



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě rozhodl samosoudkyně Mgr. Jarmilou Úředníčkovou ve věci

žalobkyně: O.P.

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení
sídlem Křížová 25, 150 00 Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 28. 3. 2019, o invalidní důchod,

takto:

Shodu s prvopisem potvrzuje

I. Žaloba se **zamítá**.

II. Žádný z účastníků **nemá** právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhala přezkoumání rozhodnutí žalované ze dne 28. 3. 2019, č. j.X, jímž byly zamítnuty její námitky a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č. j. R-15.1.2019-426/X ze dne 15. 1. 2019, kterým byla zamítnuta její žádost o invalidní důchod, bylo potvrzeno.
2. V žalobě žalobkyně namítala, že posudek o invaliditě ze dne 19. 3. 2019 nezohledňuje její celkový dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav a jeho progresi, která je kontinuální v čase a uvedla, že s posudkovým závěrem a zařazením zdravotního postižení pod příslušné ohodnocení dle vyhlášky nesouhlasí. Žalobkyně trpí imunodeficiencí, pro kterou bývá opakovaně v pracovní neschopnosti v délce trvání týdnů a má za to, že je zdravotně postižena systémovým onemocněním, které ovlivňuje činnost a funkci vícero orgánů a žláz s vnitřní sekrecí, což způsobuje nerovnováhu hormonálních hladin. Její zdravotní postižení jí v souhrnu působí značná omezení, dochází k větší ponáhavé unavenosti, větší vnímavosti k infekcím v oblasti pooperační, tj. nosohltanu, dochází k častým angínám s abscesy s onemocněním hlasivek, což ji jakožto učitelku v mateřské škole limituje při výkonu povolání. Podle žalobkyně by mělo být její zdravotní postižení podřazeno pod kapitolu IV., položku 5b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., které je hodnoceno mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 – 30 %. Žalobkyně také poukazuje na skutečnost, že takto bylo její zdravotní postižení hodnoceno v dřívějších řízeních o přiznání invalidního důchodu. Závěrem žalobkyně uvedla, že její zdravotní stav trvale ovlivňuje její pracovní schopnost, byl nesprávně kvalifikován a při využití ustanovení § 3 odst. 1 vyhlášky č. 359/2009 Sb. je nutno dojít k závěru, že její pracovní schopnost poklesla minimálně o 35 %, a proto navrhla, aby soud napadené rozhodnutí zrušil a věc vrátil žalované k dalšímu řízení.
3. Žalovaná v písemném vyjádření uvedla, že rozsah a závažnost obtíží žalobkyně deklarovaných v námitkách a zopakovaných v hlavních bodech v žalobě, neměl v dostupné zdravotnické dokumentaci oporu, tedy objektivní důvod k nárokovému postupu nebyl shledán. Posudek o invaliditě ze dne 19. 3. 2019 obsahoval i žalobkynin odkazovanou propouštěcí zprávu a zohlednil zároveň i dopady onemocnění do sféry jejího profesního uplatnění, když horní hranice procentního rozmezí dané položky byla navýšena o maximum možného podle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 359/2009 Sb. Žalovaná považuje napadené rozhodnutí za dostatečně přesvědčivé a namítaná pochybení stran správnosti skutkových zjištění ponechává na další úvaze soudu.
4. Ze správních spisů bylo zjištěno, že rozhodnutím České správy sociálního zabezpečení ze dne 15. 1. 2019, č. j. R-15.1.2018-426/X, byla pro nesplnění podmínek ust. § 38 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod. Z odůvodnění plyne, že podle posudku Okresní

správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 2. 1. 2019 žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost poklesla pouze o 25%. V posudkovém závěru posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Karviná ze dne 2. 1. 2019 je konstatováno, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je stav po opakované operaci makroadenomů hypofýzy v roce 2005, v roce 2015 se zbytkovým nálezem při pravé ACI, tedy zdravotní postižení uvedené v kapitole IV., položce 5b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25-35%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 4 uvedené vyhlášky nemění.

5. Proti označenému rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15. 1. 2019 podala žalobkyně námitky, o nichž žalovaná rozhodla žalobou napadeným rozhodnutím ze dne 28. 3. 2019 tak, že se námitky zamítají a rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 15. 1. 2019, č. j. R-15.1.2018-426/X, se potvrzuje. Žalovaná vycházela z posudku o invaliditě vypracovaného lékařem lékařské posudkové služby ČSSZ (dále jen „LPS ČSSZ“) dne 19. 3. 2019, v jehož posudkovém závěru se uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně je makroadenom hypofýzy. Jde o stav po extirpaci v roce 2005 a v 1/2015 transnasálně pro recidivu, stav je stabilizován, hormonální léčba je dle doložené dokumentace minimální. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení srovnatelné se zdravotním postižením uvedeným v kapitole II., odd. A, položce 1a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 5–10 %. Posudkový lékař se při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně přidržel horní hranice 10 %. Vzhledem k tomu, že zdravotní stav má vliv na schopnost využívat dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti, na schopnost pokračovat v předchozí výdělečné činnosti nebo na schopnost rekvalifikace, navýšil posudkový lékař podle § 3 odst. 2 citované vyhlášky tuto hodnotu o 10 %, na celkových 20 %. V uvedeném posudku je mimo jiné konstatováno, že zdravotní postižení není takového stupně a rozsahu, aby odůvodňovalo stanovení vyšší míry poklesu pracovní schopnosti. Nejde o zhoubné onemocnění, neprogreduje, objevují se recidivy, které byly řešeny operačně, pacientkou uváděný foniatrický hendikep nepopsán. Dále je v posudku uvedeno, že odlišná aplikace posudkových kritérií (posouzení podle jiné kapitoly a změna procentní hodnoty míry poklesu pracovní schopnosti) nevede ke změně posudkového závěru ve smyslu neuznání invalidity. Nově dodané lékařské nálezy lékař LPS ČSSZ prostudoval a konstatoval, že neobsahují nové skutečnosti posudkově významné pro hodnocení zdravotního stavu do data vydání prvostupňového rozhodnutí. Na základě takto provedeného přezkumu dospěl lékař LPS ČSSZ k závěru, že posudkový závěr OSSZ Karviná ze dne 2. 1. 2019 ve smyslu nepřiznání invalidity lze potvrdit, byť lékař LPS ČSSZ zvolil jiné hodnocení. V posudkovém zhodnocení je rozvedeno, z jakých podkladů posudkový lékař při vypracování posudku vycházel.
6. Z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22. 8. 2019, č. j. 2019/1167-OS, který si zdejší soud vyžádal v tomto soudním řízení, bylo zjištěno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla žalobkyně invalidní podle § 39 odst. 1 zákona

č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Jednání posudkové komise konaného dne 22. 8. 2019 byla žalobkyně přítomna. Posudková komise při vypracování posudku vycházela ze zdravotní dokumentace praktické lékařky MUDr. B., poslední záznam v dekurzu dne 4. 7. 2019, z jejího nálezu ze dne 6. 12. 2018, z úplné spisové dokumentace OSSZ Karviná, ze spisové dokumentace Krajského soudu v Ostravě včetně žaloby a sdělení žalobkyně o jejím zdravotním stavu ze dne 13. 8. 2019 a dále z lékařských nálezů: MUDr. K., kardiologa, ze dne 31. 1. 2017 a 11. 9. 2018, MUDr. M., ultrazvuková mamografie, ze dne 17. 10. (rok nečitelný), MUDr. G., endokrinologa, ze dne 21. 3. 2018, 2. 5. 2018, 19. 9. 2018 a 26. 3. 2019, MUDr. B. z RehaCentra ze dne 14. 1. 2019, MUDr. T. z RehaCentra ze dne 6. 3. 2019, MUDr. S., plastického lékaře, ze dne 8. 11. 2018 a 8. 2. 2019, MUDr. K., alergologa/imunologa, ze dne 5. 6. 2018 a 10. 1. 2019, MUDr. K., neurochirurga, ze dne 18. 5. 2018, propouštěcí zprávy z neurochirurgie FN Ostrava ze dne 14. 1. 2015, MUDr. Z., gynekologa, ze dne 24. 8. 2010, MUDr. S., gynekologa, ze dne 1. 7. 2019, MUDr. M., ortopeda, ze dne 24. 5. 2019, MUDr. B., oftalmologa, ze dne 14. 5. 2018, MUDr. C., ortopeda, ze dne 21. 11. 2016 a 11. 1. 2017, MUDr. P., dermatologa, ze dne 31. 10. 2016 a 3. 11. 2016, MUDr. B., ORL, ze dne 1. 3. 2017 a 10. 3. 2017, MUDr. S., ORL, ze dne 27. 3. 2018. V posudkovém hodnocení se kromě jiného dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla k datu napadeného rozhodnutí intermitentní primární hypotyreóza s nutností substituce nízkou dávkou Letroxu. Posudková komise MPSV ČR v Ostravě stanovila jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti k datu 28. 3. 2019 zdravotní postižení uvedené v kapitole IV., položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., vedoucí k poklesu pracovní schopnosti o 15 % a tuto hodnotu zvýšila pro další zjištěná onemocnění podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky o 10 %, na celkových 25 %. Posudková komise uvedla, že nehodnotila zdravotní postižení podle položek 1c ani 1d, protože nebyly zjištěny příznaky tyto položky charakterizující. V úvodu posudkového zhodnocení posudková komise MPSV ČR v Ostravě shrnula diagnózy žalobkyně a poukázala na stěžejní lékařské zprávy. Dále posudková komise MPSV ČR v Ostravě uvedla, že žalobkyně nebyla schopna těžké fyzické práce, přetěžování dolních končetin trvalým stáním, dlouhou chůzí, zvláště po nerovném terénu, skoky a doskoky. Žalobkyně je však schopna využívat dosažené středoškolské vzdělání, zkušenosti a znalosti v současném zaměstnání učitelky MŠ, anebo po případném zaškolení nebo rekvalifikaci vykonávat s výše uvedenými omezeními i další lehčí práce v administrativě nebo v dělnických profesích v lehkém průmyslu nebo ve službách. Dále posudková komise vysvětluje, proč dospívá k odlišným závěrům oproti posudkovému lékaři OSSZ Karviná a posudkovému lékaři LPS ČSSZ. Se závěry posudkového lékaře OSSZ Karviná posudková komise MPSV ČR v Ostravě nesouhlasí, protože nejde o středně těžké funkční postižení hypofýzy, není nutná substituční léčba hypofyzárními hormony ani to není prokázáno značné snížení celkové výkonnosti organismu. V hodnocení není posudková komise v souladu ani se závěry posudkového lékaře LPS ČSSZ provedenými v námitkovém řízení, neboť nádor hypofýzy není zhoubné povahy, není a nebyla nutná adjuvantní onkologická léčba, není prokázána ani minimální funkční porucha a není nutná substituční léčba hormony hypofýzy. Dle posudkové komise MPSV ČR v Ostravě není prokázána

insuficience hypofyzárních hormonů, která by vysvětlovala ponámačovou unavitelnost a neodůvodňuje hodnocení dle kapitoly IV., položky 5b s poklesem pracovní schopnosti o 25-30%, jak navrhuje žalobkyně v žalobě. K tvrzením žalobkyně o opakovaných infekcích hlavně v oblasti nosohltanu, angínách s abscesy a laryngitidách posudková komise konstatovala, že jeden až tři akutní záněty horních cest dýchacích během jednoho roku v jarních a podzimních měsících nelze považovat za projev snížení imunity, jde o běžnou frekvenci nachlazení u zdravých osob a lze je v případě nutnosti řešit přechodnou pracovní neschopností. Závěrem posudková komise uvedla, že lékařské nálezy, které žalobkyně dodala v průběhu soudního řízení, nepřinášejí nové posudkově významné skutečnosti k datu napadeného rozhodnutí.

7. K posudku Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22. 8. 2019 se žalobkyně nevyjádřila a z účasti při ústním jednání konaném dne 24. 9. 2019 se s předstihem omluvila z důvodu onemocnění virózou doprovázenou teplotou, kašlem a ztrátou hlasu. O odročení jednání žalobkyně nepožádala. Žalovaná u ústního jednání dne 24. 9. 2019 neměla k posudku připomínky a navrhla zamítnutí žaloby.
8. Soud konstatuje, že stěžejní otázkou v této věci bylo posouzení zdravotního stavu žalobkyně. Soud byl proto povinen vyžádat si odborný lékařský posudek. V soudním řízení ve věcech důchodového pojištění posuzuje zdravotní stav žalobkyně, ve vztahu k určení invalidity a jejího stupně, Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR prostřednictvím svých posudkových komisí, jak plyne z § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů. Tato komise je oprávněna nejen k celkovému posouzení zdravotního stavu a zachované pracovní schopnosti žalobkyně, ale také k posouzení schopnosti soustavné výdělečné činnosti a k zaujetí posudkového závěru o invaliditě, jejím vzniku, trvání a zániku. Z tohoto důvodu byl vypracován shora citovaný odborný lékařský posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Ostravě. Posudková komise podala posudek v řádném složení stanoveném v § 16b zákona č. 582/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, neboť v komisi byla vedle posudkového lékaře i lékař z oboru interní lékařství. Posudek byl vypracován s náležitostmi uvedenými v § 7 vyhlášky č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, na základě četné a aktuální zdravotní dokumentace žalobkyně. Správní soud sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003 č. j. 4 Ads 13/2003 – 54, či rozsudek ze dne 3. 4. 2013 č. j. 6 Ads 158/2012 - 24), případně zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena. Krajský soud považuje posudek Posudkové komise MPSV ČR v Ostravě ze dne 22. 8. 2019 za úplný a přesvědčivý, a proto z tohoto posudku vycházel. Posudek za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti považuje intermitentní primární hypotyreózu s nutností substituce nízkou dávkou Letroxu a míru poklesu zdravotní schopnosti stanovil podle položky 1b obsažené v kapitole IV. přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. na 15% a vzhledem ke skutečnosti, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je více zdravotních postižení a v důsledku působení těchto zdravotních postižení je její pokles pracovní schopnosti větší, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě

nepříznivého zdravotního stavu, podle ust. § 3 odst. 1 citované vyhlášky míru poklesu zdravotní schopnosti zvýšil o 10 %, a to na celkových 25 %.

9. Podle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Vzhledem k tomu, že u žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu došlo k datu vydání napadeného rozhodnutí k poklesu pracovní schopnosti o 25 %, nedosahuje pokles její pracovní schopnosti míry zakládající invaliditu I. stupně, a soud proto žalobu jako nedůvodnou ve smyslu § 78 odst. 7 zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) zamítl. Při přezkoumání napadeného rozhodnutí soud respektoval ust. § 75 odst. 1 a 2 s. ř. s., vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a rozhodnutí přezkoumal v mezích žalobních bodů.
10. O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení, neboť žalobkyně ve věci úspěch neměla a žalované jednak prokazatelně v souvislosti s tímto řízením žádné náklady nevznikly a za druhé podle ust. § 60 odst. 2 s. ř. s. ve věcech důchodového pojištění správnímu orgánu náhrada nákladů řízení nenáleží ani v případě plného úspěchu ve věci.

Poučení:

Proti tomuto rozhodnutí **lze** podat kasační stížnost ve lhůtě do dvou týdnů od dne doručení tohoto rozhodnutí k Nejvyššímu správnímu soudu se sídlem Brno, Moravské náměstí 6. Kasační stížnost se podává ve dvou vyhotoveních a rozhoduje o ní Nejvyšší správní soud.

Kasační stížnost lze podat pouze z důvodů uvedených v § 103 odst. 1 s. ř. s.

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.

Ostrava 24. 9. 2019

Mgr. Jarmila Úředníčková
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje