



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: **Z. K.**
bytem P.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 5. 9. 2018 č.j. RN-645 817 6307-42091-LV

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se podanou žalobou domáhá přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. R-18.6.2018-43/645 817 6307 ze dne 18. 6. 2018. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím žalobkyni odňala od 18. 7. 2018 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., neboť podle Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 11. 5. 2018 již žalobkyně není podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb. invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu její pracovní schopnost pouze o 25 %. V námitkovém řízení byl vypracován posudek posudkovým lékařem České správy sociálního zabezpečení, podle kterého žalobkyně není invalidní od 18. 7. 2018 z důvodu, že vzhledem k jejímu dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II (Onkologie), oddílu A (Zhoubné novotvary), položce 1b /Novotvary, lehké postižení, stavy v kompletní remisi, zpravidla po 6 měsících po ukončení aktivní onkologické léčby, stabilizované nebo menší výkony z důvodů zhoubného novotvaru, resekce nebo amputace zvenčí přímoí neviditelné, amputace částí, kde je možná protetická náhrada (např. mastektomie, parciální amputační ztráty končetin, resekce částí střeva, hysterektomie, enukleace bulbu oka při dobré funkci jediného oka) nebo stavy s lehkým funkčním postižením některých orgánů nebo systémů, výkon některých denních aktivit s obtížemi nebo s využitím kompenzačních mechanismů a prostředků; 15 – 25 %/, přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb.

2. Jako rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti žalobkyně stanovil lékař ČSSZ stav po léčbě karcinomu děložního krčku T2N0M0, radikální hysterektomií, oboustranné adnexektomií s lymfadenektomií a appendektomií provedené dne 2. 8. 2016, po kombinované radioterapii do listopadu 2016. Kompletní remise nastala od listopadu 2016 a přetrvávají následky toxicity radioterapie na gastrointestinální trakt a urotoxicity. Onkologický restaging proběhl dne 24. 4. 2017. Ode dne posledního posouzení zdravotního stavu žalobkyně došlo k posudkově významné změně a stabilizaci zdravotního postižení.
3. V žalobě žalobkyně mimo jiné uvedla, že není schopna zařadit se do pracovního procesu, a proto žádá o přeposouzení svého zdravotního stavu.
4. Ve vyjádření k žalobě žalovaná mimo jiné uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 23. 8. 2018 vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobkyně posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. a to tak, že u žalobkyně se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb., avšak nejde již o invaliditu podle § 39 zákona č. 155/1995 Sb., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 25 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., odd. A, položce 1b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %, která se ve smyslu ust. § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Podle žalované posudek splňuje požadavek úplnosti, celistvosti a přesvědčivosti a rovněž se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi. Žalovaná navrhla důkaz posudkem PK MPSV ČR a trvala na správnosti žalobou napadeného rozhodnutí.
5. Při jednání konaném dne 2. 9. 2019 setrvali účastníci na svých právních závěrech a procesních stanoviscích.

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

6. Pokud jde o věc samotnou, správní spis pak obsahuje pro danou věc mimo jiné tyto podstatné dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 18. 6. 2018 č.j. R-18. 6. 2018 – 43/645 817 6307, námitky žalobkyně ze dne 3. 7. 2018, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 5. 9. 2018 č.j. 645 817 6307-42091-LV. V soudním spise je pak založen na č.l. 31 -37 posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 2. 4. 2019, č.j.: 2018/4377-PH.
7. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 2. 4. 2019 bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Nešlo o pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %.
8. Posudková komise v předmětném posudku uvedla, že „Posouzena byla 54-letá žena, která pracovala ve vyučené profesi řeznice-uzenářka, poté jako servírka a naposledy před onemocněním pečovala o matku, u které byl přiznán III. stupeň závislosti. V předchorobí se neléčila pro žádnou významnou chorobu interního charakteru, klinický význam nemají ani drobné operace a úrazy v anamnéze. Psychiatrická anamnéza předcházela invalidizujícímu onkologickému onemocnění, od dětství se bojí tmy, trpí různými fobiemi, nesnáší pobyt ve velkých obchodních centrech, kde je kumulace lidí – pociťuje dušnost, pocení, bušení srdce, stav se zvýraznil poté, co se přestěhovala (pečovala o bezmocnou matku, problémy měl i její manžel, konflikty se synem), v péči psychiatra nebyla, léky neužívala – šlo o somatizační poruchu, panickou poruchu, agorafobii, což je postižení nemající posudkový dopad. Invalidní důchod pro invaliditu III. stupně byl přiznán 4. 4. 2017 pro onkologické onemocnění – konkrétně šlo o operativně a následně ozařováním léčenou rakovinu děložního čípku zasahující do děložního těla a lehce infiltruující vazy napravo od dělohy šířící se do lymfatických uzlin malé pánve. 8. 6. 2016 provedena hysteroskopie, histologicky zjištěn G1 dlaždicobuněčný karcinom děložního čípku, SCCA, po následném vyšetření magnetickou rezonancí malé pánve 26. 7. 2016 zjištěn tumor cervixu, istmu a přilehlé části těla dělohy prostupující celou šíří stěny, přičemž vpravo infiltruje okolní tuk a dosahuje k odstupu parametří, vlevo parametria bez infiltrací, vícečetné myomy jako vedlejší dg., bez lymfadenopatie. 2. 8. 2015 dolní střední laparotomií provedeno odstranění dělohy a adnex, odstranění lymfatických uzlin v oblasti pánve a odstranění appendixu – diagnostikován karcinom děložního čípku velikosti 24 x 25 x 34 mm mělce infiltruující parametrium vpravo, s pozitivní lymfangioinvasí. Další léčbou byla kombinovaná radioterapie cílená na malou pánev, akutní toxicita na dolní gastrointestinální 1., uropoetický 0-1. Radioterapie byla ukončena 9. 11. 2016 a od té doby trvá remise onemocnění. Pro zhoršení kvality života následkem onkologické léčby byla pacientka psychicky nestabilní, subdepresivní, zahájena antidepresivní léčba (Escilopram), poté zlepšení spánku. Při řádné kontrole 7. 7. 2018 zjištěn stav v kompletní remisi, víc jak půl roku (8 měsíců) po ukončení onkologické léčby, s přetrvávajícími projevy funkčního postižení dvou uvedených systémů, který představoval bodový strop při hodnocení odpovídajícího postižení v kapitole II., odd. A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb. Zdravotní problémy, které účastnice řízení uvedla v námitkách – průjemy, nevolnost, nechutenství, strach, únava – byly vyhodnoceny jako komplikace onkologické léčby, ovšem vzhledem k nízké radiační toxicitě šlo a jde spíše o neurotickou nadstavbu onemocnění, přičemž průjemy jsou jasně v souvislosti se syndromem dráždivého tračníku. PK MPSV k datu vydání napadeného rozhodnutí 5. 9. 2018 po proběhlém námitkovém řízení po prostudování veškeré dostupné zdravotní dokumentace praktické lékařky, Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

vlastním vyšetření v komisi a při druhém jednání komise také vyžádané dokumentace ošetřujícího psychiatra, dospěla ke shodnému závěru, jaký učinil dne 7. 7. 2018 posudkový lékař PSSZ Praha 9 při plánované kontrolní lékařské prohlídce invalidity, tedy, že se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ustanovení § 26 zákona 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění v platném znění, ale posuzovaná není již invalidní dle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění pozdějších předpisů, protože z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost o 25 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastnice řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti bylo zdravotní postižení uvedené v kapitole II., odd. A, položce 1, písm. b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky neměnila. Den zániku invalidity stanoven na 11. 5. 2018. Negativní pracovní rekomandace spočívá v obecném nedoporučení práce nadměrně fyzicky náročné a stresujícího charakteru, v nepříznivých klimatických podmínkách. Od července po odůznání invalidního důchodu posuzovaná prodělala šok, byla frustrovaná, došlo k nárůstu psychiatrické symptomatiky (zhroucená, bezradná, frustrovaná, vadí jí závislost na manželovi, pociťuje úzkostné stavy, tíseň na hrudníku, špatně jí a má potíže charakteru dráždivého tračníku – po jídle má průjem, několik kg zhubla. Vadí jí rovněž zdravotně podmíněná absence intimního života. Středně těžká depresivní porucha byla diagnostikována psychiatrem až měsíc po datu vydání napadeného rozhodnutí jako odezva po odůznání invalidního důchodu. Při posledním vyšetření pro posudkové účely zmiňuje psychiatr, že posuzovaná není pro psychiatrické postižení schopna vykonávat žádnou soustavnou výdělečnou činnost, což ovšem PK MPSV považuje za doporučení proklientské, neodpovídající dekurzům téhož psychiatra, kde dle objektivního nálezu ani dle zavedené léčby toto nelze potvrdit. Zmíněné postižení by bylo v současné době zařaditelné do kapitoly V., položky 4b), kde by při volbě horní hranice procent. rozmezí bylo dosaženo 20 % poklesu pracovní schopnosti, které by pak ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky bylo navýšeno o dalších 10 % pro zbytkové postižení po onkologické léčbě, takže opět by nešlo o invaliditu ani ve stupni I.“

9. 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. Při přezkoumávání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
10. 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 nejvíce 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.
11. 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 občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění a pro účely odvolacího řízení správního (tzn. 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 MPSV soud hodnotí jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v § 77 odst. 2 zákona č. 150/2002 Sb. (dále jen „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.

12. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobkyně ve správním řízení nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedající v řádném složení za přítomnosti odborné lékařky – odbornost psychiatrie podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně jednoznačně vymezila příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně, což bylo „zdravotní postižení uvedené v kapitole II, odd. A., položce 1b) přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 25 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nezměnila.“
13. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla tedy žalobkyně invalidní ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.
14. Při vypracování posudku vycházela komise z lékařské dokumentace žalobkyně. Posudek PK MPSV ČR z 2. 4. 2019 považuje soud za posudek úplný, přesvědčivý a celistvý. O správnosti a úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobkyně, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobkyně, proto není žádných pochyb.
15. Na základě shora uvedeného považuje soud rozhodnutí žalované za správné, vydané na základě dostatečně zjištěného stavu věci. Soud neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými, a proto žalobu podle § 78 odst. 7 s. ř. s. zamítl.
16. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, proto jí 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 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,

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

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 2. září 2019

JUDr. Marcela Rousková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.