



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Plzni rozhodl soudcem Mgr. Janem Šmakalem ve věci

žalobkyně: **P.H.** , narozena ...
bytem ...

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované č. j. ... ze dne 20. 6. 2019,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se v řízení před žalovanou domáhala změny výše invalidního důchodu pro změnu stupně invalidity podle § 41 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění. Žalovaná její žádost zamítla, neboť na základě posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Plzeň – jih dospěla k závěru, že žalobkyně je nadále invalidní pro invaliditu prvního stupně. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lékař určil zdravotní postižení uvedené v kapitole VI. položce 6b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.

(vyhláška o posuzování invalidity), tedy postižení nervové soustavy – roztroušenou sklerózu mozkomíšní. Míru poklesu pracovní schopnosti stanovil na 35 % s tím, že není důvod měnit hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 a 4 vyhlášky.

2. Následné námitky žalobkyně žalovaná zamítla naříkaným rozhodnutím, neboť nedošlo ke změně stupně invalidity. Pro námitkové řízení určil lékař rozhodující příčinnou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zdravotní postižení uvedené v kapitole XI. oddíl F položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, tedy postižení trávicí soustavy – postižení jater – autoimunitní hepatitidu. Míru poklesu pracovní neschopnosti stanovil na 45 % s přihlédnutím k přidatnému postižení roztroušenou sklerózou. Neshledal však důvod měnit hranice míry poklesu pracovní schopnosti podle § 3 a 4 vyhlášky.
3. Proti tomuto rozhodnutí žalované žalobkyně brojila žalobou, v níž namítla, že trpí roztroušenou sklerózou a jaterním onemocněním, její zdravotní stav se stále zhoršuje. Žalobkyně se velmi rychle unaví a denně zvládne nejvýše jednu aktivitu, např. uvařit. Není proto schopna pracovat a jediným příjmem jí je právě invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně. Žalobkyně tvrdila, že u ní je dán důvod pro zvýšení stupně invalidity. Jaterní onemocnění jí brání ve výkonu povolání, protože jí játra selhávají právě při léčbě kombinací léků na ataku roztroušené sklerózy. Ta je pak vyvolána stresujícím prostředím, tedy zejména zaměstnáním. Dále žalobkyně trpí řadou dalších obtíží. Žalovaná rozhodla na základě neúplných dokladů, které nevypovídaly plně o aktuálním stavu žalobkyně a prognóze jejího zdravotního stavu. V rámci námitkového řízení pak lékař stanovil procentní míru poklesu pracovní schopnosti v horní hranici invalidity prvního stupně 45 % pro autoimunitní hepatitidu, přestože žalobkyně dále trpí roztroušenou sklerózou a dalšími onemocněními. Ta nebyla zohledněna, byť to vyžaduje § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Aktuálně žalobkyně podstoupila operaci šedého zákalu, který zřejmě byl důvodem další ataky roztroušené sklerózy. Lékaři hodnotili zdravotní stav žalobkyně pouze z doložených lékařských zpráv, aniž by k jednání byla přizvána. Žalobkyně měla být přizvána, aby byl její stav objektivně zjištěn. Lékaři také měli zohlednit, že její stav není ustálen a bude se zhoršovat.
4. Žalovaná k žalobě sdělila, že zdravotní stav žalobkyně byl dvakrát odborně posouzen. Lékaři se neshodli v určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, nicméně nebyly hledány medicínské důvody pro změnu posudkového závěru o invaliditě prvního stupně. Námitky žalobkyně směřují právě vůči odbornému medicínskému posouzení, které by dle žalované mělo být v řízení před soudem přezkoumáno na základě posudku posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí.
5. Napadený výrok rozhodnutí žalovaného krajský soud přezkoumal podle § 75 odst. 2 soudního řádu správního (dále též „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.
6. Předmětem řízení bylo posouzení nároku žalobkyně na invalidní důchod, tedy na dávku podmíněnou dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem. Podle § 39 odst. 1 a 2 zákona o důchodovém pojištění platí, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 % (odst. 1). O invaliditu prvního stupně se jedná, jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %. O invaliditu druhého stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %. O invaliditu třetího stupně se jedná, jestliže jeho pracovní schopnost poklesla nejméně o 70

%.

7. V přezkumném řízení soudním jsou k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti osob i k zaujetí posudkových závěrů o invaliditě ze zákona povolány posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení). V soudní praxi je důkaz posudkem posudkové komise chápán jako případ předepsaného důkazu (srov. rozsudek NSS č. j. 2 Ads 58/2003-75 ze dne 4. 12. 2003, č. 133/2004 Sb. NSS).
8. Soud hodnotí posudek jako každý jiný důkaz v rámci volného hodnocení důkazů (§ 77 odst. 2 s. ř. s.). Nejsou-li namítány jiné vady řízení, soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity ověřuje pouze to, zda je posudek posudkové komise je úplný a přesvědčivý (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 13/2003-54 ze dne 25. 9. 2003, č. 511/2005 Sb. NSS), případně – namítá-li to žalobce – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (např. rozsudek NSS č. j. 6 Ads 11/2013-20 ze dne 15. 5. 2013). Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí (např. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 61/2010-63 ze dne 11. 11. 2010, č. 2240/2011 Sb. NSS).
9. Z těchto důvodů soud vyžádal, aby plzeňské pracoviště posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí podalo posudek o stupni a případném datu vzniku invalidity žalobkyně.
10. Posudková komise dospěla k závěru, že žalobkyně byla k datu vydání napadeného rozhodnutí invalidní a jednalo se o invaliditu prvního stupně. Rozhodující příčinnou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je autoimunitní hepatitida a pracovní schopnost žalobkyně poklesla z toho důvodu nejméně o 35 %, ne však více než 49 % (č. 1. 60 soudního spisu). V rámci odborného hodnocení posudková komise přihlédla ke kombinaci zdravotních obtíží žalobkyně (zejména autoimunitní hepatitida a roztroušená skleróza, ale i další vedlejší zdravotní postižení vyjmenovaná na str. 2 posudku) a dospěla k závěru, že jde o lehké objektivní postižení, byť subjektivní potíže žalobkyně odpovídají maximálně středně těžkému funkčnímu postižení. Z hlediska přílohy vyhlášky o posuzování invalidity jde o středně těžkou poruchu uvedenou kapitole XI. oddíl F položce 1b přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. O těžkou poruchu podle položky 1c a 1d nejde, protože nebyla prokázána těžká porucha kapacity jater, metabolismu, výživy, rozvoj jaterní cirhózy – klasifikace Child-Pugh A.
11. Postižení roztroušenou sklerózou pak odpovídá minimálnímu funkčnímu postižení s mírou poklesu pracovní schopnosti 10 %, což komise zohlednila při stanovení celkové míry poklesu pracovní schopnosti na horní hranici 45 % (spolu s chronickou povahou autoimunitní hepatitidy). Neshledala však důvod pro zvýšení horní hranice podle § 3 vyhlášky o posuzování invalidity. Další zdravotní potíže uváděná žalobkyní nemají posudkově významný vliv na míru poklesu pracovní schopnosti (str. 8 posudku).
12. Posudek splňuje formální náležitosti vyžadované § 7 vyhlášky o posuzování invalidity, včetně stanovení schopnosti využití zachované pracovní schopnosti (lehčí práce administrativního charakteru na zkrácený úvazek). Obsahově se úplně vypořádal s námitkami žalobkyně a s lékařskými zprávami, které předložila v řízení před soudem: část z nich komise věcně hodnotila, pozdější zprávy pak srozumitelně a logicky označila jako nevýznamné pro posouzení invalidity k datu napadeného rozhodnutí. Žalobkyně

byla v rámci jednání komise i vyšetřena (č. l. 58 soudního spisu). Soud proto posudek vyhodnotil jak úplný a přesvědčivý. Vůči složení posudkové komise žalobkyně nic nenamítla a vůči obsahu posudku neměla konkrétní námitky nad rámec sdělení, že má za to, že pro kombinaci zdravotních obtíží není schopna vykonávat výdělečnou činnost.

13. Protože posudek splňuje požadavky setrvale kladené na tento typ důkazu, řádně prokazuje skutkový stav k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované. Jasně z něj plyne, že pokles pracovní schopnosti žalobkyně odpovídá 45 %, což podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona o důchodovém pojištění odpovídá invaliditě prvního stupně. Vzhledem k tomu, že napadené rozhodnutí žalované tomuto hodnocení odpovídá, jsou jeho závěry v souladu se zákonem.
14. Namítala-li žalobkyně, že v řízení před žalovanou nebyla lékařem vyšetřena, lze k tomu pouze stručně uvést, že úkolem posudkových lékařů i posudkových komisí primárně není vyšetřování posuzovaných osob, ale pouze posudkové zhodnocení nálezů klinických lékařů, které jsou pro vypracování posudku podkladem. Lékař či posudková komise sice mohou v případě pochybností o průkaznosti některých nálezů provést při jednání orientační vyšetření posuzované osoby, není to však třeba, byla-li pro vypracování posudku k dispozici dostatečně průkazná zdravotnická dokumentace (srov. rozsudek NSS č. j. 3 Ads 254/2016-64 ze dne 31. 10. 2017). Nehledě na to, žalobkyně byla vyšetřena při jednání před posudkovou komisí, takže chybějící vyšetření před žalovanou nemělo vliv na zákonnost jejího rozhodnutí.
15. K tvrzení žalobkyně, že její zdravotní stav není ustálen a bude se zhoršovat, je třeba odkázat na § 39 odst. 4 písm. b) zákona o důchodovém pojištění, podle něhož se bere v úvahu i zda je zdravotní stav stabilizován. Tím se však míní takový zdravotní stav, který se *ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti*; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení (§ 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění). Případnému zhoršení roztroušené sklerózy by tak mělo předcházet právě dodržování pracovního doporučení v posudku posudkové komise. Případné pozdější zhoršení autoimunitní hepatitidy, byť i v důsledku léků na roztroušenou sklerózu, pak může být důvodem pro nové zdravotní posouzení a rozhodnutí žalované o změně stupně invalidity [§ 56 odst. 1 písm. e) zákona o důchodovém pojištění]. Nevypovídá to však o nezákonnosti nyní napadeného rozhodnutí žalované (srov. rozsudek NSS č. j. 4 Ads 125/2006-39 ze dne 25. 5. 2007).
16. Z uvedených důvodů nedošlo k vadám v řízení před žalovanou a její rozhodnutí č. j. 815 105 1986-44091-HS ze dne 20. 6. 2019 je v souladu se zákonem. Soud proto žalobu zamítl dle § 78 odst. 7 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch a úspěšné žalované náhrada nákladů nenáleží. Žádná z účastnic proto nemá právo na náhradu nákladů řízení (§ 60 odst. 1, 2 s. ř. s.).

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost u Nejvyššího správního soudu do dvou týdnů od jeho doručení. Lhůta je zachována, byla-li kasační stížnost podána u Krajského soudu v Plzni.

Plzeň 10. ledna 2020

Mgr. Jan Šmakal v.r.
soudce

Shodu s prvopisem potvrzuje L. C.