



ČESKÁ REPUBLIKA

ROZSUDEK

JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Hradci Králové rozhodl samosoudkyní JUDr. Janou Kábrtovou ve věci žalobkyně **J. N.**, bytem T., S. 232, proti žalované **České správě sociálního zabezpečení**, pracoviště Ústí nad Labem, Revoluční 3289/15, o žalobě proti rozhodnutí žalované o námitkách ze dne 8. 3. 2017, čj. 895 515 3702/45091-KM, v řízení o invalidní důchod

t a k t o :

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

O d ů v o d n ě n í :

Rozhodnutím ze dne 8. 3. 2017 rozhodl žalovaný správní orgán o zamítnutí námitek žalobkyně, které směřovaly proti rozhodnutí Okresní správy sociálního zabezpečení v Semilech ze dne 11. 1. 2017, kterým bylo vysloveno, že žalobkyně není invalidní, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla její pracovní schopnost pouze o 30 %.

V žalobě žalobkyně namítala, že posudková lékařka při prvním vyšetření usoudila, že podle posledního kolonoskopického vyšetření je onemocnění ulcerózní kolitidou v remisi, nejsou proto v současné době vážnější problémy. Žalobkyně však poukazuje na to, že uvedené onemocnění existuje v kombinaci se syndromem dráždivého tračníku a střevní obtíže neustávají. Mylnou léčbou zůstala půl roku bez protizánětlivých léků a i přes svá upozornění a dietní opatření nedostala uspokojivou léčbu. Potýká se s až 10x denní stolicí různé až průjmovitě konzistence s příměsí hlenu, zanedbání léčby se jí dostalo přes to, že poukazovala na opakované problémy se žaludkem, kdy na gastrokopické vyšetření byla poslána po více než roční lhůtě. Následkem popsaného zanedbání se potýká s průjmy, plynatostí, křečovitými bolestmi břicha, refluxními obtížemi, bolestmi kloubů, kožními problémy, s únavou a vysílením, její váha se pohybuje na pokraji podvýživy samovolným hubnutím. Žalobkyně dále uvádí, že dostatečného vyšetření a léčby se jí dostalo až u primárky Nedbalové, u které je v současné době v péči. Posudková lékařka nevzala vůbec v úvahu, že bydlí sama, nemá partnera, který by jí pomohl s životními náklady, spočívajícími ve vysokých výdajích na bydlení, vhodnou dietu, léky a doporučené doplňky stravy. Žalobkyně nemůže dodržovat vysoce nákladnou bezlepkovou dietu, která jí byla doporučena vzhledem k alergii na obiloviny, pokud ji mohla krátkodobě držet, došlo k zlepšení gastroenterologických i kožních problémů. V případě zdravotních obtíží čerpá pokud možno dovolenou, ale někdy není zbylí a i přes nepříjemné obtíže trávicího traktu je nucená jít do práce, kde ale není pochopení pro její časté návštěvy toalety, neboť nemá možnost odejít z pracoviště bez vystřídání. Pochopení není ani pro její nutnost stravování po menších porcích a častěji, za směnu má jen jednu přestávku. Přes zákaz jídla na pracovišti musí jíst při práci a někdy si tak nemůže dát ani svačinu. Její nízký věk je překážkou pro obhajobu nepříjemných zdravotních obtíží, proto žalobkyně usiluje o statut poživitele invalidního důchodu. Z uvedených důvodů navrhuje zrušení napadeného rozhodnutí a vrácení věci k dalšímu řízení.

Soud ve věci vyžádal posudek věcně i místně příslušné posudkové komise, tak, jak mu ukládá § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení v platném znění a tento při jednání soudu konstatoval. Posudek vypracovala Posudková komise Ministerstva práce a soc. věcí v Hradci Králové (dále jen PK MPSV ČR) dne 14. 9. 2017. Uvedla, že u žalobkyně se jedná o nespecifický střevní zánět – ulcerózní kolitidu, diagnostikovanou v r. 2012 jako zánět celého tlustého střeva, t.č. v remisi, endoskopickou klasifikaci Mayo 0, opakované průjmy, časté stolice, bolesti břicha v.s. kombinované etiologie s podílem dráždivého tračníku. Dále žalobkyně trpí refluxní ezofagitidou I, lehkou erytematózní bulbitidou dle gastrokopie (10/2016), vertebrogenním algickým syndromem krční páteře s projevy cervikobrachiálního syndromu vlevo, dishydrotickým ekzémem obou rukou (dg. v r. 2015), v anamnéze je i atopický ekzém. U žalobkyně se dále jedná o polyvalentní alergii, diagnostikovanou v r. 1997, zánět nosní sliznice a spojivek v pylové sezoně, dysplastické změny děložního čípku – v pravidelném sledování, emočně nestabilní poruchu osobnosti se sklony k impulzivnímu reagování dle psychologického nálezu z 5/2016, přítomen stav po úrazu hlavy s komocí mozku v 5/2014. Na základě lékařské dokumentace žalobkyně, zejména pak hodnocení gastroenterologických nálezů z průběhu r. 2015, 2016 a 2017, nálezů neurologických, ortopedického, očního, interního, alergologického a kožního, gynekologického a psychologického (jejichž závěry jsou popsány v posudku) dospěla PK k závěru, že rozhodující příčinou dlouhodobě

source not found.

nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně je nespecifický střevní zánět – ulcerózní kolitida, diagnostikovaná v r. 2012 jako zánět celého tlustého střeva, t.č. v remisi, s přetrvávajícími subjektivně udávanými opakovanými průjmy, častými stolicemi, bolestmi břicha v.s. kombinované etiologie s podílem dráždivého tračníku. Stupeň závažnosti tohoto zdravotního postižení PK hodnotila podle kap. XI, oddíl C, pol. 4a přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., a to mírou poklesu pracovní schopnosti ve výši 20 %. Posudková komise uvedla, že volí horní hranici procentního rozpětí této položky, a to s ohledem na charakter a průběh základního onemocnění u posuzované, která pracuje v dělnických profesích. Vzhledem k dalším zdravotním obtížím pak PK využila možnosti, dané ust. § 3 cit. vyhlášky a navýšila o možných 10 % základní míru poklesu pracovní schopnosti na konečných 30 %.

Posudková komise pak ve svém odůvodnění popsala vývoj zdravotního stavu žalobkyně, která je sledována v IBD centru pro nespecifický střevní zánět – ulcerózní kolitidu, diagnostikovanou v r. 2012 jako zánět celého tlustého střeva. Dle dokumentace bylo při léčbě dosaženo remise onemocnění, dle kolonoskopie v 10/2016 jsou popsány pouze dikrétní chronické zánětlivé změny v konečníku, endoskopicky Mayo 0 – normální vzhled sliznice. Ve sledovaném období byla normální i hladina kalprotektinu, která t.č. mírně stoupá. Jedná se o hodnotu, signalizující velmi suspektní organický podíl střevních obtíží. Posuzovaná si dlouhodobě stěžuje na opakované průjmy, časté stolice, bolesti břicha. Při normálních výsledcích laboratorních nálezů a nálezů na střevě při endoskopickém vyšetření vyslovena suspekce kombinované etiologie střevních obtíží s podílem dráždivého tračníku. Váhově PK hodnotí jako stabilní, s výjimkou nově doloženého nálezů, v němž anamnesticky uveden váhový úbytek ve stresovém období, po kterém opět přibrala. Z průběhu obtíží, jejich charakteru a anamnestických údajů náročnosti dodržování dietního režimu v sociálním prostředí posuzované, finanční náročnosti diety atd., je patrné, že na kolísání obtíží se podílí i psychická nadstavba. Posudková komise hodnotí dle posudkových kritérií stav jako uspokojivě stabilizovaný, se zohledněním přetrvávajících subjektivně uváděných obtíží na horní hranici uvedené položky, neboť o středně těžkou ani závažnější formu postižení se nejedná, značné odchylky v laboratorních nálezech ani výrazné změny endoskopické doloženy nebyly. PK dále uvedla, že zohledňuje i zvažovaný podíl syndromu dráždivého tračníku, který není rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a to s ohledem na nutnost léčby diagnózy nespecifického střevního zánětu. Nebyly doloženy známky malnutrice, postižení krevního obrazu, svalové hypotrofie, ani významné infekční komplikace. Posudková komise se ve svém závěru vyjádřila i k ostatním zdravotním obtížím žalobkyně a tyto posudkově hodnotila, většinou jako lehká postižení či funkčně méně významná, tedy, s nižším procentním hodnocením míry poklesu pracovní schopnosti, než její nejzávažnější diagnóza. Dospěla k závěru, že z podkladové dokumentace nebylo prokázáno trvající funkčně významné zdravotní postižení s dopadem na pracovní schopnost odpovídající nějakému stupni invalidity, k datu vydání napadeného rozhodnutí žalované.

Žalobkyně soudu předložila dne 14. 12. 2017 čtyři aktuální zdravotní nálezy, a to z listopadu a prosince 2017, které však již soud nemohl brát v úvahu z důvodu znění ust. § 75 odst. 1 zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní – s.r.s., tedy, že při přezkoumání

source not found.

rozhodnutí vychází soud ze skutkového a právního stavu, který tu byl v době rozhodování správního orgánu.

Při jednání soudu dne 8. 1. 2018 žalobkyně uvedla, že její zdravotní postižení představuje obtížnou možnost aktuální reakce na jakékoliv zdravotní změny, neboť na potřebná vyšetření se dlouho čeká. Setrvala na svém původním návrhu na zrušení napadeného rozhodnutí, pověřená pracovnice žalované odkázala na znění posudkového orgánu a navrhla zamítnutí žaloby. Účastníci nežádali náhradu nákladů řízení.

Soud přezkoumal napadený výrok rozhodnutí v mezích žalobních bodů (§ 75 odst. 2 s.ř.s.), ve svém rozhodnutí soud vyšel ze skutkového a právního stavu výše zjištěného (§ 77 odst. 2 s.ř.s.) a konstatoval, že závažnějších pochybení v průběhu správního řízení a v napadeném rozhodnutí žalované neshledal.

V ustanovení § 39 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění (dále jen ZDP), je v odst. 1 uvedeno, že pojištěnec je invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. V odst. 2 se pak uvádí, že jestliže pracovní schopnost pojištěnce poklesla

- a) nejméně o 35 %, avšak nejvíce o 49 %, jedná se o invaliditu prvního stupně,
- b) nejméně o 50 %, avšak nejvíce o 69 %, jedná se o invaliditu druhého stupně,
- c) nejméně o 70 %, jedná se o invaliditu třetího stupně.

V odst. 3 je uvedeno, že pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Odst. 4 tohoto ustanovení pak upravuje určování poklesu pracovní schopnosti, při němž se vychází ze zdravotního stavu pojištěnce doloženého výsledky funkčních vyšetření; přitom se bere v úvahu,

- a) zda jde o zdravotní postižení trvale ovlivňující pracovní schopnost,
- b) zda se jedná o stabilizovaný zdravotní stav,
- c) zda a jak je pojištěnec na své zdravotní postižení adaptován,
- d) schopnost rekvalifikace pojištěnce na jiný druh výdělečné činnosti, než dosud vykonával,
- e) schopnost využití zachované pracovní schopnosti v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 35 % a nejvíce o 69 %,
- f) v případě poklesu pracovní schopnosti nejméně o 70 % též to, zda je pojištěnec schopen výdělečné činnosti jen za zcela mimořádných podmínek.

Další odstavce tohoto ustanovení pak upravují to, že za zdravotní postižení se pro účely posouzení poklesu pracovní schopnosti považuje soubor všech funkčních poruch, které s ním souvisejí, za stabilizovaný zdravotní stav 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. Pojištěnec je pak adaptován na své zdravotní postižení, jestliže nabyt, popřípadě znovu nabyt schopnosti a

source not found.

dovednosti, které mu spolu se zachovanými tělesnými, smyslovými a duševními schopnostmi umožňují vykonávat výdělečnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu vlivem takové činnosti. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se určuje v celých číslech.

Po projednání a přezkoumání věci krajský soud konstatuje, že posudek posudkové komise považuje v daném případě za úplný a objektivní, žalobkyně nenamítala, že by posudkové hodnocení posudkového orgánu v soudním řízení opomnělo jakékoliv její zdravotní obtíže, ani neuvedla, že by její obtíže byly zásadněji vážnějšího charakteru, než posudková komise popsala. Soud respektuje její sdělení o tom, že charakter jejích zdravotních problémů je měnlivý a v období zhoršení i obtížněji určitelný z toho důvodu, že na potřebná vyšetření zdravotního stavu se déle čeká. PK MPSV ČR v Hradci Králové však hodnotila průběh obtíží žalobkyně z období minimálně dvou let, kdy dospěla k jednoznačnému závěru v tom smyslu, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobkyně bylo v rozhodujícím období postižení ulcerózní kolitidou, odpovídající po zhodnocení všech výše uvedených skutečností kap. XI, oddíl C, pol. 4a vyhlášky č. 359/2009 Sb. V této položce je popsáno onemocnění idiopatickým střevním zánětem, Crohnovou nemocí, idiopatickou proktokolitidou a pod písm. a) je zařazen uspokojivě stabilizovaný stav s občasným zhoršením s průjmy, laboratorně mírná aktivita. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti je určena rozmezím 10 – 20 %. Pod písm. b) je pak zaznamenána středně těžká forma onemocnění, charakterizovaná častými průjmy, značnými odchylkami v laboratorních nálezech, výraznými změnami endoskopickými, rentgenovými, radionuklidovými, se značným snížením celkové výkonnosti. Posudková komise uvedla, že takové skutečnosti v případě žalobkyně zjištěny nebyly a nebyly ani popsány. Vzhledem k tomu, že vyhláška č. 359/2009 Sb. ve svém ust. § 3 umožňuje pro případ existence dalších zdravotních postižení pojištěnce navýšit základní míru poklesu pracovní schopnosti o dalších 10 % (nejvýše), a posudkový orgán tak v případě žalobkyně učinil a tuto možnost využil, neshledal soud prakticky žádné pochybení v jeho postupu a považoval po přezkoumání věci, jak výše uvedl, posudek komise za správný a objektivní.

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem pak soud považoval podanou žalobu ve věci za nedůvodnou a v souladu s ust. § 78 odst. 7 s.ř.s. ji zamítl.

Výrok o náhradě nákladů řízení soud odůvodňuje ust. § 60 odst. 1 s.ř.s., když ve věci úspěšná žalovaná náhradu nákladů řízení nežádala.

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.

Hradec Králové dne 8. ledna 2018

JUDr. Jana Kábrtová v. r.
samosoudkyně

Za správnost vyhotovení:
R. V.