



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

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

žalobce: **Z. K.**

bytem P.

zastoupený Mgr. Dagmar Rezkovou Dřímálovou, advokátkou
sídlem Muchova 223/9, 160 00 Praha 6

proti
žalované:

Česká správa sociálního zabezpečení
pracoviště pro Prahu a Střední Čechy
sídlem Sokolovská 855/225, 190 00 Praha 9

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 18. 4. 2017 č.j. 690 326 0419/42091-ŠB

takto:

- I. Žaloba se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.
- III. Ustanovené právní zástupkyni Mgr. Dagmar Rezkové Dřímálové, advokátce se přiznává odměna ve výši 3 146 Kč, která jí bude vyplacena z účtu Městského soudu v Praze do 30 dnů od právní moci tohoto rozsudku.

Odůvodnění:

1. Žalobce se podanou žalobou domáhá přezkoumání shora uvedeného rozhodnutí, kterým žalovaná zamítla námitky a potvrdila rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení č.j. 690 326 0419 ze dne 10. 2. 2017. Česká správa sociálního zabezpečení uvedeným rozhodnutím žalobci odňala od 16. 3. 2017 invalidní důchod podle ust. § 56 odst. 1 písm. a) a ust. § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., neboť podle posudku Pražské správy sociálního zabezpečení ze dne 9. 1. 2017 již žalobce není invalidní. Dle uvedeného posudku poklesla žalobci z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. V námitkovém řízení byl vypracován posudek posudkovým lékařem České správy sociálního zabezpečení, podle kterého žalobce není invalidní od 9. 1. 2017 z důvodu, že vzhledem k jeho dlouhodobě nepříznivému zdravotnímu stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 20 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu účastníka řízení s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VII. (Postižení oka, očních adnex, zraku), položce 4a (Ztráta oka nebo vizu oka; ztráta jednoho oka nebo ztráta vizu jednoho oka při normálních zrakových funkcích na druhém oku, 20%) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu ust. § 3 a ust. § 4 vyhlášky č. 359/2009 Sb. nemění. Lékař ČSSZ dospěl k závěru, že u účastníka řízení se jedná o dlouhodobě nepříznivý stav, jehož rozhodující příčinou je stav nefunkčnosti levého oka, s nejvýše lehkou vadou druhého oka.
2. V žalobě žalobce mimo jiné uvedl, že na své postižení není adaptován a stále dochází ke znatelnému poklesu jeho schopnosti soustavné výdělečné činnosti. Měl za to, že se jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav nezlepšil. Postižení se projevuje při pohybech levé horní i dolní končetiny. Nevidí dobře do stran a původně zhoršení zejména do levé a z toho při intuitivní snaze se na tuto stranu dívat vzniká zhoršení i do pravé strany. Potíže má při psaní, přepisování, opisování, přemísťování textu, při výběru položek na obrazovce počítače, při psaní na klávesnici, tj. pomalost a po delší době takové činnosti únava pravého oka, při předávání předmětů včetně peněz, při činnostech vykonávaných levou i pravou rukou, tedy činnostech, kdy je vyžadována koordinace práce očí a rukou, příp. i nohou. Další zdravotní problémy jsou chronický zánět středního ucha, gonartroza, coxartroza, potíže s levým kolenem a pravým kyčelním kloubem, fisury konečníku s občasným mokváním, křečové žíly na nohou. Dále žalobce poukázal na to, že jeho schopnost získat skutečné zaměstnání, zejména na plný úvazek, je silně omezena, přičemž další zaměstnání se mu nepodařilo získat.
3. Pokud jde o věc samotnou, správní spis pak obsahuje pro danou věc mimo jiné tyto podstatné dokumenty: rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 10. 2. 2017 č.j. 690 326 0419, námitky žalobce ze dne 15. 2. 2017, žalobou napadené rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení, pracoviště pro Prahu a Střední Čechy ze dne 18. 4. 2017 č.j. 690 326 0419/42091-ŠB, posudek posudkové komise MPSV ČR ze dne 2. 10. 2017

4. Soud o posouzení zdravotního stavu žalobce požádal Posudkovou komisi MPSV ČR v Praze. Z posudku této komise ze dne 2. 10. 2017 bylo zjištěno, že žalobce k datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl 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 %. Posudková komise zjistila, že rodinná anamnéza ze strany glaukomu je negativní. Stran postižení očí bylo zjištěno, že byla popsána amblyopie (tupoizrakost) levého oka, žalobce nosil okluzor, ve 2 měsících věku léčen pro zánět rohovky vlevo. První hospitalizace za účelem měření nitroočního tlaku proběhla snad v roce 2001, druhá hospitalizace v září 2007, kdy byla křivka nitroočního tlaku pod hranicí kompenzace, a proto byla provedena úprava medikace. Gonioskopické vyšetření (vyšetření úhlu přední oční komory a rozlišení glaukomu s otevřeným, uzavřeným úhlem) svědčilo pro levý úhel méně přehledný pro neprůhlednou rohovku, nicméně i tam se zdál být otevřený. V roce 2015 a v listopadu 2016 vyšetření OCT (optická koherentní tomografie) papil na pravém oku bez významné progresy, peritest pravého oka dokládá mírně větší pokles citlivosti v horní i dolní periferii. Kontrolní oční vyšetření z února 2017 a srpna 2017 nesvědčí pro progresi, POAG (primární chronický glaukom s otevřeným úhlem) s kompenzovaným nitroočním tlakem na stávající léčbě. Na pravém oku je zrková ostros dostatečná s korekcí. V peristetu nezjištěn absolutní defekt, výpadek kvadrantu. Klinické obtíže pak nevyplynou ani ze záznamů vedených v dokumentaci očního nebo praktického lékaře. Podle komise z uvedeného vyplývá, že jde o chronické glaukomové onemocnění vyžadující léčbu a pravidelnou kontrolu. Při porovnání s obdobím, kdy proběhlo poslední posouzení zdravotního stavu, nebyla podle komise zjištěna progresy, zhoršení zrakových funkcí jediného vidoucího oka. Rovněž nebyla objektivizována těžká forma onemocnění, léčení vzdorující. V době rozhodné pro posouzení lze stav hodnotit jako ustálený, částečně poškozující funkci. Z dalších postižení nebyl zdokumentován posudkově významný dopad postižení sluchu, ORL lékař popsal chronicky probíhající středoušní zánět s perforací vpravo (3/2015), při kontrolním vyšetření perforace již suché, nebyl zjištěn vleklý zánět s recidivujícím výtokem vzdorující léčbě, případně stav po operaci. Nebyly zjištěny omezené komunikační schopnosti. Nebyla zdokumentována oboustranná ztráta sluchu. Pomůcky nepoužívá. Stran postižení pohybového aparátu, chronických zátěžových bolestí levého kolene, bolesti v pravém boku, které lokalizuje v oblasti kyčle, rtg vyšetření byly diagnostikovány počínající známky coxarthrosy vpravo, počínající známky gonarthrosy vlevo. Jak svědčí závěry z rtg vyšetření z roku 2008 a opakovaná ortopedická vyšetření, lze zjištěný stav podle komise považovat za posudkově málo významný. Páteř omezena cca o ¼ hybnosti, vadné držení těla, hyperkyfosa v úseku Th páteře rigidnější, bez zjištěné významné neurologické symptomatologie. Pro dopad na pracovní schopnost je rozhodující postižení pohyblivosti, dopad na celkovou výkonnost. Posuzovaný se pohybuje samostatně, bez pomůcek, na levém kolenu popsány nepříjemné manévry patelou s jemnou krepitací (obdobně již v roce 2008), lehce laxnější, jinak bez ortopedické patologie. Kyčle volné a nebolestivé. Nebylo dokumentováno těžké omezení kloubní hybnosti. Stav dlouhodobě stacionární, nebyla indikace k intenzivnější ortopedické terapii, pouze režimová opatření, zvýšený přívod kolagenu. Posudkově málo významná se jevila komisi i onemocnění varixy dolních končetin a chronická anální fisura. Nebyly objektivizovány recidivující záněty, významné poruchy prokrvení dolních končetin. Také stran anální fisury nebyly zdokumentovány silně secernující projevy s vlivem na

celkový stav a výkonnost. Po prostudování výše uvedených skutečností komise dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou je postižení očí, chronické glaukomové onemocnění a amblyopie vlevo s proběhlou keratitidou, zdravotní postižení uvedené v kapitole VII., pol. 4, 4a), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky nemění, nebylo shledáno posudkově medicínské opodstatnění. Zařazení do položky 4b) předmětné přílohy k cit. vyhlášce není možné provést, protože zdravotní postižení zde uvedeným kritériím neodpovídá. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl žalobce invalidní podle § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., ve znění zákona č. 306/2008 Sb. Jde tak o totožné hodnocení jak bylo učiněno v rámci řízení o námitkách posudkem ze dne 6. 4. 2017 i posudkem PSSZ ze dne 9. 1. 2017. V případě, že by komise volila zdravotní postižení uvedené v kapitole VII., pol. 6, 6b), se stanovenou mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 10 – 15%, ani to hodnocení by nevedlo ke změně posudkového závěru. Žalobce je podle komise bez zdravotní újmy schopen vykonávat zdravotně přiměřené zaměstnání, znamená to vyloučení práce spojené se zvýšenými nároky na zrakové funkce, práce ve výškách, řízení v dopravě, práce spojené s manipulací s těžkými břemeny, ve vynucené či nefyziologické poloze, v nepříznivých klimatických podmínkách. S přihlédnutím k věku, vzdělání za participace posuzovaného není vyloučena schopnost rekvalifikace. Komise se zabývala i lékařskými nálezy doloženými při jednání, jako doplnění informací o zdravotním stavu, a konstatovala, že závěry korespondují se zjištěným zdravotním stavem a funkčním postižením žalobce.

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.
7. V projednávaném případě soud v rámci přezkumu správnosti zjištění zdravotního stavu žalobce ve správním řízení nechal vypracovat posudek Posudkovou komisí MPSV ČR

v Praze. Posudková komise zasedající v řádném složení pak dospěla ke stejnému závěru, jaký byl učiněn v rámci řízení o námitkách posudkem ze dne 6. 4. 2017 i posudkem PSSZ ze dne 9. 1. 2017, tedy k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobce, jehož rozhodující příčinou je postižení očí, chronické glaukomové onemocnění a amplyopie vlevo s proběhlou keratitidou, zdravotní postižení uvedené v kapitole VII., pol. 4, 4a), přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 20%. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a 4 cit. vyhlášky se nemění, nebylo shledáno posudkově medicínské opodstatnění. Zařazení do položky 4b) přílohy k cit. vyhlášce není možné provést, protože zdravotní postižení zde uvedeným kritériím neodpovídá. K datu vydání napadeného rozhodnutí nebyl tedy žalobce invalidní ve smyslu ust. § 39 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb.

8. Při vypracování posudku vycházela komise z lékařské dokumentace žalobce, na jejímž podkladě vyhodnotila vývoj jeho zdravotního stavu a přihlédla i k lékařským nálezům, které byly doloženy při jednání. Jednalo se o zprávy a nálezy z července 2008, března a dubna 2015, ze dne 6. 2. 2017, ze dne 14. 8. 2017. Během jednání posudkové komise byl žalobce přešetřen 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. Na základě shora uvedeného považuje soud rozhodnutí žalované za správné, vydané na základě dostatečně zjištěného stavu věci, neshledal námitky vznesené proti napadenému rozhodnutí důvodnými, a proto žalobu podle § 78 odst. 7 s.ř.s. zamítl.
10. Výrok o náhradě nákladů řízení je odůvodněn ust. § 60 odst. 1, 2 s.ř.s. Žalobce neměl ve věci úspěch, proto mu náhrada nákladů řízení nenáleží, žalované nenáleží podle zákona.
11. Ustanovené právní zástupkyni přiznal soud odměnu ve výši 2 600 Kč, což tvoří 2 úkony právní služby (převzetí a účast na jednání) po 1 000 Kč a související paušální poplatky ve výši 600 Kč (2 x 300) podle §§ 7, 9 odst. 2, 11 odst. 1 písm. b) a g) a 13 odst. 3 vyhl. č. 177/1996 Sb. Právní zástupkyně je plátcem daně z přidané hodnoty, a proto se přiznaná částka zvyšuje o 546 Kč (21% DPH). Odměna tedy celkem činí 3 146 Kč.

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 20. srpna 2018

JUDr. Marcela Rousková v. r.
samosoudkyně