



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ostravě – pobočka v Olomouci rozhodl samosoudkyní JUDr. Martinou Radkovou, Ph.D., ve věci

žalobkyně: **L. H.**
bytem S. 21, X Z.

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

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 16. 8. 2017, č. j. X, ve věci invalidního důchodu,

takto:

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

Odůvodnění:

1. Včas podanou žalobou se žalobkyně domáhala přezkoumání rozhodnutí, citovaného v záhlaví. Tímto rozhodnutím žalovaná zamítla námitky a potvrdila své rozhodnutí ze dne 2. 6. 2017, č. j. X. Posledně jmenovaným rozhodnutím byla žalobkyni zamítnuta žádost o změnu výše invalidního důchodu, protože dle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Šumperk (dále „OSSZ“) ze dne 9. 5. 2017 není žalobkyně invalidní ve třetím stupni a pokles její pracovní schopnosti z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu činil 55 %.
2. V **žalobě** žalobkyně namítala, že její zdravotní stav nebyl dostatečně posouzen s ohledem na inkontinenci stolice. Stav žalobkyně odpovídá postižení podle kapitoly XI oddílu C

položce 6c přílohy k vyhlášce 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 (vyhláška o posuzování invalidity). U žalobkyně jde o onemocnění se značnými trvalými symptomy, s poruchami pasáže, anemií, krvácením, se zúžením střeva a se značným snížením celkové výkonnosti.

3. Žalovaná **ve vyjádření** k žalobě uvedla, že žalobkyně žalobou zpochybňovala objektivní posouzení svého skutečného zdravotního stavu, proto navrhovala ve smyslu § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, vyhotovení nového posudku u příslušné posudkové komise Ministerstva práce a sociálních věcí (dále „PK MPSV“ nebo „posudková komise“), která znovu objektivně posoudí zdravotní stav žalobkyně ke dni vydání správního rozhodnutí a znovu rozhodne o jejím zdravotním stavu a invaliditě dle platné právní úpravy. Žalovaná podrobně popsala vývoj přiznávání invalidních důchodů žalobkyni a zákonnou úpravu přiznání invalidního důchodu. Rozhodnutí ve věci samé žalovaná ponechala na úvaze soudu podle závěrů posudku posudkové komise; pokud zůstane posouzení stupně invalidity stejné, nechť soud žalobu zamítne.
4. Krajský soud v Ostravě - pobočka v Olomouci **přezkoumal** napadené rozhodnutí podle § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále „s. ř. s.“) v mezích žalobních bodů a při přezkoumání rozhodnutí vycházel ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování žalované (§ 75 odst. 1 a 2 s. ř. s.), tedy ke dni 16. 8. 2017.
5. Podle **posudkového zhodnocení PK MPSV v Ostravě** ze dne 22. 11. 2017 žalobkyně je invalidní v druhém stupni. Rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu byla periodická depresivní porucha, jde o středně těžké postižení v dlouhodobé psychiatrické léčbě. Postižení odpovídá onemocnění podle kapitoly V položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity. Vzhledem k chronicitě postižení hodnotila posudková komise pokles pracovní schopnosti žalobkyně horní hranicí stanoveného rozmezí, tj. 45 %. Tato horní hranice byla navýšena podle § 3 odst. 1 vyhlášky o posuzování invalidity o dalších 10 % na celkových 55 % s ohledem na somatická onemocnění žalobkyně v oblasti trávicího ústrojí.
6. Žalobkyně je schopna práce s podstatně menšími nároky na tělesné i duševní schopnosti, v podstatně menším rozsahu a intenzitě alespoň o polovinu. Duševní postižení žalobkyně nemá charakter těžkého nebo zvláště těžkého postižení. Samotné somatické onemocnění trávicí soustavy není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, je pouze důvodem pro zvýšení horní hranice procentního rozpětí.
7. K námitkám žalobkyně posudková komise uvedla, že její zdravotní postižení neodpovídá postižení podle kapitoly XI oddílu C položce 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, neboť nejsou naplněna kritéria tam uvedená. U žalobkyně není tělesné postižení rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu; tím je naopak chronické duševní onemocnění, které odráží i tělesné obtíže žalobkyně, která je dlouhodobě léčena v psychiatrické ambulanci. Toto onemocnění má dlouhodobý charakter.
8. Při **jednání soudu** žalobkyně upřesnila, že žádost podala na základě návrhu lékařů. Nosí pleny a má únik stolice, má silné křeče, nemůže pracovat. Stav se bude zhoršovat, operace není možná, byl by vývod, má být doma a v klidu. Žalobkyně uvedla k dotazu soudu na rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, že „pokáávání“ je horší

než psychika. Psychika se odvozuje od tohoto problému. Žalobkyně poukázala na to, že v lékařských zprávách jsou osvědčeny všechny aspekty postižení podle kapitoly XI oddílu C položky 6c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity. Žalobkyně dělala pečovatelku, měnila plenky jiným, nyní se musí starat sama o sebe a už tuto činnost dělat nemůže. Maminka žalobkyně by mohla potvrdit, jak se pokakává a svíjí v křečích. Žalobkyně namítla, že nebyla podrobně vypořádána lékařská zpráva MUDr. F. ze dne 4. 9. 2017.

9. Podle **doplňujícího posudku** PK MPSV v Ostravě ze dne 31. 1. 2018 komise setrvala na svých závěrech, žalobkyně je invalidní ve druhém stupni a rozhodující příčinou jejího dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je postižení podle kapitoly V položky 4c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.
10. Ke zprávě MUDr. F. ze dne 4. 9. 2017 posudková komise uvedla, že nepřináší nové posudkově významné skutečnosti a že neprokazuje postižení žalobkyně podle kapitoly XI oddílu C položky 6c přílohy vyhlášky o posuzování invalidity.
11. Zhoršení střevních potíží žalobkyně je možné, do budoucna se však stav žadatelů neposuzuje. Lékař s odborností v oboru interního lékařství se shodoval v posouzení žalobkyně s předchozím posouzením posudkové komise, jejímž členem byl i psychiatr. Subjektivně uváděné potíže žalobkyně neodpovídají kritériím v požadované položce, protože žalobkyně nemá značné trvalé symptomy – např. není anemická, nekrvácí, nemá značně sníženou celkovou výkonnost. Chronické duševní onemocnění žalobkyně odráží její tělesné potíže, nikoliv naopak, jak žalobkyně tvrdí. PK MPSV v Ostravě obdržela nové lékařské zprávy ze dne 18. 12. 2017 z kontrolního vyšetření žalobkyně v onkologické ambulanci MUDr. K. a z proktologické ambulance MUDr. F. ze dne 11. 1. 2018. Posudková komise tyto zprávy řádně prostudovala a konstatovala, že nemají vliv na přijatý posudkový závěr.
12. Při dalším jednání soudu dne 27. 2. 2018 žalobkyně namítla, že podle posudku PK MPSV v Ostravě nemá křeče a není anemická, ale ve zprávě MUDr. K. ze dne 18. 12. 2017 je uvedeno, že má křeče až krev ve stolici a má mít „plný invalidní důchod“. Žalobkyně má sníženou výkonnost, nejen kvalitu života, jak je uvedeno v posudku. Kvůli srůstům nemůže žalobkyně na operaci, nepřežila by to, má inkontinenci a vložky nosí už i na večer. Žalobkyně prodělal již řadu gynekologických a střevních operací, její stav se nezlepšil, naopak se zhoršil.
13. Krajský soud dospěl k závěru, že žaloba **není** důvodná.
14. Podle § 39 odst. 2 písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění účinném ke dni vydání napadeného rozhodnutí, *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně*. Podle § 39 odst. 2 písm. b) téhož zákona, *jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně*.
15. V souzené věci byla sporná otázka skutková, tj. zdravotního stavu žalobkyně a stupně její invalidity. Ve správním řízení byl posouzen zdravotní stav žalobkyně a jeho dopad na pracovní schopnost dvakrát, v obou případech se zcela stejným výsledkem. V soudním řízení správním byl stav žalobkyně posouzen dvakrát posudkem PK MPSV se shodným výsledkem, včetně určení rozhodující příčiny dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu s nejvýznamnějším dopadem na pracovní schopnost žalobkyně a včetně shodného stanovení procentní míry poklesu pracovní schopnosti žalobkyně.

16. Na soudu bylo, aby vyhodnotil z provedených důkazů, o který má své rozhodnutí opřít. Posouzení míry poklesu pracovní schopnosti a stanovení dne vzniku invalidity je otázkou odbornou, medicínskou (důchod podmíněný dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem), a rozhodnutí soudu tak závisí především na odborném lékařském posouzení. Správní soud si proto nemůže učinit úsudek o této otázce sám.
17. Podle § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb. posuzuje zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového pojištění Ministerstvo práce a sociálních věcí, které za tímto účelem zřizuje jako své orgány posudkové komise. Posudkové komise jsou oprávněny posoudit pokles pracovní schopnosti a zaujmout posudkové závěry o invaliditě, jejím vzniku, trvání či zániku. Posudkové řízení je specifickou formou správní činnosti (srov. § 16a č. 582/1991 Sb.) spočívající v posouzení zdravotního stavu občana a některých důsledků z něj vyplývajících pro oblast sociálního zabezpečení a důchodového pojištění. Jde o postup posudkového orgánu, jehož hlavním obsahem je posudková činnost, která předpokládá vedle odborných lékařských znalostí též znalosti z oboru posudkového lékařství.
18. I tyto posudky nicméně hodnotí soud jako každý jiný důkaz podle zásad upravených v ustanovení § 77 odst. 2 s. ř. s. a v případě potřeby může zejména uložit též zpracování posudku soudem ustanoveným znalcem z oboru posudkového lékařství. Posudek, který splňuje požadavek úplnosti a přesvědčivosti, a který se vypořádává se všemi rozhodujícími skutečnostmi, bývá zpravidla rozhodujícím důkazem pro posouzení správnosti a zákonnosti přezkoumávaného rozhodnutí. Posudkový závěr by měl být náležitě zdůvodněn, aby byl přesvědčivý i pro soud, který nemá, a ani nemůže mít, odborné lékařské znalosti, na nichž posouzení invalidity závisí především.
19. Správní soud tedy sám zdravotní stav žadatele o invalidní důchod nepřezkoumává. Nejsou-li namítány jiné vady řízení, správní soud v řízení o správní žalobě proti rozhodnutí orgánů sociálního zabezpečení ve věci invalidity a změny jejího stupně, resp. v řízení o kasační stížnosti proti rozhodnutí krajského soudu, ověřuje pouze to, zda posudek příslušné posudkové komise, o nějž se opírá správní rozhodnutí, je úplný a přesvědčivý (test úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku – srov. konstantní judikaturu Nejvyššího správního soudu, např. rozsudek ze dne 25. 9. 2003, č. j. 4 Ads 13/2003-54, rozsudek ze dne 3. 4. 2013, č. j. 6 Ads 158/2012-24 a mnohé další), případně – namítala-li to žalobkyně – zda byla příslušná posudková komise řádně obsazena (test řádného složení posudkové komise).
20. Soud při jednání poučil žalobkyni, že podle § 75 odst. 1 s. ř. s. přezkoumává napadené rozhodnutí podle skutkového stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu a vydání napadených rozhodnutí.
21. V závěru soudem provedeného dokazování nebyl spor o úplnosti podkladů pro posouzení zdravotního stavu žalobkyně. O nesprávném složení PK MPSV spor rovněž nebyl, soud se tedy zabýval toliko otázkou, zda posudek PK MPSV ob stojí v testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti.
22. Požadavek úplnosti, přesvědčivosti a správnosti posudku spočívá v tom, že se posudková komise musí vypořádat se všemi rozhodujícími skutečnostmi, především s těmi, které posuzovaná osoba namítá, a musí své posudkové závěry náležitě odůvodnit. Z posudku musí být zřejmé, že zdravotní stav posuzované osoby byl komplexně posouzen

na základě úplné zdravotnické dokumentace i s přihlédnutím ke všem jí tvrzeným obtížím, aby nevznikly pochybnosti o úplnosti a správnosti klinické diagnózy.

23. 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 (§ 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.), přičemž jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení se tu nesčítají, ale procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce.
24. Za rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu se považuje takové zdravotní postižení, které má nejvýznamnější dopad na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti tedy komise vyhodnotí podle charakteru zdravotního postižení na základě vyhlášky č. 359/2009 Sb., přičemž zdravotní postižení podřadí podle jeho druhu a intenzity pod příslušnou kapitolu, oddíl a položku přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a současně odůvodní stanovenou míru poklesu pracovní schopnosti v rámci zde stanoveného rozpětí, včetně případného navýšení podle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb.
25. Soud konstatuje, že posudek PK MPSV v Ostravě nárokům testu úplnosti, přesvědčivosti a správnosti dostal. PK MPSV shromáždila zdravotní dokumentaci žalobkyně v úplnosti a posoudila její zdravotní stav komplexně, soud ani nemá důvod pochybovat o úplnosti a správnosti stanovených diagnóz.
26. Podle kapitoly V položky 4c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, pro kterou se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 45 %, postižením jsou afektivní poruchy - poruchy nálady; deprese, manie, hypomanie, cyklotymie, dystymie - středně těžké postižení, depresivní či manické epizody středně těžké, dostatečně dlouhé remise, značně snížená úroveň sociálního fungování, výkon některých denních aktivit omezen.
27. Podle posudkového hlediska ke kapitole VI položce 4 při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit charakter a závažnost fází (epizod) poruch nálady, dobu trvání, frekvenci a intervaly mezi jednotlivými fázemi, přítomnost či nepřítomnost tělesných a duševních příznaků.
28. Podle kapitoly XI oddílu C položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, postižením je divertikulární postižení tračníku, syndrom dráždivého střeva, jiné funkční střevní poruchy, se značnými trvalými symptomy, se snížením stavu výživy, poruchami pasáže, anemií, krvácením, opakovanými záněty nebo zúžením střeva, se značným snížením celkové výkonnosti, s procentním rozmezím poklesu pracovní schopnosti 40 - 60 %.
29. Podle obecných posudkových zásad ke kapitole XI při hodnocení míry poklesu pracovní schopnosti u organických a funkčních postižení gastrointestinálního traktu je rozhodující rozsah a tíže orgánových poruch, jejich dopad na celkový stav, výživu a celkovou výkonnost. Při úbytku hmotnosti a malnutrici se vychází z hmotnostního indexu BMI (body-mass index), hladiny krevních bílkovin (albuminy) a vlivu karence potravy na erytropoezu. Potravinové alergie způsobují pokles pracovní schopnosti jen tehdy, mají-li

vliv na stav výživy a celkovou výkonnost.

30. Z uvedeného se podává, že žalobkyně nesplňuje kritéria postižení podle kapitoly XI oddílu C položky 6c přílohy k vyhlášce o posuzování invalidity, jak se toho domáhala. U žalobkyně nebyly žádnou lékařskou zprávou a žádným vyšetřením a ani v žádném posudku prokázány příznaky této položky. Ve zprávě MUDr. F. ze dne 4. 9. 2017 je jako současný stav uvedena „*porucha vyprazdňování ve smyslu hlavně obstipace (pozn. soudu: zácpy), dvakrát ale neudržení stolice – psychická alterace (pozn. soudu: poškození).*“
31. Podle soudu byla v daném případě správně aplikována a zhodnocena posudková kritéria na nejzávažnější onemocnění žalobkyně – posudková komise je srozumitelně vysvětlila, jak je podrobně citováno výše. Soud nezjistil žádný rozpor se shora citovanými posudkovými kritérii podle vyhlášky o posuzování invalidity a ztotožnil se se závěry přijatými posudkovou komisí.
32. Podle § 39 odst. 4 zákona o důchodovém pojištění *při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu, zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost, zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav, zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován, schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával, schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %, v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek.*
33. V souladu s citovaným ustanovením žalovaná postupovala a určila v souladu s lékařskými posudky, že duševní porucha je z celého zdravotního stavu nejzávažnější (v souladu s § 2 odst. 1 až 3 vyhlášky o posuzování invalidity, což potvrdily doložené lékařské zprávy. Procentní míru poklesu pracovní schopnosti žalovaná stanovila podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivu ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti. Podle § 2 odst. 3 vyhlášky o posuzování invalidity se jednotlivé hodnoty procentní míry poklesu pracovní schopnosti stanovené pro jednotlivá zdravotní postižení **nesčítají**. Postup žalované aprobovala i PK MPSV v Ostravě. Jak žalovaná, tak PK MPSV v Ostravě posoudily zdravotní stav žalobkyně a pokles její pracovní schopnosti zcela v souladu s pravidly stanovenými citovanými zákony a vyhláškou a v souladu s lékařskými zprávami, které tvořily podklad jejich posouzení.
34. Závěrem soud shrnuje, že žalovaná zjistila správně skutkový stav, vybrala správně právní předpisy, pod které jej subsumovala a z toho vyvodila v souladu se zákonem správné skutkové i právní závěry, se kterými se soud ztotožnil.
35. Úspěšná žalovaná a neúspěšná žalobkyně nemají právo na náhradu nákladů řízení podle § 60 odst. 1 a 2 s. ř. s.

Poučení:

Proti tomuto rozsudku **je možno** podat kasační stížnost ve lhůtě dvou týdnů od jeho doručení k Nejvyššímu správnímu soudu v Brně.

Olomouc 27. února 2018

Shodu s prvopisem potvrzuje Š. H.

JUDr. Martina Radkova, Ph.D. v. r.
samosoudkyně