



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Praze rozhodl samosoudcem JUDr. Milanem Podhrázkým ve věci

žalobkyně: **Ing. I. M.**
bytem X

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 17. 6. 2016, č. j. x

takto:

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

Odůvodnění:

1. Žalobkyně se žalobou podanou ke zdejšímu soudu domáhá zrušení v záhlaví označeného rozhodnutí, jímž žalovaný zamítl její námitky a potvrdil své rozhodnutí ze dne 6. 5. 2016, č. j. x. Tímto prvostupňovým rozhodnutím žalovaný zamítl žádost žalobkyně o přiznání invalidního důchodu pro nesplnění podmínek dle § 38 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 155/1995 Sb.“), neboť podle posudku OSSZ Příbram poklesla pracovní schopnost žalobkyně z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pouze o 15 %.
2. Žalobkyně v žalobě samotné i jejím doplnění poukazuje na to, že v odůvodnění napadeného rozhodnutí se několikrát opakuje, že je ve stavu po prodělané lymfské borelióze, přestože již potřetí a současně několik let touto nemocí trpí. Naposledy se infikovala v roce 2014 a není vyléčená. Dokazování probíhajícího onemocnění danou nemocí není úplně nemožné, i když ze synoviální tekutiny při punkci kolene se nepodařilo přítomnost DNA bakterie borelie. Je tomu však jednoduše proto, že ta se v dané tekutině

prostě nevyskytuje. Z důvodu rizik pak prof. B. lumbální punkci do páteře žalobkyni odmítl provést. Spolehlivým testem prokázání onemocnění boreliózou, pokud zvýšená hladina protilátek ve třídě IgG posudkovým lékařům nestačila, je test Western blot z krve. Žalobkyně s poukazem na princip tohoto testu zdůraznila, že pokud má a měla typické potíže, pak i jen jeden pozitivní specifický antigen je dostačující k potvrzení diagnózy, přičemž žalobkyně jich má dle doložených testů za delší období pozitivních několik.

3. Žalovaná ve vyjádření k žalobě uvedla, že rozhodnutí ponechává na výsledku dokazování a úvaze soudu. Vzhledem k tomu, že žalobkyně nesouhlasí výhradně s posouzením svého zdravotního stavu, navrhla žalovaná jeho přezkoumání Posudkovou komisí Ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „posudková komise“).
4. V reakci na posudek posudkové komise, který soud nechal v řízení zpracovat, žalobkyně setrvala na žalobě a poukázala mimo jiné na to, že posudkoví lékaři často neumí vyhodnotit případ „po proběhlé nemoci“ a právě probíhající nemoc, pokud to není pár dní po nakažení. K doplňujícímu posudku posudkové komise, který byl v dané věci taktéž vypracován, pak žalobkyně doplnila, že se s ohledem na svůj zdravotní stav dostavuje často do FN Motol, k čemuž odkázala na aktuální žádanku, na níž lékař jako diagnózu již poctivě uvádí „Lymeská nemoc“. Potvrzení o výskytu více než dvou antigenů proti borelióze, aby infekci mohly potvrdit i posudkové lékařky, již navíc náležitě opravil, přičemž stejné testy se stejným výsledkem si žalobkyně nechala zpracovat i v příbramské infekční ordinaci.
5. Při jednání u soudu účastníci setrvali na svých písemných podáních. Žalobkyně nad rámec toho zdůraznila, že v jejím případě se spor týká onemocnění boreliózou, na které se navazují další bakteriální nemoci, a upozornila na své aktuální zdravotní problémy včetně zjištění plicní bakterie. Připomněla, že tzv. Western blot test v jejím v případě nemoc potvrzuje. Nemůže čekat další roky, než se protilátky z její krve zcela ztratí, jako tomu bylo v případě předchozí nemoci. Cítí se špatně a špatně též chodí, např. kvůli soudnímu jednání musela v podstatě 4 dny spát a odpočívat. Upozornila dále na to, že zpráva prof. B., kterou doložila, byla opravena tak, že v jejím případě byly shledány 3 antigeny. Opětovně poukázala na závěry testu Western blot představujícího specifickou metodu potvrzující, že u ní nemoc stále probíhá. Žalobkyně tak není znevýhodněna pouze o 15%, ale o 100%. Předchozí onemocnění se jí podařilo zcela přeléčit, nicméně v důsledku bodnutím hmyzem u ní nastala další infekce a zřejmě byla nakažena i potřetí. Do vyléčení již investovala nemalé prostředky a doufá, že ještě bude moci pracovat, to ale předpokládá, že se musí zcela vyléčit, k čemuž potřebuje odpovídající prostor a podmínky. Závěrem pak žalobkyně upozornila na souběh boreliózy s dalšími únavovými potížemi, v důsledku čehož již dříve měla plný, resp. částečný invalidní důchod. Na boreliózu a únavové potíže se pak nabalují další bakteriální onemocnění, žalobkyně dokonce může být bacilonosičem ohrožujícím své okolí.
6. Žalovaná při jednání u soudu odkázala na závěry posudků posudkové komise, které považuje za úplné, celistvé a přesvědčivé. Zjištěná míra poklesu pracovní schopnosti ve výši 15 % k přiznání invalidního důchodu nepostačuje. Poukázala dále na to, že zdravotní postižení žalobkyně je hodnoceno jako Lymeská borelióza, podstatné je však hodnocení důsledků, které toto onemocnění má z hlediska zařazení pod příslušnou položku. Navrhla zamítnutí žaloby.
7. Z předloženého správního spisu soud v dané věci především ověřil, že dne 4. 5. 2016 byla

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

žalované doručena žádost žalobkyně o invalidní důchod. Zdravotní stav žalobkyně byl za účelem rozhodnutí o této žádosti posouzen posudkovým lékařem OSSZ Příbram, který v rámci posudku (ze dne 27. 4. 2016, č. j. LPS/2016/885-PB_CSSZ) dospěl k závěru, že z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně poklesla její pracovní schopnost o 15%, přičemž zdravotní postižení žalobkyně zařadil pod položku 4a kapitoly I. přílohy vyhlášky 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 (dále jen „vyhláška o posuzování invalidity“), a pokles pracovní schopnosti žalobkyně ve smyslu § 3 a § 4 téže vyhlášky se nemění. Žalovaný pak s odkazem na tento posudek svým prvostupňovým rozhodnutím ze dne 6. 5. 2016, č. j. x, žádost žalobkyně zamítl.

8. Jak dále ze správního spisu plyne, podala žalobkyně proti naposledy zmíněnému rozhodnutí dne 18. 5. 2016 námitky, v nichž poukázala na nesprávné posouzení jejího zdravotního stavu. Žalovaný si pak pro posouzení důvodnosti těchto námitek vyžádal posouzení zdravotního stavu žalobkyně u oddělení své lékařské posudkové služby. Posudek ze dne 6. 9. 2016, č. j. LPS/2016/555-NR-STC_CSSZ, pak potvrdil předchozí posouzení zdravotního stavu žalobkyně, a to jak pokud jde o rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, tak pokud jde o podřazení zdravotního postižení žalobkyně pod příslušné ustanovení přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Žalovaný pak s odkazem na tento posudek rozhodnutím napadeným nyní projednávanou žalobou námitky žalobkyně zamítl a potvrdil své prvostupňové rozhodnutí.
9. Krajský soud v Praze na základě včas podané a přípustné žaloby (žaloba byla nejprve podána k věcně nepřislušnému Okresnímu soudu v Příbrami) přezkoumal napadené rozhodnutí v rozsahu uplatněných žalobních bodů, jimiž je vázán [§ 75 odst. 2 věta první zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“)]. Vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu. Dospěl přitom k závěru, že žaloba není důvodná.
10. Relevantní právní úpravu v dané věci představuje především § 38 odst. 1 zákona č. 155/1995 Sb., podle něhož *„pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %“*.
11. V projednávané věci se žalobkyní uplatněné námitky týkají posouzení jejího zdravotního stavu a souvisejících závěrů žalované. V tomto ohledu je soud nucen předně konstatovat, že pro posouzení projednávané žaloby je v souladu s výše citovanou právní úpravou určující zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované (tedy k 17. 6. 2016) a případné pozdější změny (zhoršování) jejího zdravotního stavu, na které žalobkyně taktéž upozorňuje, jsou ve vztahu k přezkumu napadeného rozhodnutí žalované bez významu a mohou být pouze předmětem případného nového posouzení při podání nové žádosti. K výše uvedenému je pak nutno dále uvést, že posouzení toho, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav či posouzení míry poklesu pracovní schopnosti, je otázkou odbornou a soud si o něm nemůže učinit úsudek sám; tedy sám zdravotní stav žalobkyně nepřezkoumává, ani tak činit nemůže. Zdravotní stav a pracovní schopnost pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění posuzuje Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise (§ 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci

a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů). Posudková činnost předpokládá odborné lékařské znalosti a znalosti z oboru posudkového lékařství. Posudek vypracovaný posudkovou komisí je jedním z důkazů v soudním řízení a soud jej hodnotí podle

§ 77 odst. 2 s. ř. s. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise je úplný a přesvědčivý (srov. např. rozsudky Nejvyššího správního soudu č. j. 4 Ads 13/2003-54, č. j. 6 Ads 158/2012-24, případně

č. j. 6 Ads 11/2013-20). Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzovaného byl komplexně posouzen na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy. V posudku musí být dále uvedeno, zda zjištěný zdravotní stav zakládá dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, a pokud ano, které zdravotní postižení bylo vzato za jeho rozhodující příčinu v případě, že příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je více zdravotních potíží.

12. Soud si tedy v projednávané věci s ohledem na výše uvedené (a v souladu s návrhem žalované) vyžádal posudek u posudkové komise (pracoviště v Praze), která v posudku ze dne 4. 5. 2017, č. j. 2017/1164-PH, dospěla k závěru, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalobkyně nebyla invalidní. Jak mimo jiné výslovně plyne z posudkového zhodnocení obsaženého v tomto posudku, žalobkyně byla opakovaně laboratorně vyšetřována, byla prokázána seropozitivita *Borrelia* IgG, negativní IgM, a to již dlouhodobě. Nebyl však prokázán významný imunodeficit ani těžce probíhající akutní infekce. Posudek dále odkazuje na závěry Společnosti infekčního lékařství České lékařské společnosti J. E. Purkyně, podle něhož pozitivní výsledky sérologických testů podporují diagnózu, ale nejsou jednoznačně rozhodující pro její stanovení. Posudek zdůrazňuje, že u žalobkyně nebyly zjištěny po prodělané borrelióze komplikace neurologické, kožní, kloubní, srdeční ani psychické. Citovaný posudek tedy uzavírá, že v případě žalobkyně se k datu vydání napadeného rozhodnutí jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou byl stav po opakovaně prodělané Lymfské borrelióze s minimálním funkčním postižením, resp. subjektivně uváděnou zvýšenou unavitelností, bolestmi kloubů a svalů, bez závažného objektivního nálezu. Posudek konstatoval míru poklesu pracovní schopnosti u žalobkyně dle kapitoly I., položky 4a) vyhlášky o posuzování invalidity ve výši 15% s tím, že s přihlédnutím k subjektivním potížím posudková komise volila horní hranici procentního rozmezí. K uplatnění § 3 téže vyhlášky posudková komise nenalezla další posudkový důvod.
13. Vzhledem k tomu, že v reakci na tento posudek žalobkyně zaslala soudu další lékařské zprávy a výsledky testování, k jejichž vyhodnocení nemá soud odborné znalosti, obrátil se na posudkovou komisi se žádostí o podání doplňujícího posudku. Posudková komise v doplňujícím posudku ze dne 1. 3. 2018, č. j. 2018/300-PH, především uvedla, že laboratorní vyšetření jsou pomocná vyšetření nepochybně důležitá ke stanovení či upřesnění diagnózy, nikdy však nemají vliv samostatný. Doplňující posudek pak uzavírá, že posudková komise neshledala důvody pro změnu již přijatého posudkového závěru.

Shodu s prvopisem potvrzuje B. K.

14. Ve vztahu k namítanému nesprávnému posouzení zdravotního stavu žalobkyně je třeba zdůraznit, že posudková komise v projednávané věci v citovaných posudcích odpovídajícím způsobem reaguje na pochybnosti žalobkyně a především nezpochybňuje závěry o zdravotním stavu, z nichž žalovaná vyšla v napadeném rozhodnutí. Soud samozřejmě nikterak nebagatelizuje zdravotní potíže žalobkyně, které jí komplikují možnost pracovního uplatnění, ostatně všechny vypracované posudky shodně konstatují, že u ní nastal pokles pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Jak již nicméně plyne z výše uvedeného, má-li být dlouhodobý nepříznivý zdravotní stav dostatečný k přiznání invalidního důchodu, musí ve smyslu výše citované právní úpravy dosahovat určité intenzity, kterou však v dané věci k tomu povolané orgány neshledaly. V tomto ohledu zdejšímu soudu nezbyvá, než poukázat na ustálenou judikaturu Nejvyššího správního soudu, který např. v rozsudku č. j. 6 Ads 11/2013-20 výslovně připomněl, že *„posouzení podřaditelnosti zdravotního stavu žalobce pod korespondující ustanovení vyhlášky, tzn. zhodnocení zdravotního stavu, určení rozhodujícího zdravotního postižení a přepočet procentní míry poklesu pracovní schopnosti, soud neprovádí, protože jde právě o ten typ odborné úvahy, již soud, který nedisponuje potřebnými medicínskými znalostmi z oboru posudkového lékařství, nečiní sám, ale vychází z důkazu posudkem příslušné posudkové komise.“* Z toho je zřejmé, že podřazení zdravotního stavu pod příslušné ustanovení vyhlášky o posuzování invalidity soud nepřezkoumává, ale vychází z posudku příslušné posudkové komise, nevykazuje-li zcela evidentní i laikovi zřejmou vadu (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu č. j. 9 Ads 9/2014-23). Posudková komise přitom v dané věci hodnotila diagnózu žalobkyně jednoznačně. Posudky posudkové komise lze označit za přesvědčivé, celistvé a úplné, je zde jasně identifikováno zdravotní postižení s rozhodujícím dopadem na dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav žalobkyně, přičemž posudky reagují i na žalobkyní opakovaně akcentované výsledky laboratorních vyšetření. Posudková komise měla k dispozici dostatečné podklady včetně těch, které žalobkyně připojila k projednávané žalobě, resp. doložila v průběhu řízení před soudem, přičemž žalobkyně byla jednání posudkové komise osobně přítomna. Ani lékařské zprávy (ze dne 27. 2. 2018 a 27. 3. 2018) včetně laboratorních výsledků, které žalobkyně předložila před resp. při jednání u soudu, pak nikterak nevyvrací shora citované jednoznačné závěry posudkové komise týkající se významu laboratorních vyšetření pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně ke dni vydání napadeného rozhodnutí žalované.
15. S ohledem na výše uvedené tedy nebylo možné shledat žalobkyní uplatněnou argumentaci za důvodnou, a nezbylo tedy, než její žalobu zamítnout (§ 78 odst. 7 s. ř. s.).
16. Protože žalobkyně nebyla ve věci úspěšná a žalovanému žádné účelně vynaložené náklady nevznikly (náhrada nákladů mu navíc v tomto druhu řízení nepřislouží), rozhodl soud podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s. výrokem pod bodem II. 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 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 11. dubna 2018

JUDr. Milan Podhrázký v. r.
samosoudce