



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem Mgr. Ing. Petrem Šuránkem ve věci

žalobkyně: **L. Č., narozena X**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2018, č. j. X,

t a k t o :

I. Žaloba se zamítá.

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“), odeslanou dne 23. 5. 2018, domáhala zrušení rozhodnutí žalované ze dne 23. 3. 2018, č. j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž žalovaná zamítla námitky žalobkyně proti rozhodnutí žalované ze dne 13. 12. 2017, č. j. X (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), a toto rozhodnutí potvrdila. Prvostupňovým rozhodnutím žalovaná pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném do 31. 5. 2018 (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“) zamítla žádost žalobkyně ze dne 30. 10. 2017 o přiznání invalidního důchodu, neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení P.-v. (dále jen „OSSZ“) její pracovní schopnost poklesla z důvodu nepříznivého zdravotního stavu jen o 20 %.
2. Žalobkyně namítala, že její zdravotní stav nebyl dostatečně vyhodnocen, neboť její postižení je závažnější a mělo by být hodnoceno podle položky 1b oddílu F kapitoly XI

Shodu s prvopisem potvrzuje: B. M.

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 (vyhláška o posuzování invalidity), jako středně těžká porucha v důsledku postižení jater. Posudková lékařka žalované nevysvětlila, proč nelze zdravotní stav hodnotit podle zmíněné položky a nijak nezjišťovala její celkovou výkonnost při běžném zatížení, třebaže na problémy s výkonností žalobkyně v námitkách upozorňovala. Nepřihlédla ani k mimojaterním projevům v podobě trvalé bolesti pravého podžebří a nevolnosti, kterými trpí od roku 2011 a které zhoršuje fyzické stlačování, především sezení, natrásání, fyzická námaha či těsné oblečení, v důsledku nichž žalobkyně vykonává některé denní aktivity s potížemi. Popsané obtíže mají dopad i na její pohybový aparát, protože musí zaujímat vynucené polohy, a trpí proto bolestmi a blokádami zad, šíje a hlavy, stahy na pravé polovině těla a brněním a slabostí pravé horní a dolní končetiny. Pravidelně musí docházet na rehabilitace a masáže, běžná analgetika jí nezabírají, psychofarmaka na předpis z důvodu denní péče o osmiletého syna, jaterního onemocnění a otupujících účinků znemožňujících jí výkon zaměstnání odmítá a opioidy nejsou pro tyto případy indikovány. Chirurgické řešení příčin bolestí lékaři odmítají pro jeho značnou rizikovitost. Trpí nekvalitním spánkem, únavou a vyčerpáním, dochází též na psychoterapie a psychiatrická vyšetření. Alternativně žalobkyně navrhuje, že by mělo být s ohledem na zachování funkce jater a projevy onemocnění častými atakami bolesti a problémy s pravou horní a dolní končetinou její onemocnění hodnoceno postupem podle § 1 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity podle jiného, funkčními dopady srovnatelného onemocnění, např. podle kapitoly VI věnované postižením nervové soustavy, např. jako neuralgie. K žalobě žalobkyně přiložila rozsáhlý soubor lékařských zpráv z let 2016 až 2018 z oborů chirurgie, neurologie, hepatogastroenterologie, léčby bolesti a rehabilitačního lékařství, včetně jedné zprávy z chirurgie z roku 2012, potvrzení o absolvování psychoterapie a sdělení zaměstnavatele, který potvrzuje, že i přes snahu vyjít žalobkyni maximálně vstříc je patrné, že ji onemocnění značně limituje při výkonu zaměstnání.

3. Žalovaná ve svém vyjádření poukázala na to, že v námitkovém řízení byl zpracován lékařský posudek, z něž vyplývá, že u žalobkyně není dáno takové funkční postižení, které by indikovalo invaliditu. Na základě takto zjištěného skutkového stavu žalovaná navrhla zamítnutí žaloby. S ohledem na námitky žalobkyně pak žalovaná navrhla provést důkaz posudkem posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „MPSV“) ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění účinném do 30. 5. 2018 (dále jen „organizační zákon“).
4. V průběhu jednání žalobkyně připomněla hlavní obtíže, které jí její nepříznivý zdravotní stav působí, v souladu s tím, co uváděla v žalobě. Doplnila, že se s ní navíc nedávno rozešel manžel, a musí se tak sama starat o devítileté dítě. Aby předešla páteřním obtížím, musí pravidelně rehabilitovat a rehabilitace si musí platit i soukromě nad rámec hrazený zdravotním pojištěním. Zdůraznila též, že při administrativní činnosti, která je její pracovní náplní, je důležitá schopnost dlouhodobého sezení. Lékařské zprávy prokazují její dlouhotrvající strádání bolestmi jak po fyzické, tak po psychické stránce. K důkazu též žalobkyně předložila lékařskou zprávu z rehabilitace ze dne 7. 9. 2018 a lékařskou zprávu ošetřující lékařky ze dne 23. 7. 2018, které v zásadě odpovídají, co do popisu obtíží žalobkyně, lékařským zprávám již založeným ve správním spise a dále popisují (nicméně k době po vydání napadeného rozhodnutí) časová omezení sezení do 30 až 60 minut a jízdy autem do 20 minut. Soud provedl důkaz též potvrzením zaměstnavatele žalobkyně, který potvrdil, že i přes úpravy pracoviště je žalobkyně svým zdravotním postižením omezena

v plné výkonnosti a její situace je obtížná. Žalobkyně též konstatovala, že čekala, že bude v rámci lékařského vyšetření podrobena např. výkonnostním testům, neboť má za to, že je u ní značně snížena celková výkonnost při obvyklém zatížení ve smyslu vyhlášky o posuzování invalidity, nicméně takové testy provedeny nebyly. Žalovaná oproti tomu v průběhu jednání pouze odkázala na své písemné vyjádření a na zpracované lékařské posudky.

5. Soud ze správního spisu zjistil, že žalobkyně žádala o přiznání invalidního důchodu pro shodné obtíže již v roce 2014, posudkový lékař OSSZ však uzavřel, že došlo k poklesu pracovní schopnosti jen o 15 % podle položky 1a oddílu F kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Dne 30. 10. 2017 byla se žalobkyní sepsána nová žádost o přiznání invalidního důchodu od data skončení výplaty nemocenských dávek z důvodu nepříznivého zdravotního stavu.
6. Posudkový lékař OSSZ v posudku ze dne 1. 12. 2017 na základě zdravotnické dokumentace ošetřující lékařky, profesního dotazníku a lékařských zpráv z oborů chirurgie, hepatogastroenterologie a rehabilitačního lékařství dospěl po osobním vyšetření žalobkyně, při němž si stěžovala na to, že nemůže dlouho sedět, vadí jí cvičení, plavání, lyžování i jiný pohyb a omezuje ji i oblečení, přičemž bolesti ji budí i v noci, k závěru, že pracovní schopnost žalobkyně trvale poklesla pouze o 20 % v důsledku pomalu se zmenšujícího nezhoubného nádoru jater (fokální nodulární hyperplázie) o rozměrech 58 x 36 x 46 mm a patrně funkčních psychosomatických obtíží, které zhodnotil podle položky 1a oddílu F kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na horní hranici vyhláškou stanoveného intervalu, přičemž tuto hodnotu již dále podle ustanovení § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity neupravoval.
7. S odkazem na závěr posudku lékaře OSSZ žalovaná vydala prvostupňové rozhodnutí ze dne 13. 12. 2017, jímž žádost žalobkyně o invalidní důchod zamítla s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti pouze o 20 %. Žalobkyně toto rozhodnutí napadla námitkami, v nichž argumentovala obdobně jako v žalobě a přiložila též obdobné lékařské zprávy jako k žalobě.
8. Na základě jednání za přítomnosti žalobkyně posudková lékařka žalované zpracovala posudek ze dne 26. 2. 2018, v němž se i při zohlednění nově předložených lékařských zpráv plně shodla s posudkovým lékařem OSSZ. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení jater, které však nemá dopad na jejich funkci. Ložisko tumoru patrně tlakem a napínáním jaterního pouzdra vyvolává bolest vnitřností, na niž nejsou běžná analgetika účinná. Postupně došlo k rozvoji bolestí pravého ramene, brnění prstů a zápěstí pravé ruky a blokády krční a hrudní páteře v důsledku obranných mechanismů na bolesti pravého podžebří, přičemž tyto funkční poruchy byly odstraněny rehabilitačním cvičením. Podle položek 1 oddílu F kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity se hodnotí funkční kapacita jater, pokročilost a aktivita procesu, poruchy metabolismu, mimojaterní projevy, stav výživy, tolerance zátěže a únava. Stav bez přítomnosti komplikací a mimojaterních projevů s lehce sníženou výkonností a únavou odpovídá položce 1a. Pro vyšší položku 1b by musela být zjištěna snížená funkční kapacita jater, kompenzovaná jaterní cirhóza, lehčí mimojaterní projevy nebo značné snížení celkové výkonnosti při obvyklém zatížení, takové skutečnosti však doloženy nejsou. Pokles pracovní schopnosti tak odpovídá horní hranici vyhláškou stanoveného rozpětí (20 %), přičemž tato hodnota se již dále podle ustanovení § 3 a 4 vyhlášky o posuzování invalidity nemění. Na základě tohoto posudku žalovaná

napadeným rozhodnutím ze dne 23. 3. 2018, jež žalobkyně převzala dne 28. 3. 2018, námitky zamítla a v odůvodnění odcitovala posudkové závěry s tím, že s ohledem na zjištěný pokles pracovní schopnosti nejsou splněny podmínky pro přiznání invalidity.

9. Soud poté, co ověřil, že žaloba byla podána včas, že je věcně i místně příslušným soudem a že napadené rozhodnutí je rozhodnutím ve smyslu § 65 s. ř. s., přezkoumal napadené rozhodnutí v žalobou vymezeném rozsahu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Soud s ohledem na argumentaci žalobkyně provedl důkaz posudkem Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 28. 8. 2018, která po rozboru všech dosud předložených lékařských zpráv a na základě osobního vyšetření žalobkyně členkou posudkové komise s odborností v oboru interního lékařství uzavřela ve shodě s předchozími posudkovými lékaři, že žalobkyně trpí nezhoubnou fokální nodulární hyperplázií jater bez porušení jaterních funkcí, kterou zhodnotila podle položky 1a oddílu F kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity na horní hranici vyhláškou stanoveného rozmezí 20 % poklesem pracovní schopnosti s tím, že pro uplatnění § 3 vyhlášky nebyl shledán posudkově medicínský důvod. Posudková komise nemohla hodnotit podle položky 1b, protože nebyla prokázána snížená funkční kapacita jater ani jaterní cirhóza. Ložisko se nachází pod ústím jaterních žil a stlačuje dolní dutou žílu, avšak spíše nevýznamně, v únoru 2018 byl navíc zaznamenán částečný ústup nálezu. Žalobkyně subjektivně uváděla bolesti různých částí těla (podžebří, šíje, hlava, pravostranné končetiny, bedra), bolest však posudkovým kritériem není. Významnější patologický nález nebyl prokázán ani vyšetřením hlavy a neurologickým vyšetřením, doporučena je rehabilitace a psychiatrické přeshetření. Ostatní onemocnění nemají posudkové dopady.
11. Soud také vyžádal doplňující posudek Posudkové komise MPSV v Praze ze dne 24. 9. 2018 s ohledem na nezodpovězení konkrétních žalobních námitek týkajících se zdravotního stavu. V tom posudková komise setrvala na svém posudkovém závěru a dovysvětlila, že mimojaterními projevy uváděnými v položkách 1b až 1d se rozumí projevy jaterního postižení mimo játra samotná, které dále posudková komise ilustrovala konkrétními příklady (např. krvácení či volná tekutina v břišní dutině), žádný takový projev však u žalobkyně nebyl zjištěn. Mezi mimojaterní projevy přitom nelze zařadit postižení pohybového aparátu v důsledku nepřirozeného obranného držení těla v reakci na bolest. U žalobkyně ani nebyla diagnostikována depresivní porucha, pro niž by byla léčena. Psychiatrické vyšetření žalobkyně dosud neabsolvovala, depresivní neuróza či somatoformní porucha by přitom byla léčebně ovlivnitelná. Samotnou sníženou výkonnost a únavnost žalobkyně posudková komise zohlednila, stejně jako subjektivně vnímanou bolest vnitřností, a to v rámci stanovení poklesu pracovní schopnosti na horní hranici rozmezí položky 1a. Samotná bolest přitom nepatří mezi posudková kritéria, neboť ji nelze kvantifikovat, její prožívání je individuální. Dlouhotrvající bolest nepřímo způsobuje strádání organismu, jeho projevy však u žalobkyně nebyly zjištěny. Jaterní bolest tlakové povahy způsobená rozpětím jaterního pouzdra se objevuje u zánětlivého prosáknutí jater či při zvětšení jater, to však u žalobkyně nebylo zjištěno. Zdravotní postižení není ani funkčně srovnatelné s kapitolou VI položkou 12, neboť žádným neurologickým vyšetřením nebyl konstatován významnější patologický nález v podobě dráždění konkrétního nervu nebo postižení pohybového aparátu.
12. Soud po srovnání posudků zpracovaných ve věci posouzení pracovního potenciálu žalobkyně dospěl k závěru, že ve svém souhrnu přesvědčivě, logicky a na základě

zohlednění všech žalobkyní předložených lékařských zpráv úplně zhodnotily zdravotní stav žalobkyně. Všechny posudky včetně posudku vypracovaného posudkovou komisí MPSV se shodly na tom, že zdravotní obtíže žalobkyně lze na základě platné právní úpravy hodnotit pouze podle položky 1a oddílu F kapitoly XI přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity 20 % poklesem pracovní schopnosti. Soud po zhodnocení přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity považuje tento závěr za odpovídající, nanejvýše ještě vyvstává otázka, zda daný stav neodpovídá oddílu B kapitoly II přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity s ohledem na to, že rozhodující příčina dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je svou podstatou nezhoubný novotvar jater, v tomto oddílu je však odkazováno na hodnocení stavu podle srovnatelného postižení neonkologického charakteru v závislosti na rozsahu a postižení funkce příslušného orgánu nebo systému, přičemž toto hodnocení by se právě vzhledem k zasažení jater stejně řídilo oddílem F kapitoly XI. Ani doplnění odpovědi na tento sporný bod by tak nemohlo ovlivnit výsledek ve prospěch žalobkyně.

13. Soud konstatuje, že z provedených posudků se podává, že zdravotní stav žalobkyně, byť nepříznivý, nedosahuje svojí intenzitou stavů, s nimiž vyhláška o posuzování invalidity spojuje vznik nároku na invalidní důchod. Pokud by se tvrzeo, diagnosticky však obtížně prokazatelná bolest negativně projevovala na zdraví žalobkyně, lze uvažovat o invalidizaci např. na základě kapitoly V (duševní poruchy a poruchy chování), pokud by léčba takovým důsledkům nebyla schopna zabránit, pro tento závěr však k datu vydání napadeného rozhodnutí ještě neexistovaly objektivní podklady. Z hlediska vyhlášky o posuzování invalidity nelze zohledňovat ani prokázanou dlouhodobou zátěž bolestí, ale teprve následné objektivizované funkční poruchy vyvolané reakci organismu na bolest, přičemž tyto objektivní následky u žalobkyně nedosahují závažnosti relevantní pro přiznání invalidního důchodu. Ani dílčí pokles výkonnosti, alespoň z hlediska toho, jak byl doložen lékařskými zprávami v době rozhodování žalované, nedosahoval intenzity, která je podle závěrů Posudkové komise MPSV akceptovatelná jako značné snížení výkonnosti ve smyslu položky 1b. Pokud by časová omezení uvedená v lékařských zprávách předložených u jednání soudu mohla být již takovým objektivním údajem o značném snížení výkonnosti, tyto závěry nebyly v době vydání napadeného rozhodnutí správním orgánu známy a žalovaná z nich nemohla při svém rozhodování vycházet.
14. Důvodná není ani námitka žalobkyně, že je třeba využít ustanovení § 1 odst. 2 vyhlášky o posuzování invalidity, podle něž lze stanovit procentní míru poklesu pracovní schopnosti podle takového zdravotního postižení uvedeného v příloze, které je svým funkčním dopadem nejvíce srovnatelné se zdravotním postižením, které je příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Toto ustanovení totiž připouští takovou možnost jen jako výjimečný postup tam, kde objektivně zjištěné zdravotní postižení není samo o sobě uvedeno v příloze vyhlášky o posuzování invalidity. Jak však bylo vysvětleno shora, toto postižení, není-li snad uvedeno přímo v položce 1a oddílu F kapitoly XI, je uvedeno alespoň v oddílu B kapitoly II, který by tak jako tak zprostředkovaně vedl k hodnocení podle položky 1a oddílu F kapitoly XI.
15. Konečně vzhledem k tomu, že zvýšení horní hranice míry poklesu pracovní schopnosti stanovené přílohou vyhlášky o posuzování invalidity nesmí podle § 3 odst. 3 této vyhlášky přesáhnout 10 procentních bodů, bylo nadbytečné se zabývat i tím, zda tvrzené omezení žalobkyně spočívající v neschopnosti delšího sezení při výkonu administrativní činnosti (v tomto směru posudky neobsahují konkrétní argumentaci) nemohlo být zhodnoceno

postupem podle § 3 odst. 2 vyhlášky. Vzhledem k tomu, že I. stupni invalidity odpovídá pokles pracovní schopnosti alespoň o 35 %, ani navýšení o celých 10 procentních bodů by nemohlo vést k závěru o nezákonnosti napadeného rozhodnutí, neboť nadále by nebyly naplněny podmínky pro závěr o dosažení I. stupně invalidity.

16. S ohledem na shora uvedené závěry proto musí soud konstatovat, že rozhodnutí žalované nevycházelo z nesprávně zjištěného skutkového stavu a bylo v souladu se zákonem. Jelikož žalobkyně nesplňuje podmínky stanovené zákonem o důchodovém pojištění pro přiznání nároku na invalidní důchod, konkrétně podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, neboť pokles její pracovní schopnosti nedosáhl nejméně 35 %, postupovala žalovaná správně, pokud žádost žalobkyně zamítla. Proto soud žalobu jako nedůvodnou zamítl.
17. O náhradě nákladů řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 s. ř. s. Žalobkyně neměla ve věci úspěch, a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Procesně úspěšná žalovaná pak nemá v souladu s § 60 odst. 2 s. ř. s. na náhradu nákladů řízení nárok. Proto soud rozhodl tak, že žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Poučení :

Proti tomuto rozhodnutí lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává ve dvou 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). Připadne-li poslední den lhůty na sobotu, neděli nebo svátek, je posledním dnem lhůty nejblíže 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, vysokoškolské právnické vzdělání, které je podle zvláštních zákonů vyžadováno pro výkon advokacie.

Praha 9. září 2019

Mgr. Ing. Petr Šuránek, v. r.
samosoudce