



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Brně rozhodl samosoudcem JUDr. Petrem Poláchem v právní věci žalobce: **M. Z.**, nar., bytem, proti žalované: **Česká správa sociálního zabezpečení**, se sídlem Křížová 25, Praha 5, o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 12. 2016, č.j. X, ve věci odnětí invalidního důchodu,

t a k t o :

- I. Žaloba **s e z a m í t á .**
- II. Žádný z účastníků **n e m á p r á v o** na náhradu nákladů řízení.

O d ů v o d n ě n í :

I. Vymezení věci

Žalobce brojil svou žalobou proti rozhodnutí žalované ze dne 15. 12. 2016, č.j. X (dále jen „napadené rozhodnutí“), jímž byly zamítnuty námitky proti prvostupňovému rozhodnutí žalované ze dne 24.10.2016, č.j. 940 721 5708 (dále jen „prvostupňové rozhodnutí“), jímž byl žalobci podle ustanovení § 56 odst. 1 písm. a) a ustanovení § 39 odst. 1 zák. č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZDP“) od 8.11.2016 odňat invalidní důchod. Podkladem pro rozhodnutí správního orgánu I. stupně byl posudek o invaliditě OSSZ Prostějov ze dne 11.10.2016, podle kterého žalobce není podle § 39 odst. 1 ZDP invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost jen o 20%.

Podkladem pro rozhodnutí žalované byl posudek o invaliditě vypracovaný žalovanou dne 6.12.2016, podle něhož u žalobce jde sice o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav dle ustanovení § 26 ZDP, ale není invalidní dle § 39 odst. 1 ZDP, neboť míra poklesu jeho pracovní schopnosti byla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu určena ve výši pouze 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI (Postižení trávicí soustavy), oddílu C (postižení tenkého střeva a kolorekta), položce 4b (Idiopatické střední zánět – středně těžké formy) přílohy k vyhlášce Ministerstva práce a sociálních věcí č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity (dále jen vyhl. č. 359/2009 Sb.). U žalobce tedy jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje jeho fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je M. Crohn – fistulující typ s postižením terminálního ilea a ceka, kdy došlo k selhání konvenční terapie včetně steroidů a imunosuprese. Od roku 2013 je žalobce na biologické léčbě, po které došlo ke zlepšení stavu. Od září 2015 pak bylo dosaženo trvalé remise onemocnění odpovídající středně těžké formě. Pro velmi dobrý efekt terapie byla věc hodnocena dolní hranicí procentního rozmezí, tj. ve výši 30%. Ostatní postižení uvedení v diagnostickém souhrnu nemají vliv na výsledek posouzení zdravotního stavu.

II. Žaloba

Žalobce především namítal, že ve skutkovém zjištění a posudkovém závěru jsou neustále záměrně opomíjeny lékařské zprávy, to především ze dne 26.2.2015, ze dne 12.7.2015 a ze dne 11.4.2015. Dle vyhlášky č. 359/2009 Sb. jde o postižení XI.C- postižení tenkého střeva, idiopatické záněty abscesy 4 C se snížením výkonnosti o 60-70%, přičemž došlo i k navýšení procentuálního průměru za období od 30.10.2014. Dle názoru žalobce bylo rozhodnutí vydáno na základě nesprávně a neúplně zjištěného stavu. Posudkový lékař pak učinil takový závěr, aniž by podrobněji zkoumal jeho zdravotní stav a nevzal ani v úvahu zhoršení jeho zdravotního stavu od posledního rozhodnutí žalované ze dne 25.11.2014, č.j. LPS/2014/6696-OC-OSSZ. Tímto rozhodnutím byla žalobci přiznána invalidita prvního stupně pro onemocnění M. Crohn GER, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 35%.

Žalobce dále uvedl, že M. Crohn GER je nevyléčitelné onemocnění způsobující celoživotní omezení a značné snížení výkonnosti. Musí dodržovat dietu, životosprávu, fyzicky a psychicky se šetřit. Zdůraznil, že byly opomíjeny nepříznivé lékařské zprávy za období 10/2014 až 10/2016, zejména 11/2014, 5/2015, 7/2015, 9/2015, 4/2016, 10/2016, přičemž byly hodnoceny jenom příznivé lékařské zprávy 4/2016 a 8/2016. Nemohl být proto objektivně posouzen zdravotní stav a řádně vypracován posudek o zdravotním stavu. Ze souhrnu lékařských zpráv Fakultní nemocnice Olomouc a Středomoravská nemocniční, a.s. a nemocnice Štenberk přitom vyplývá zhoršení zdravotního stavu žalobce za období 10/2014 až 10/2016.

Závěrem žalobce požadoval změnu rozhodnutí žalovaného tak, že je invalidní ve druhém stupni invalidity. Jedná se o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož příčinou je diagnóza MB. Crohn. Zhoršující zdravotní stav a jeho fistulující forma pak znamená

značné snížení jeho výkonnosti. Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 50-60% s možností navýšení o 10%. Míru poklesu jeho pracovní činnosti pak měla vliv na schopnost rekvalifikace a rovněž schopnost nastoupit do výdělečné činnosti.

III. Vyjádření žalované

Žalovaná ve svém vyjádření zejména uvedla, že rozhodnutí bylo vydáno na podkladě lékařského posudku ze dne 9.12.2016, vypracovaného pro účely řízení o námitkách lékařem žalované, který invaliditu žalobce posoudil ve smyslu ustanovení § 5 písm. i) a § 8 odst. 9 zák. č. 582/1991 Sb. U žalobce se tedy jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav ve smyslu § 26 ZDP, avšak nejde již o invaliditu podle § 39 ZDP, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost pouze o 30%. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles jeho pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole XI., odd. C, položce 4 b přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 30%, která se ve smyslu ustanovení § 3 a § 4 vyhlášky nemění. V posuzovaném případě byl tedy lékařem žalované vypracován posudek, který splňuje náležitosti úplnosti, přesvědčivosti a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, přičemž lékař jednoznačně vymezil rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Žalovaná navrhl provedení důkazu posudkem Posudkové komise MPSV ČR (dále jen PK MPSV), která je ve smyslu ustanovení § 4 odst. 2 zák. č. 582/1991 Sb. povolána k posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pro účely přezkumného řízení.

IV. Replika žalobce

Žalobce v replice zopakoval a zdůraznil, že žalovaná nesprávně posuzuje jeho dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který trvale ovlivňuje jeho pracovní schopnost. Jedná se o nevléčitelnou chorobu MB-Crohn recidivující onemocnění. Z lékařských zpráv (žalobce doložil lékařskou zprávu ze dne 6.5.2017, vystavenou Středomoravskou nemocnicí, a.s., nemocnice Prostějov a dále lékařskou zprávu Fakultní nemocnice Olomouc, II. interní kliniky, MUDr. M. K. ze dne 13.9.2017) je zřejmé, že došlo ke zhoršení zdravotního stavu žalobce. Jedná se o recidivující stávající onemocnění, časté průjmy, zvracení, bolesti břicha, únava a kolísání váhy, zhoršují se i krevní výsledky. MB-Crohn je recidivující onemocnění, které je ovlivněno jak fyzickou, tak i psychickou námahou, přičemž vylučuje možnost fyzicky těžkých prací a velkého psychického zatížení. I při stávající léčbě pak není možné MB-Crohn vyléčit. Dosavadní léčba zajišťuje jen krátkodobé zlepšení stavu, chvilkovou úlevu a nikoliv vyléčení zdravotního stavu.

V. Jednání před soudem

Žalobce při jednání zejména zdůraznil obdobné skutečnosti jako v žalobě.

Žalovaná při jednání odkázala především na své rozhodnutí a vyjádření k žalobě.

Soud provedl dokazování posudkem PK MPSV ze dne 11. 9. 2017. Žalobce ani žalovaná proti posudku nevznesla žádné námitky ani připomínky. Žalobce pak uvedl, že má nové lékařské zprávy, které se týkaly jeho aktuálního zdravotního stavu. Po poučení, že při přezkumu rozhodnutí soud vychází z právního a skutkového stavu ke dni vydání rozhodnutí žalované (§ 75 odst. 1 s.ř.s.) žalobce uvedl, že tyto lékařské zprávy k důkazu ani předkládat nebude.

VI. Posouzení věci krajským soudem

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí podle skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 s. ř. s.) a dospěl k závěru, že žaloba není důvodná.

V posuzované věci nechal soud vypracovat **posudek** PK MPSV, pracoviště v Brně ze dne 11. 9. 2017. PK MPSV zasedala ve složení předsedy komise a odborného lékaře – interní lékařství. V posudku je uvedeno, že žalobce byl jednání přítomen. V **posudkovém zhodnocení** je mj. uvedeno, že žalobci je 23 let, studuje vysokou školu a od dětského věku sledován a léčen pro zánětlivé střevní onemocnění – Morbus Crohn. Ke dni vydání napadeného rozhodnutí byl u žalobce prokázán při pokračující biologické léčbě stabilizovaný stav stráž základního onemocnění –M. Crohn, laboratorně nebyla přítomna aktivita onemocnění – nebyla zjevná elevace zánětlivých markerů, nebyly posuny v krevním obraze. CT enterografií nebyly prokázány závažné střevní změny. Objektivně žalobce netrpěl závažnou malnutricí a nebyly dlouhodobě nebo trvale přítomny opakované četné průjemové stolice. U žalobce byly občasné v průběhu roku 2016 celkem 2 epizody nevolnosti se zvracením. Jednalo se o dyspeptické obtíže spíše horního typu, které byly v souvislosti s akutní gastritidou nebo jen bolestmi v epigastriu, bez obrazu náhlé příhody břišní, bez elevace zánětlivých markerů, bez průkazu relapsu základního onemocnění. Provedené gastrokopické vyšetření prokázalo inkompenci kardií, bez dalších zánětlivých nebo jiných změn na žaludeční sliznici. Popsaný zdravotní stav pak odpovídal písm. 4a) tedy stav uspokojivě stabilizovaný, občasné zhoršení s průjmy a s laboratorně mírnou aktivitou. V **posudkovém závěru** je pak mj. uvedeno, že u žalobce se jednalo o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, jehož rozhodující příčinou bylo zánětlivé střevní onemocnění- M. Crohn, v uspokojivě stabilizovaném stavu. Pokles pracovní schopnosti je hodnocen dle přílohy k vyhl. č. 359/2009 Sb., dle kapitoly XI, oddíl C, položka 4a) ve výši 20% Rozhodující postižení funkcí je hodnoceno na horní hranici rozpětí, přičemž je zohledněna i přítomnost funkčně nezávažné píštěle v oblasti konečníků s pouze občasnou secernací. Nejedná se o žádný stupeň invalidity.

Právní úprava posuzování invalidity a podmínek nároku na invalidní důchod je obsažena v ustanovení § 39 zákona o důchodovém pojištění, které ve znění platném a účinném po 31. 12. 2009 upravuje tři stupně invalidity. Jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně. Pokud se jedná o pokles pracovní schopnosti nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně.

jedná se o invaliditu druhého stupně, a konečně v případě poklesu nejméně o 70 % se jedná o invaliditu třetího stupně. Při určování poklesu pracovní schopnosti se mj. bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o tzv. stabilizovaný zdravotní stav a zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován. Podle ustanovení § 39 odst. 6 zákona o důchodovém pojištění platí, že za stabilizovaný zdravotní stav [odstavec 4 písm. b)] se považuje takový zdravotní stav, který se ustálil na úrovni, která umožňuje pojištěnci vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti; udržení stabilizace zdravotního stavu může být přitom podmíněno dodržováním určité léčby nebo pracovních omezení.

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 (viz k tomu např. rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 15. 5. 2013, čj. 6 Ads 11/2013-20, přístupný na www.nssoud.cz). Požadavek úplnosti a přesvědčivosti kladený na tyto posudky spočívá pak v tom, aby se komise vypořádala se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaný namítá, a aby své posudkové závěry náležitě odůvodnila. Jelikož žalovaná rozhoduje o nároku na invalidní důchod, příp. o změně tohoto nároku či jeho odnětí v dvouinstančním řízení, jsou zejména na její rozhodnutí v námitkovém řízení kladeny nároky na jasnost, srozumitelnost a úplnost odůvodnění (viz rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 9. 2011, čj. 6 Ads 99/2011-43, přístupný na www.nssoud.cz).

Náležitosti posudku upravuje s účinností od 1. 1. 2010 v ustanovení § 7 vyhláška č. 359/2009 Sb. Posudek o invaliditě musí obsahovat mimo formálních náležitostí rovněž účel posouzení a datum posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výčet rozhodujících podkladů o zdravotním stavu pojištěnce, z nichž orgán sociálního zabezpečení vycházel při posouzení zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu a pracovní schopnosti pojištěnce, výsledek posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti se stanovením, zda se jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, stanovení míry poklesu pracovní schopnosti, stupně invalidity, dne vzniku invalidity, dne změny stupně invalidity nebo dne zániku invalidity, schopnosti využití zachované pracovní schopnosti podle § 5 u pojištěnce, jehož míra poklesu pracovní schopnosti činí nejméně 35 % a nejvíce 69 %, a zda je pojištěnec v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. Obligatorní náležitostí posudku je rovněž odůvodnění výsledku posouzení zdravotního stavu a míry poklesu pracovní schopnosti. Jde-li přitom alespoň o invaliditu I. či II. stupně (tedy pokles pracovní schopnosti v rozmezí nejméně o 35%, avšak nejvíce o 69 %), musí

posudek obsahovat rovněž tzv. pracovní rekomandaci, tedy doporučení stran vhodného druhu práce, kterou je pojištěnec schopen při svém zdravotním postižení vykonávat (srov. k tomu rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 19. 6. 2012, čj. 4 Ads 19/2012-18, přístupný na www.nssoud.cz).

V posuzované věci krajský soud vyhodnotil posudek PK MPSV ze dne 11. 9. 2017 jako posudek splňující všechny formální náležitosti ve smyslu § 7 vyhlášky o posuzování invalidity. Posudek byl vypracován PK MPSV zasedající v řádném složení za účasti lékaře s odborností interní lékařství. Žalobce se zasedání komise zúčastnil. Z obsahu posudku plyne, že byly hodnoceny i lékařské zprávy ze dne 26.2.2015 (zpráva z urgentního příjmu) ze dne 12.7.2015 (propouštěcí zpráva z nemocnice Šternberk) a i ze dne 11.4.2015 (propouštěcí zpráva z II. interní kliniky, FN Olomouc. Žalobce přitom namítal, že tyto zprávy byly v průběhu správního řízení opomíjeny. Lékařskou zprávou z posledního data, která byla v posudku hodnocena, je gastroenterologický nález z 28.8.2017, vyhotovený MUDr. K.

Soud k věci dále uvádí, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu bylo v předmětném posudku shledáno zánětlivé střevní onemocnění M. Crohn v uspokojivě stabilizovaném stavu. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti PK MPSV vyhodnotila podle kapitoly XI., oddílu C, položce 4 a) s poklesem pracovní schopnosti o 20%. V souhrnu krajský soud shledal, že předložený posudek PK MPSV je po stránce obsahové úplný a přesvědčivý, a splňuje tak požadavky kladené judikaturou na to, aby mohl být stěžejním důkazem o invaliditě žalobce. PK MPSV tak potvrdila, že pokles pracovní schopnosti žalobce činil méně než 35%, tj. žalobce nedosáhl ani na invaliditu prvního stupně. Soud považoval takto zjištěný skutkový stav za řádně zjištěný a vycházel z něho.

Žalobce dále v soudním řízení doložil lékařskou zprávu MUDr. K. ze dne 13.9.2017. Ta však již byla vydána po posudku PK MPSV, a tudíž nemohla být hodnocena. Stejně tak se jedná o lékařskou zprávu, která byla vydána po 9 měsících od napadeného rozhodnutí. Stejně tak nemohly být v řízení využity lékařské zprávy o aktuální zdravotním stavu žalobce, neboť předmětem přezkumu je rozhodnutí žalované, tj. právní a skutkový stav ke dni vydání takového rozhodnutí (15.12.2016). Soud zde odkazuje např. na rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ze dne 25.5.2007, č.j. 4 Ads 125/2006-39, podle něhož rozhoduje-li Česká správa sociálního zabezpečení o nároku na dávku, jejíž přiznání je podmíněno zdravotním stavem (zde: zvýšení důchodu pro převážnou bezmocnost, [§ 70 zákona č. 100/1988 Sb.](#), o sociálním zabezpečení), vychází z odborného lékařského posouzení o zdravotním stavu, který je zjišťován k datu rozhodnutí správního orgánu. Zhoršení zdravotního stavu po tomto datu může být předmětem posouzení teprve na základě nové žádosti.

V posuzovaném případě nebylo tedy prokázáno, že k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované byl žalobce invalidní v prvním stupni (pokles pracovní schopnosti nejméně o 35 %), a proto krajský soud shledal jeho žalobu jako nedůvodnou.

Ze všech shora uvedených důvodů krajský soud žalobu zamítl, jak je ve výroku I. uvedeno.

O náhradě nákladů řízení krajský soud rozhodl podle § 60 odst. 1 s. ř. s., podle něhož nestanoví-li tento zákon jinak, má účastník, který měl ve věci plný úspěch, právo na náhradu nákladů řízení před soudem, které důvodně vynaložil proti účastníkovi, který ve věci úspěch neměl. Žalobce ve věci úspěch neměl (žaloba byla jako nedůvodná zamítnuta), a proto nemá právo na náhradu nákladů řízení. Žalované nelze náhradu nákladů řízení přiznat ve smyslu § 60 odst. 2 s. ř. s. (výrok II. tohoto rozsudku).

P o u č e n í: Proti tomuto rozsudku lze podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů ode dne jeho doručení. Kasační stížnost se podává u Nejvyššího správního soudu. 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.

V Brně dne 19. dubna 2018

JUDr. Petr Polách, v.r.
samosoudce

Za správnost vyhotovení:
K. M.