



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Městský soud v Praze rozhodl samosoudkyní JUDr. Marcelou Rouskovou ve věci

žalobce: **K. H.**
bytem P.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 6. 2019 č.j. X

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhá přezkoumání a zrušení shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. X ze dne 18. 3. 2019. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím rozhodla o tom, že dle ust. § 56 odst. 1 písm. e) a ust. § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, se žalobci snižuje od

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

10. 4. 2019 výše invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně na invalidní důchod pro invaliditu druhého stupně. Podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 16. 2. 2019 již žalobce není podle ust. § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb. invalidní pro invaliditu třetího stupně. Podle tohoto posudku byl žalobce podle ust. § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb. uznán invalidním pro invaliditu druhého stupně, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost poklesla o 50 %.

2. V žalobě žalobce mimo jiné namítal neprovedení důkazů, které jsou potřebné ke zjištění stavu věci. Dále pak měl rovněž za to, že se žalovaná nezabývala námitkou: „Další závažnou komplikací jeho zdravotního stavu je hypertyreóza léčená lékem Thyrozol, která zvyšuje riziko jeho arytmií.“
3. Pokud jde o věc samotnou, pro danou věc jsou podstatné tyto dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 3. 2019 č.j. X, námitky žalobce ze dne 31. 3. 2019, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 17. 6. 2019 č.j. X. V soudním spise se pak nachází posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 21. 1. 2020 e.č.: 2019/3608-PH-3.
4. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 21. 1. 2020 bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50 %, nedosahoval však více než 69 %.
5. Při jednání konaném dne 25. 5. 2020 žalobce setrval na svých závěrech a stanoviscích uvedených v žalobě, zástupkyně žalované navrhla zamítnutí žaloby.
6. Městský soud v Praze v rozsahu tvrzených důvodů nezákonnosti, jimiž je vázán, přezkoumal napadené rozhodnutí včetně řízení, které mu předcházelo, a uzavřel, že žaloba není důvodná.
7. Soud posoudil předmětnou věc takto:
8. Ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje 3 stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvýše o 49 %, jedná se o invaliditu I. stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu II. stupně a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu III. stupně.
9. 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 občana pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

posudkové komise 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.

10. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobce nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení za přítomnosti odborného lékaře – internisty (interní lékařství) podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobce, jehož hlavní příčinou byl stav po transplantaci srdce, který byl dle objektivních lékařských nálezů stabilizován na úrovni středně těžkého funkčního postižení, ve svém posudku ze dne 21. 1. 2020 e.č. 2019/3608-PH-3 mimo jiné uvedla, že: „V době rozhodné pro posouzení, tj. k datu vydání napadeného rozhodnutí 17.6.2019 se posuzovaný léčil pro stav po operačním řešení vrozené vývojové vady srdce (koarktace aorty) a stav po transplantaci srdce s přetrvávajícími fibrilacemi síní. Dle lékařské zprávy z kardiologie 6/2019 byl objektivní fyzikální nález srdce a plic v mezích normy, vyš. EKG, RTG plic a srdce byly v mezích normy. Dle vyš. Echokardiografie: levá komora nebyla rozšířena, její ejekční frakce 55 – 60 %, byla normální, bez hrubší klidové regionální poruchy kinetiky. Klinické ani echokardiografické známky selhávání štěpu nebyly přítomny. Hladina zvýšeného množství léku Thyrozolu v krvi, která byla podána posuzovanému a zpočátku způsobila u něho zvýšenou funkci štítné žlázy, byla odbornými lékaři snížena na polovinu a pravidelně se kontroluje.

K datu vydání napadeného rozhodnutí (po námitkovém řízení), tj. 9.9.2019 byl u posuzovaného zjištěn dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po transplantaci srdce, který byl dle objektivních lékařských nálezů stabilizován na úrovni středně těžkého funkčního postižení.

Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla vyhodnocena dle kapitoly IX, postižení srdce a oběhové soustavy, oddílu A – postižení srdeční, položky 4c) transplantace srdce, po stabilizaci zdravotního stavu se středně těžkým poklesem výkonnosti, což odpovídá poklesu pracovní schopnosti 50 %. Byla zvolena dolní hranice doporučeného rozpětí vzhledem k dlouhodobé stabilizaci stavu při normální funkci obou srdečních komor. Pokles pracovní schopnosti byl navýšen o 10 % po objektivizaci funkčního omezení posuzovaného ve funkční třídě NYHA III vyš. spiroergometrie 12/2019, neboť maximální spotřeba kyslíku při zátěži PVO₂ 14,37 ml/kg/min nedosahuje ani polovinu náležité hodnoty (47 %), což odpovídá hladině středně těžkému poklesu výkonnosti; nejde o neschopnost jakékoli zátěže. Posuzovaný byl posouzen invalidním ve II. stupni.

PK MPSV nehodnotila zdravotní postižení posuzovaného dle položky 4d), neboť dle lékařských zpráv posuzovaného nešlo o neschopnost jakékoliv zátěže, posuzovaný nebyl postižen opakovanými rejekčními epizodami, výskytem závažných infekcí, komplikacemi při imunosupresivní léčbě či vývojem obstrukční vaskulopatie štěpu.

Ostatní doprovodné choroby mimo vyšetření spiroergometrie: přetrvávající fibrilace síní, městnavá hepatopatie s hyperbilirubinemií a dlouhodobé užívání antikoagulancií byly součástí vyhodnocení kardiologického zdravotního postižení posuzované jako celku, kdy míra poklesu prac. schopnosti dosahovala 50 %.

PK MPSV vyhodnotila zdravotní stav posuzovaného a jeho míru poklesu pracovní schopnosti v souladu se závěry LPS OSSZ a námitkového oddělení LPS ČSSZ, tj. odpovídající 50 % poklesu pracovní schopnosti. Vzhledem k doloženému lékařskému

nálezu vyšetření spiroergometrie 12/2019, které LPS OSSZ a LPS ČSSZ neměly k dispozici, bylo objektivizováno funkční omezení posuzovaného ve funkční třídě NYHA III, které odpovídalo středně těžkému poklesu výkonnosti. Toto bylo zohledněno PK MPSV při jednání dne 21.1.2020 navýšením poklesu pracovní schopnosti o 10 %. Celkový pokles pracovní schopnosti odpovídal 60 %. Posuzovaný byl posouzen invalidním ve II. stupni.

Otázka výkonnosti posuzovaného byla vyhodnocena po doložení nálezů vyšetření spiroergometrie 12/2019, které odpovídalo středně těžkému poklesu výkonnosti. Hladina zvýšeného množství léku Thyrozolu v krvi, která byla podána posuzovanému a zpočátku způsobila u něho zvýšenou funkci štítné žlázy, byla odbornými lékaři snížena na polovinu a pravidelně se kontroluje.

Posuzovaný byl schopen práce při 60 % míře poklesu prac. schopnosti. Byl schopen vykonávat soustavnou výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti a v podstatně menším rozsahu a intenzitě.“

11. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 21. 1. 2020 e.č.: 2019/3608-PH-3 vyplývá, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o invaliditu druhého stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Šlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 50%, nedosahoval však více než 69%.
12. Posudek Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 21. 1. 2020 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce proto není žádných pochyb.
13. Soud proto s ohledem na uvedené skutečnosti neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými, a proto žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s. ř. s.
14. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Žalobce neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, žalované nenáleží podle zákona.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou (více) 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). Případně-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejbližší 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. 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.

Soudní poplatek za kasační stížnost vybírá Nejvyšší správní soud. Variabilní symbol pro zaplacení soudního poplatku na účet Nejvyššího správního soudu lze získat na jeho internetových stránkách: www.nssoud.cz.

Praha 25. května 2020

JUDr. Marcela Rousková v.r.
samosoudkyně