



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobkyně: J. H.
bytem P.

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

o žalobě proti rozhodnutí ze dne 7. 2. 2014 č.j. 605 805 1219/315-LO

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se domáhá přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. 605 805 1219 ze dne 1. 11. 2013, kterým byla zamítnuta žádost žalobkyně o invalidní důchod pro nesplnění podmínek § 38 zákona č. 155/1995 Sb. o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

předpisů, neboť žalobkyně podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 10. 2013 není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobkyni z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pracovní schopnost pouze o 25 %.

2. V námitkovém řízení byl vypracován posudek lékařem ČSSZ dne 4. 2. 2014. Podle tohoto posudku je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně s nejvýznamnějším dopadem na pokles její pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kap. XIII. (postižení svalové a kosterní soustavy) odd. E (dorzopatie a spondylopatie) pol. 1b (bolestivý syndrom páteře včetně stavů po operaci páteře nebo po úrazech páteře, degenerativní změny páteře, výhřezy meziobratlových plotének-s lehkým funkčním postižením, postižení zpravidla více úseků páteře, polytopní blokády s omezením pohyblivosti, svalové dysbalance, porucha statiky a dynamiky páteře s občasnými projevy kořenového dráždění, s recidivujícím lehkým neurologickým nálezem, bez známek poškození nervu, některé denní aktivity vykonávány s obtížemi) příl. k vyhl. č. 359/2009 Sb. s mírou poklesu pracovní schopnosti 25 %.
3. Žalobkyně v žalobě namítá, že považuje rozhodnutí žalované za nesprávné. Uvedla, že posudkový lékař učinil závěr, že není invalidní, neboť její pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 25 %, aniž by podrobněji zkoumal její zdravotní stav. Na jednání sice byla přizvána, avšak nebyla vůbec vyšetřena. Nebyla jí dána možnost se vyjádřit o všech jejích zdravotních problémech, některé lékařské zprávy posudkový lékař odmítl převzít s tím, že je nepotřebuje. Správa sociálního zabezpečení si ani nevyžádala kompletní zdravotní dokumentaci od jejího ošetřujícího lékaře, spokojila se pouze s lékařskými zprávami zaslanými ošetřujícím praktickým lékařem. V námitkovém řízení žalobkyně dle jejích slov byla pozvána na 4. 2. 2014 na jednání za účelem posouzení jejího zdravotního stavu, nicméně posudkový lékař nezhodnotil její celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity vzhledem k položce č. 8, kap. VI., příl. k vyhl. č. 359/2009 Sb. Žalobkyně poukázala na skutečnost, že jak vyplývá z lékařské dokumentace, trpí postižením trávicího ústrojí, které se od roku 2011 neustále zhoršuje od I. stupně do nyní již III. stupně, pro které rovněž trvala a trvá dosud její pracovní neschopnost. Další závažnou diagnózou, pro niž trvá pracovní neschopnost, je astma bronchiale v důsledku ezofageálního reflexu a onemocnění imunitního systému. Dalším závažným onemocněním, které se zhoršilo v průběhu trvání pracovní neschopnosti, je onemocnění pohybového ústrojí, zejména lumbální a krční páteře. Její denní aktivity jsou těžce omezeny, není tedy schopna vykonávat pracovní činnost. Kromě toho trpí chronickým onemocněním močového ústrojí.
4. Podle žalobkyně posudkový lékař nevzal v úvahu skutečnost, že základem žádosti o přiznání invalidního důchodu je závažné gastroenterologické onemocnění, v jeho důsledku vzniklé astma bronchiale a že zdravotní stav žalobkyně se nadále zhoršuje. Vzhledem k tomu, že vykonává profesi advokáta, je zcela nemožné při plném pracovním nasazení dodržovat nutná omezení, a to zejména klidový režim, nestresování se, dietní režim a pravidelnou životosprávu. Podle žalobkyně rozhodnutí žalované bylo vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k ust. § 39 zákona č. 155/1995 Sb. a příloze vyhlášky č. 359/2009 Sb.
5. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobkyně třikrát požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 28. 7. 2014 bylo zjištěno, že žalobkyně k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyla 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

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

nepríznivého zdravotního stavu nejméně o 35 %. Posudková komise mimo jiné uvedla, že: „Rozhodující příčinou dlouhodobě nepríznivého zdravotního stavu posuzované s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti jsou bolesti páteře, především páteře bederní na podkladě počínajících degenerativních změn s hyperestezií po lampasu bilat., s hyporeflexií L5-S2 vpravo, recidivující blokádou SI kloubů (páneve x páteř), s CC sy (krční páteř) a rotačním nálezem. V neurologickém vyšetření horní končetiny – aktivní a pasivní hybnost, síla svalová dobrá. Dolní končetiny – aktivní a pasivní hybnost, síla svalová dobrá. Chůze normální, cití normální. Jde o normální ev. o lehký neurologický nález. Není reflektováno poškození nervu. Jde funkčně o postižení lehké, je přítomen hraničně lehký neurologický nález bez známek poškození nervu, některé denní aktivity jsou vykonávány s obtížemi. Ztráta pracovní schopnosti posuzované je 20%, což je horní procentní hranice daného rozpětí (10-20%) navýšena o 5% na profesi, celkem 25%, které ale na invaliditu nedosahují. Pro vyšší stupeň nejsou splněny tyto podmínky: závažné postižení úseku páteře, závažná porucha statiky a dynamiky páteře, insuficientní svalový korzet, často recidivující projevy kořenového dráždění, funkčně významný neurologický nález, poškození nervu, sfinkterové obtíže.“ Dále se komise zabývá posouzením Barretova jícnu, hodnotí protrahovaný kašel, přičemž konstatuje, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované zjištěný dlouhodobě nepríznivý zdravotní stav žalobkyně neodpovídal žádnému stupni invalidity. Dospívá tak k závěru, že posudkový závěr Pražské správy sociálního zabezpečení a námitkového řízení České správy sociálního zabezpečení lze potvrdit, protože správná aplikace posudkových kritérií nevede ke změně posudkového závěru. V doplňujícím posudku ze dne 7. 10. 2014 posudková komise opět vyslovila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla 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 nepríznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Bylo doplněno, že: „Ztráta pracovní schopnosti posuzované je dle kap. XIII. odd E, pol. 1b 20%, což je horní procentní hranice daného rozpětí ...“ s tím, že učiněný závěr byl shodný jako v posudku ze dne 28. 7. 2014. V doplňujícím posudku ze dne 16. 4. 2015 posudková komise také vyslovila, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla 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 nepríznivého zdravotního stavu nejméně o 35%. Tento stav byl k 7. 2. 2014. Šlo o doplnění posudku ze dne 7. 10. 2014 v jiném složení komise. Ve shrnutí komise konstatovala, že není pochyb o tom, že k datu vydání napadeného rozhodnutí byla u žalobkyně prokázána podrobným gastroenterologickým vyšetřením brániční kýla bez neprochodnosti nebogangrény, Barretův jícen bez dysplazie, funkční dyspeptické obtíže bez morfologických změn. „Hiátová hernie je gastroenterologem hodnocena jako dobrá, histologicky prokázána velmi mírná chronická povrchová gastritida bez helicobaktera, polýpek kardiie, mírný chronický zánět. Fibroskopie ze dne 17.03.2014 i 03.03.2015 /totožný nález z předchozím/ je se závěrem inkompetence kardiie s nervovou klidovou funkcí, jícen bez morfologických změn, v inverzi kardiie a fundus bez patologických změn, polýpek in situ, bubluis duodena bez deformace, sliznice růžová, postulbárně bez patol. změn. Toto zdravotní postižení bylo zařazeno do kapit. XI. odd. A, pol 5a) příl. k vyhl. č. 359/2009, nesplňovalo (při konstatované procentní míře poklesu pracovní schopnosti 10-20%) kritéria invalidity prvního stupně. Nelze hodnotiti jako refluxní choroba jícnu, refluxní ezofagitida/kap-XI. odd. A pol 4a/. Tyto diagnózy nejsou gastroenterologem prokázány. Nejsou prokázány žádné slizniční eroze, či vředy. Stav je hodnocen jako hiátová hernie s dyspeptickými

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.

obtížemi. Tedy kap. XI, odd. A, pol 5a. Přisedící internistka zhodnotila všechny doložené nálezy, dle ní nebyla nutná účast klientky na jednání, protože odborný lékař neprovádí během jednání žádná instrumentální vyšetření, pouze hodnotí doložené nálezy. Vyjádření přisedící internistky je následující: vzhledem k polymorfním potížím, minimálním postižením ve všech doložených nálezech je velmi velké procento podezření na psychosomatickou etiologii. Klientka k tomuto vyšetření byla opakovaně vyzvána odbornými lékaři, avšak do dnešního dne, i když osobně při posledním jednání přislíbila, že na vyšetření půjde, tak neučinila. Stále dokola jsou dokládána různá odborná vyšetření s minimálním postižením, ale odborný psychiatrický nález chybí. Klientka na její vlastní žádost měla posunutý termín k doložení nálezů do 15.04.2015. Klientka poslední psychiatrický nález nedodala. Z důvodů správních lhůt již nebylo možné dále čekat na tuto zprávu a jelikož se klientka neozvala, byla 16.04.2015 posouzena.“ Posudková komise MPSV ČR v Praze pak v závěru uvedla, že neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru, a to ani k datu svého jednání. Nově doložené nálezy byly podle komise v souladu se zdravotní dokumentací, kterou měla posudková komise k dispozici při posouzení zdravotního stavu dne 7. 10. 2014.

6. K jednání soudu, které bylo nařízeno na 19. 12. 2018, se žalobkyně bez omluvy nedostavila, zástupkyně žalované pak setrvala na svých právních názorech a procesních stanoviscích.
7. 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 přezkoumání rozhodnutí vycházel soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.
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 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 žalobkyně nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze včetně dvou dalších doplňujících posudků. Posudková komise zasedajíc v řádném složení podle povahy a charakteru zdravotního postižení žalobkyně jednoznačně vymezila příčinu dlouhodobě

nepríznivého zdravotního stavu žalobkyně. Rozhodující příčinou s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti jsou bolesti páteře, především páteře bederní na podkladě počínajících degenerativních změn. Dále byla u žalobkyně prokázána brániční kýla bez neprochodnosti nebogangrény, Barretův jícn bez displazie, funkční dyspeptické obtíže morfolických změn. Hiátová hernie je gastroenterologem hodnocena jako drobná, histologicky prokázána velmi mírná chronická povrchová gastritida bez helicobaktera, polýpek kardií, mírný chronický zánět.

11. Posudková komise ve všech třech posudcích shodně konstatovala, 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 nepřítomného zdravotního stavu nejméně o 35%. Podle posudkové komise tento stav byl i ke dni 7. 2. 2014.
12. 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. Soud s ohledem na uvedené považuje rozhodnutí žalované za správné, vydané na základě dostatečně zjištěného stavu věci, a proto žalobu podle § 78 odst. 7 s.ř.s. jako nedůvodnou zamítl.
13. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn § 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). Připadne-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, 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 dne 19. prosince 2018

JUDr. Marcela Rousková v.r.
samosoudkyně

Shodu s prvopisem potvrzuje I. V.