom možné, aby tito ošetřující lékaři detailně do lékařských zpráv vypisovali, co žalobkyně v důsledku těchto obtíží může a nemůže zvládat. Závěry posudkové komise týkající se volby jiného onemocnění, které v nejvyšší míře zapříčiňuje dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně a míru poklesu pracovní schopnosti, hodnotí jako výhružné.

III. Podstatný obsah spisu

7. Jak již krajský soud uvedl shora, rozhodnutím ze dne 30. 11. 2023, č.j. X, byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod, když pokles její pracovní schopnosti byl na základě posudku posudkového lékaře OSSZ Třebíč vyhodnocen toliko v rozsahu 30 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti je chronický bolestivý páteřní syndrom polytopní. Funkčně jde o lehkou poruchu. Jako další komorbidity rovněž splňující podmínku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byly vyhodnoceny artróza ramenních kloubů a dráždivý močový měchýř. Jedná se o postižení uvedené v kap. XIII., odd. E, pol. 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu byla stanovena v rozsahu 20 %. Tato hodnota byla s ohledem na komorbidity a profesi žalobkyně v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 % na celkových 30 %.
8. V řízení o námitkách žalobkyně směřujících proti výše zmíněnému rozhodnutí prvostupňovému byl posudkovým lékařem IPZS dne 20. 2. 2024 vypracován posudek, dle kterého se v případě žalobkyně jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je chronický vertebrogenní algický syndrom polytopní, bez zánikové kořenové symptomatiky. Dle posudkového lékaře jde o lehké funkční postižení s postižením více úseků páteře, polytopní blokády a omezením pohyblivosti, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, bez známek poškození nervu. Posudkový lékař IPZS se ztotožnil s hodnocením lékaře OSSZ. Uvedl, že se jedná o postižení uvedené v kap. XIII., odd. E, pol. 1b přílohy k vyhlášce o posuzování

Shodu s prvopisem potvrzuje G. K.

invalidity. Míra poklesu byla stanovena v rozsahu 20 %. Tato hodnota byla s ohledem na komorbiditu a profesi žalobkyně v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 % na celkových 30 %.

9. Krajský soud si v návaznosti na žalobní námitky dále vyžádal posudek PK MPSV včetně protokolu o jednání této komise (protokol o jednání, jakož i posudek ze dne 10. 9. 2024 jsou založeny na č. l. 42 - 52 spisu krajského soudu). Z těchto podkladů je patrné, že se žalobkyně jednání komise dne 10. 9. 2024 nezúčastnila, dne 2. 9. 2024 se z tohoto jednání omluvila s tím, že s ohledem na své zdravotní obtíže – neurogení močový měchýř, je nucena své činnosti uzpůsobovat možnosti se neodkladně vymočit. Posudková komise na základě veškeré dostupné zdravotní dokumentace žalobkyně uzavřela, že se u ní jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byla v době vydání rozhodnutí žalované chronický vertebrogení algický syndrom, zejména bederního úseku páteře s recidivujícím lumboischiadickým syndromem s difúzní propagací do obou dolních končetin a senzitivním postižením kořene L5, S1 vlevo, občas recidivujícím cervikobrachiálním syndromem s difúzní propagací do obou horních končetin. Tento dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav PK MPSV zařadila pod postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, pol. 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla v rámci zákonného rozmezí 10-20 % stanovena v rozsahu 20 %, a to s ohledem na tíži postižení. Tato hodnota byla s ohledem na komorbiditu a profesi žalobkyně v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 % na celkových 30 %.

IV. Právní hodnocení krajského soudu

10. Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí v mezích žalobních bodů. Vycházel přitom ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu (§ 75 s. ř. s.). O věci krajský soud rozhodoval dne 14. 10. 2024 v rámci nařízeného ústního jednání, během kterého právní zástupkyně žalobkyně setrvala na své dosavadní argumentaci.
11. Žaloba není důvodná.
12. Dle § 39 odst. 2 zákona o důchodovém pojištění platí, že 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.“*
13. Krajský soud k tomu předně uvádí, že rozhodnutí o přiznání či změně výše invalidního důchodu je závislé na odborném lékařském posouzení. Pro přezkumné soudní řízení je k takovému posouzení povolána podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, Posudková komise Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato komise je oprávněna k celkovému posouzení zdravotního stavu osoby a její pracovní způsobilosti, jakož i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě a jejím stupni. Posudek komise pak krajský soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad obsažených v § 77 odst. 2 s. ř. s. Posudek posudkové komise je úplný a přesvědčivý, jestliže se posudková komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, s žalobcem udávanými zdravotními potížemi, obsahuje-li posudek náležité zdůvodnění posudkového závěru tak, aby ten byl přesvědčivý též pro krajský soud, který nemá odborné medicínské znalosti a ani je mít nemůže.
14. Z hlediska posouzení žalobní argumentace je stěžejní zejména výše zmíněný posudek PK MPSV ze dne 10. 9. 2024, ze kterého se podává, že PK MPSV přezkoumala zdravotní stav Shodu s prvopisem potvrzuje G. K.

žalobkyně v řádném složení za účasti odborné lékařky z oblasti neurologie. Posudková komise stanovila úplnou klinickou diagnózu, přičemž přihlédla jak k subjektivním potížím žalobkyně, tak ke všem odborným lékařským nálezům, které byly k žalobě přiloženy i z kompletní zdravotní dokumentace předložené praktickým lékařem žalobkyně. Na základě všech těchto podkladů označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož hlavní příčinou byl v době vydání rozhodnutí žalované chronický vertebrogenní algický syndrom, zejména bederního úseku páteře s recidivujícím lumboischiadickým syndromem s difúzní propagací do obou dolních končetin a senzitivním postižením kořene L5, S1 vlevo, občas recidivujícím cervikobrachiálním syndromem s difúzní propagací do obou horních končetin. Posudková komise ve shodě s posudkovými lékaři OSSZ a IPZS dospěla k závěru, že jde o lehké funkční postižení, kdy nebyla zjištěna zániková kořenová symptomatologie (topický neurologický nález byl bez zjištění významné patologie). K datu vydání napadeného rozhodnutí v žádném případě nešlo o středně těžké funkční postižení s funkčně významným postižením dvou nebo více velkých/nosných kloubů nebo s funkčně významným omezením většiny malých kloubů rukou nebo nohou. Žalobkyně byla schopna pracovního zařazení s vyloučením především přetěžování páteře a velkých nosných kloubů, tj. vyloučení práce ve stoje, s nutností delší chůze, zvedání břemen, nevhodná dále i práce v nepříznivých klimatických podmínkách a ve vynucených polohách. Byla schopna práce spíše lehčího charakteru. PK MPSV zařadila pod postižení uvedené v kapitole XIII., odd. E, pol. 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně byla v rámci zákonného rozmezí 10-20 % stanovena v rozsahu 20 %, a to s ohledem na tíži postižení. Tato hodnota byla s ohledem na komorbiditu a profesi žalobkyně v souladu s § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity zvýšena o 10 % na celkových 30 %. Pokud by byla v případě žalobkyně zvolena jiná rozhodující příčina jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tato by byla hodnocena nižší procentní mírou poklesu pracovní schopnosti. Tato ostatní zdravotní postižení – artróza ramenních kloubů či hyperaktivní močový měchýř nejsou posudkově tak významná jako uvedená rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně.

15. Z uvedeného vyplývá, že PK MPSV hodnotila též další komorbiditu žalobkyně zmiňované v žalobě, tyto byly reflektovány ve smyslu § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity a došlo na jejich základě k procentuálnímu navýšení poklesu pracovní schopnosti žalobkyně. Jiné zhodnocení těchto komorbidit možné nebylo. Jak plyne z § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity: „*[J]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.*“
16. Ve smyslu shora uvedeného § 3 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity byl zhodnocen také vliv na schopnost žalobkyně využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace. Dle odst. 3 uvedeného ustanovení však platí, že „*[z]výšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle odstavců 1 a 2 nesmí v úhrnu převýšit 10 procentních bodů.*“ Navýšení o 10 procentních

Shodu s prvopisem potvrzuje G. K.

bodů dle § 3 odst. 1. a 2 vyhlášky o posuzování invalidity tak nelze počítat, jak požaduje žalobkyně.

17. Pokud jde o žalobkyní poukazované zdravotní postižení v podobě hyperaktivního močového měchýře, i k tomu se posudková komise v posudku vyjádřila na str. 8, kde uvedla, že toto onemocnění bylo u žalobkyně objektivizováno již dne 5. 3. 2012 (viz lékařská zpráva interní ambulance Nemocnice Třebíč ze dne 5. 3. 2012), kdy jsou uváděny dlouholeté trvající potíže, avšak s nízkou compliancí ze strany žalobkyně. Ta byla i s tímto onemocněním po celou dobu zaměstnána. Posudková komise uvedla, že toto zdravotní postižení nelze označit za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s největším dopadem na pokles její pracovní schopnosti, neboť není natolik posudkově významné, aby bylo lze právě v jeho důsledku uznat invaliditu, byť v prvním stupni. Uvedený závěr koresponduje se způsobem posouzení poklesu pracovní schopnosti vymezeném v § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity, dle kterého *„[j]e-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se nesčítají; v tomto případě se určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a 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.“* Z toho plyne, že pokud posudková komise dospěla na základě relevantní lékařské dokumentace (lékařských zpráv vztahujících se k datu vydání napadeného rozhodnutí) k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně byl v době vydání napadeného rozhodnutí chronický vertebrogenní algický syndrom, přičemž zdravotní postižení v podobě hyperaktivního močového měchýře nemělo v rozhodné době takto významný dopad na pokles pracovní schopnosti žalobkyně, pak nelze dospět k závěru o výhrušném charakteru posudkového hodnocení žalobkyně. Naopak jde o závěr plynoucí z citované právní úpravy a ze způsobu hodnocení poklesu pracovní schopnosti žadatelů o invalidní důchod. Odhlédnout pak nelze ani od skutečnosti, že posudková komise zohlednila tuto další komorbiditu v rámci aplikace korekčního faktoru dle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity.
18. Jestliže PK MPSV stanovila úplnou klinickou diagnózu, označila rozhodující zdravotní postižení způsobující dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, to podřadila příslušné položce vyhlášky o posuzování invalidity a svůj závěr o tom odůvodnila, zabývala se dalšími zdravotními postiženími žalobkyně, jakož i jí vznesenými námitkami, pak považuje krajský soud posudek posudkové komise za úplný a přesvědčivý, činí-li závěr, dle něhož zdravotní stav žalobkyně je dlouhodobě nepříznivý, způsobuje však pouze 30 % pokles její pracovní schopnosti a současně se nejedná o středně těžkou formu daného onemocnění.
19. Pro věc je podstatná rovněž skutečnost, že výsledky posouzení posudkové komise jsou zcela shodné jak se závěry posudkového lékaře OSSZ i IPZS.
20. Krajský soud má proto za prokázané, že míra poklesu pracovní schopnosti žalobkyně v důsledku chronického vertebrogenního algického syndromu činí 30 %. Za této situace lze osvědčit závěry žalované, na základě kterých byla zamítnuta žalobkynina žádost o invalidní důchod.

V. Závěr a náklady řízení

21. Na základě shora uvedeného dospěl krajský soud k závěru, že žaloba není důvodná, a proto ji podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
22. O náhradě nákladů řízení rozhodl krajský soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. Žalobkyně ani žalovaná nemají právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a v případě žalované § 60 odst. 2 s. ř. s. takovéto právo ve věcech důchodového pojištění, nemocenského pojištění, pomoci v hmotné nouzi a sociální péče výslovně vylučuje. Právo na náhradu nákladů řízení věci neúspěšnému účastníkovi nepřísluší ani státu, neboť žalobce je osvobozen od soudních poplatků [§ 60 odst. 4 s. ř. s. ve spojení s § 11 odst. 1 písm. b) zákona č. 549/1991 Sb., o soudních poplatcích].

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu, se sídlem Moravské náměstí 6, Brno. O kasační stížnosti rozhoduje Nejvyšší správní soud.

V Českých Budějovicích 14. října 2024

JUDr. Tereza Kučerová v. r.
samosoudkyně