



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **Z. F.,**
bytem P.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 5. 2017 č.j. 610 425 2033/42091-DF

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhá přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. 610 425 2033 ze dne 1. 3. 2017. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím žalobci přiznala podle ust. § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. od 15. 9. 2016 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně, neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 1. 12. 2016 z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního

stavu poklesla pracovní schopnost žalobce o 45 %. V řízení o námitkách bylo novým posudkem o invaliditě ze dne 4. 5. 2017 zjištěno, že žalobce je od 1. 7. 2016 invalidní dle ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb, přičemž jde o invaliditu prvního stupně dle ust. § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., kdy žalobci poklesla jeho pracovní schopnost o 45 %.

2. V žalobě žalobce namítal, že se žalovaná nesprávně vypořádala a nevzala do úvahy všechny skutečnosti podstatné pro náležité zjištění skutkového stavu věci, čímž dle názoru žalobce došlo k nesprávnému posouzení a k nesprávnému závěru, že u žalobce poklesla jeho pracovní schopnost o 45 % a byl uznán od 1. 7. 2016 invalidní pouze pro invaliditu prvního stupně. Podle žalobce je dále nepravdivé tvrzení žalované o přezkoumání napadeného rozhodnutí v plném rozsahu včetně uplatněných námitek, přičemž se žalobce současně domnívá, že vypracováním nového posudku o invaliditě nelze zhojit namítaná pochybení v prvoinstančním rozhodnutí. Nad rámec pak žalobce konstatoval, že nepříznivý zdravotní stav je v důsledku onkologického onemocnění a jeho léčby umocněn i dalšími onemocněními, a to zejména onemocněním štítné žlázy, chronické únavy a dušnosti, kdy tato onemocnění snižují pracovní schopnost a výkonnost organismu. V této souvislosti má za to, že nebylo přihlédnuto k ust. § 3 odst. 1 vyhl. č. 359/2009 Sb.
3. Ve vyjádření k žalobě žalovaná mimo jiné uvedla, že napadené rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 4. 5. 2017, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ust. § 5 písm. j) a § 8 odst. 9 zákona č. 582/1991 Sb. a to tak, že u žalobce se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 zákona č. 155/1995 Sb. a ve svém posudkovém hodnocení dospěl ve shodě s prvoinstančním rozhodnutím k závěru, že žalobce je invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., i nadále však pouze pro invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 45 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole II., odd. A, položce 1c, přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 45 %. Žalovaná rovněž uvedla, že procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Žalovaná se pak také vyjádřila k námitce žalobce ohledně jeho věku a poukázala na skutečnost, že v předmětném lékařském posudku byl jednak žalobce označen za 56letého žadatele a jednak zde bylo uvedeno, že je mu 45 let, tedy podle žalované došlo k písařské chybě bez vlivu na celkové lékařské posouzení žalobcova zdravotního stavu. Navrhla žalobu zamítnout.
4. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 6. 11. 2017 bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí byl invalidní podle § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., ve znění zák. č. 306/2008 Sb. Šlo i o invaliditu prvního stupně podle § 39 odst. 2 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb., nešlo o invaliditu druhého nebo třetího stupně podle § 39 odst. 2 písm. b) nebo c) zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb.
5. 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 (ust. § 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.)

6. 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 Posudkové komise MPSV 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.
7. Jak už bylo výše uvedeno, nechal v projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobce ve správním řízení vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR v Praze. Posudková komise zasedajíc v řádném složení pak dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se jedná o dlouhodobě nepříznivý stabilizovaný zdravotní stav žalobce, jehož rozhodující hlavní příčinou byl zhoubný nádor pravé mandle s rozsevem nádoru do krčních lymfatických uzlin vpravo po radikálním operačním zákroku v listopadu 2015, radioterapii na lůžko nádoru a oblast spádových lymfatických uzlin do 2. 2. 2016 a po 6 cyklech chemoterapie, která byla ukončena 20. 1. 2016. Následkem radioterapie podle komise je dlouhodobě přetrvává suchost v ústech při nedostatku slin, obtíže při polykání, žalobce je zvýšeně zahleněn. Pro zmírnění obtíží způsobených suchostí v ústech často pije, i v noci. I přes zhoršené polykání je schopen veškerou stravu v dostatečném množství přijmout ústy, jí pomalu. Výživa je dobrá, v současné době je obézní. Perkutánní endoskopická gastronomie, kterou byl zajištěn v době léčby, byla vyjmuta 14. 4. 2016, do nutriční poradny nedochází. Celkově je přítomna zvýšená unavitelnost, kterou posudková komise vzhledem k onemocnění a jeho následné léčbě nezpochybňuje. Uvádí, že ho vysiluje hovoření do telefonu a dlouhé mluvení. Při jednání po celou dobu žalobce komunikoval srozumitelnou řečí, zjevné obtíže nebyly pozorovány. Průběžné kontroly odbornými lékaři prokazují od ukončení léčby kompletní remisi základního onemocnění. Je na substituční hormonální léčbě pro sníženou funkci štítné žlázy, stav kompenzován. Při endokrinologickém vyšetření 10. 4. 2017 byla zjištěna laboratorně snížená funkce štítné žlázy, dle endokrinologického vyšetření klinicky se neprojevující. Podle komise toto onemocnění souvisí patrně se stavem po radioterapii, ale je zde možný i podíl autoimunity. K datu vydání napadeného rozhodnutí byla procentní míra poklesu pracovní schopnosti hodnocena dle kapitoly II, oddílu A, položky 1c) dle přílohy k vyhl. 359/2009 Sb., v pl. zn. a činila 45% (procentní rozmezí 35%-45%). Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 citované vyhlášky nemění. Posudková komise hodnotí shodně s posudkovým lékařem v námitkovém řízení i ve shodě s první instancí dle oddílu zhoubné novotvary, položky 1c) tj. středně těžké postižení, kam

spadají stavy v kompletní remisi zpravidla po 6 měsících od ukončení aktivní onkologické léčby s poruchami, které omezují výkon některých denních aktivit. Zařazením do této položky zohledňuje posudková komise následky onkologické léčby operační, radioterapie i chemoterapie. Jedná se jak výše uvedeno o zvýšenou únavu, suchost v ústech, obtíže při polykání a sníženou funkci štítné žlázy s nutností hormonální náhrady ve formě tablet. Pro relativně krátkou dobu od ukončení léčby, stadium nádoru a s tím související radikalitou léčby je hodnoceno horní hranicí procentního rozmezí. Posudková komise nezjišťuje další zdravotní postižení způsobující větší pokles pracovní schopnosti, než odpovídá horní hranici míry poklesu pracovní schopnosti určené podle rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, kterou je onkologické onemocnění a následky léčby tj. i zjištěná snížená funkce štítné žlázy. Podle komise nelze navýšit ani dle § 3 odst. 2 vyhl. 359/2009, protože je schopen využít dosažené vzdělání, zkušenosti a znalosti a pokračovat v předchozí výdělečné činnosti. Posudková komise má za to, že pokles pracovní schopnosti z důvodu onkologického onemocnění a následků jeho léčby byl dostatečně zohledněn při volbě horní hranice procentního rozmezí v rámci výše uvedené položky 1c). Při posuzování se posudková komise zabývala dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem a vlivem zdravotního postižení žalobce na pokles pracovní schopnosti. Zohlednila nadměrnou únavu, sníženou funkci štítné žlázy i suchost v ústech. Zabývala se způsobem léčby onkologického onemocnění a jejími následky, včetně následků dlouhodobých, tedy i skutečností, že žalobce absolvoval chemoterapii. ORL vyšetření neprokazuje postižení dýchacích cest po operaci a radioterapii, jehož následkem by bylo zhoršené dýchání. Při jednání nebyl žalobce dušný v klidu ani při pohybu. Další onemocnění tj. křečové žíly, lehké degenerativní změny pravého kolenního kloubu bez omezení pohybu v kloubu a vysoký krevní tlak léčbou stabilizovaný, bez zjištěných orgánových morfologických či funkčních změn mají jen minimální dopad na celkovou výkonnost a tím i pracovní schopnost. Dále posudková komise uvedla, že zhojené stavy po operacích viz. diagnózy nebyly posudkově významné. Námitka žalobce ohledně rozporu v posudku první instance, kdy šlo patrně o administrativní chybu, není podle komise pro její posudkový závěr podstatná. Posudková komise rovněž upozornila na skutečnost, že při hodnocení byl vzat v úvahu i věk žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí. Pro hodnocení dle položky 1d), oddílu II, kapitoly A, příl. k vyhl. 359/2009 Sb. posudková komise na základě prostudovaných odborných nálezů a vlastního vyšetření posuzovaného neshledává důvod, protože nejde o znetvořující resekční výkon v oblasti hlavy a krku ani o diseminaci nádoru. Podle komise se k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o invaliditu prvního stupně. Tento stav byl konstatován od 1. 7. 2016 lékařským nálezem. Žalobce podle komise je schopen vykonávat výdělečnou činnost jen s podstatně menšími nároky na tělesné schopnosti, v podstatě menší intenzitě a rozsahu. Je schopen využít dosažené kvalifikace, dosažených zkušeností a znalostí. O schopnosti vykonávat soustavnou výdělečnou činnost svědčí i fakt, že pracuje v profesi nákupčího, kterou vykonával před onemocněním, nyní na úvazek 7,5 hodin denně s tím, že mu zaměstnavatel poskytuje úlevy – dává mu nižší množství práce a nemusí vyjíždět do terénu, což je s ohledem na skutečnost, že jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav odpovídá invaliditě prvního stupně zcela přiměřené.

8. Při vypracování posudku vycházela komise ze spisové dokumentace PSSZ-LPS pro Prahu 9, včetně posudku o invaliditě v námitkovém řízení, spisové dokumentace soudní, včetně lékařských nálezů přiložených k žalobě, zdravotní dokumentace praktického lékaře a lékařských nálezů předložených při jednání posudkové komise. Během jednání posudkové komise byl žalobce vyšetřen odbornou lékařkou z oboru interního lékařství. O správnosti a

úplnosti stanovené diagnózy onemocnění žalobce, jakož i o stanovení a řádné zdůvodnění procentní míry poklesu schopnosti soustavné výdělečné činnosti žalobce, proto není žádných pochyb.

9. Soud tedy při rozhodování vyšel z posudku Posudkové komise MPSV ČR v Praze ze dne 6. 11. 2017 a nemá pochybnosti o správnosti závěru, který byl posudkovou komisí při posouzení žalobcova zdravotního stavu pro účely soudního přezkoumání rozhodnutí ČSSZ učiněn. Podaný posudek je dle názoru soudu úplný a přesvědčivý. Je zřejmé, že posudková komise měla k dispozici zdravotní dokumentaci žalobce, vycházela z lékařských zpráv a dále pak bylo i provedeno odborné vyšetření lékařkou specialistkou z oboru interního lékařství. Za této situace Městský soud v Praze nemá pochybnosti o správnosti učiněného závěru.
10. Soud proto s ohledem na shora uvedené skutečnosti neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými a žalobu zamítl podle § 78 odst. 7 s.ř.s.

Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce neměl ve věci úspěch a žalovaná nemá na náhradu nákladů řízení právo.

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 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.

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 20. srpna 2018

JUDr. Marcela Rousková v. r.

samosoudkyně