



ČESKÁ REPUBLIKA
ROZSUDEK
JMÉNEM REPUBLIKY

Krajský soud v Ústí nad Labem - pobočka v Liberci rozhodl samosoudkyní Mgr. Karolínou Tylovou, LL.M. ve věci

žalobce: ■■■, narozen ■■■
bytem ■■■

proti

žalované: Česká správa sociálního zabezpečení,
sídlem Křížová 1292/25, Praha 5

o žalobě proti rozhodnutí žalované ze dne 11. 4. 2017, č. j. ■■■,

takto:

- I. Žaloba proti rozhodnutí České správy sociálního zabezpečení ze dne 11. 4. 2017, č. j. 590 902 1074/45091-VM, se zamítá.
- II. Žádný z účastníků nemá právo na náhradu nákladů řízení.

Odůvodnění:

Žalobou podanou v zákonné lhůtě se žalobce domáhal přezkoumání zákonnosti napadeného rozhodnutí, kterým byly zamítnuty jeho námitky a potvrzeno rozhodnutí žalované ze dne

26. 1. 2017, č. j. ■■■, jímž žalovaná přiznala žalobci od 7. 1. 2017 invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně podle § 38 písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o důchodovém pojištění“), neboť podle posudku Okresní správy sociálního zabezpečení Liberec (dále jen „OSSZ“) ze dne 7. 12. 2016 je žalobce invalidní pro invaliditu prvního stupně, když jeho pracovní schopnost poklesla z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu o 40 %.

Žalobce v žalobě namítal nesprávné posouzení svého zdravotního stavu. Odkazoval na lékařské nálezy odborných lékařů, zejména EMG vyšetření MUDr. ■■■ ze dne 4. 3. 2016 a zprávy MUDr. ■■■ ze dne 10. 3. 2016. Posudkový lékař dle žalobce nezhodnotil jeho celkovou výkonnost, pohyblivost a schopnost vykonávat denní aktivity. Žalobce tvrdil, že se v jeho případě jedná o těžké funkční postižení, kdy vzhledem k výraznému zhoršení svalové slabosti a unavitelnosti jsou jeho denní aktivity výrazně omezeny a není tudíž schopen vykonávat jakoukoliv pravidelnou pracovní činnost. Žalobce upozorňoval rovněž na diagnózu epilepsie a měl za to, že posudkový lékař nevážil ovlivňování léčení obou onemocnění, kterými trpí. U epilepsie se mozková činnost léky tlumí a u myasthenie gravis se jinými léky mozková činnost naopak povzbuzuje. Nelze tudíž zaručit stabilizování onemocnění u myasthenie, ale naopak může dojít k destabilizaci u onemocnění epilepsií. Od listopadu 2016 dochází k postupnému zhoršování zdravotního stavu žalobce. Přeprava plným autobusem je pro něj zcela vyloučena, není schopen se za jízdy udržet ve stoje. Jakékoliv nervové vypětí končí do několika minut fyzickým vyčerpáním. Žalobce odkazoval na ambulantní zprávu z neurologické kliniky VFN a 1. LF UK ze dne 28. 3. 2017. Dle žalobce bylo napadené rozhodnutí vydáno na základě nedostatečně zjištěného skutkového stavu a bez přihlédnutí k nepříznivému ovlivňování obou onemocnění žalobce. Žalobce proto navrhoval, aby napadené rozhodnutí žalované bylo zrušeno a věc vrácena žalované k dalšímu řízení.

V písemném vyjádření k žalobě žalovaná uvedla, že v předmětné věci se jedná o dávku podmíněnou nepříznivým zdravotním stavem, a proto je v takovém případě rozhodnutí závislé především na odborném lékařském posouzení. Ve věci navrhla provést důkaz posudkem příslušné posudkové komise ministerstva práce a sociálních věcí (dále jen „PK MPSV“).

Z předloženého správního spisu soud zjistil následující skutečnosti:

Žalobce podal dne 6. 10. 2016 žádost o přiznání invalidního důchodu. Dne 7. 12. 2016 byla u žalobce provedena lékařem příslušné OSSZ zjišťovací prohlídka ve smyslu § 8 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. Lékař OSSZ vycházel ze zdravotnické dokumentace předložené ošetřující lékařkou MUDr. ■■■, a dalších odborných nálezů (zpráv z oční kliniky VF Praha ze dne 12. 2. 2016 - ■■■ a ze dne 15. 8. 2016 a 1. 6. 2016 - ■■■; zpráv z neurologie ze dne 1. 4. 2016, 3. 5. 2016, 6. 6. 2016 a 6. 9. 2016 - ■■■) a profesního dotazníku ze dne 17. 10. 2016. Lékař konstatoval, že rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, jež má za následek pokles pracovní schopnosti žalobce je nervosvalové postižení - myasthenia gravis, klasifikované dle MGFA ve III. A-B stupni. Jedná se o postižení uvedené v kapitole VI., položce 16 přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity, pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky se nemění. Mimo to se žalobce léčí s epilepsií, poslední záchvat měl v roce 2007. Posudkový lékař hodnotil žalobcův zdravotní stav jako středně těžké postižení s významným omezením pracovní schopnosti. Den vzniku invalidity určil posudkový lékař dnem uplatnění nároku.

S ohledem na závěry zmíněného posudku vydala žalovaná dne 26. 1. 2017 rozhodnutí, kterým žalobci od 7. 1. 2017 přiznala invalidní důchod pro invaliditu prvního stupně dle § 38 písm. a) zákona o důchodovém pojištění.

Proti tomuto rozhodnutí žalobce podal námitky. V řízení o námitkách byl zdravotní stav žalobce posouzen lékařkou žalované dne 6. 4. 2017, žalobce byl z jednání svou ošetřující lékařkou omluven. Posudková lékařka dospěla k závěru, že u žalobce jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, který omezuje fyzické schopnosti a má vliv na pokles pracovní schopnosti. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu je myasthenia gravis - autoimunitní onemocnění charakterizované postsynaptickou poruchou nervosvalového přenosu, při které dochází ke kolísající svalové slabosti a unavitelnosti kosterního svalstva. Dle posudkové lékařky je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 16c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti 40 %. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti se ve smyslu § 3 a § 4 citované vyhlášky nemění. Posudková lékařka žalovaného připustila, že lékař OSSZ neuvedl u položky 16 blíže určující písmeno, což bylo v námitkovém řízení napraveno. Lékařka žalovaného dále zmínila, že v diagnostickém souhrnu je uvedena epilepsie, která ale žalobci nečiní potíže, na medikaci je kompenzovaná. Po stránce posudkové nemá uvedená tíže onemocnění dopad na hodnocení invalidity. Lékařka žalovaného uzavřela, že neshledala medicínské důvody ke změně posudkového závěru, ke kterému dospěl lékař OSSZ.

Ze závěru tohoto lékařského posudku žalovaná vyšla při vydání žalobou napadeného rozhodnutí, kterým námitky žalobce zamítla a prvostupňové rozhodnutí potvrdila. Žalovaná konstatovala, že žalobce je od 6. 10. 2016 invalidní dle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění, jde o invaliditu prvního stupně dle § 39 odst. 2 písm. a) citovaného zákona, neboť z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla jeho pracovní schopnost o 40 %. Rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce z nejvýznamnějšího dopadu na pokles pracovní schopnosti je zdravotní postižení uvedené v kapitole VI., položce 16c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., pro které se stanovuje míra poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 40 %. Uvedenému zařazení odpovídá postižení nervové soustavy - myasthenia gravis a myasthenické syndromy - středně těžké funkční postižení. Pokles pracovní schopnosti žalobce byl stanoven na horní hranici uvedeného rozmezí ve výši 40 % a tato hodnota se ve smyslu § 3 citované vyhlášky nezvyšuje. K námitkám žalobce žalovaná uvedla, že je-li příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pojištěnce více zdravotních postižení, pak se ve smyslu § 2 odst. 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb. určí, které zdravotní postižení je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a procentní míra poklesu pracovní schopnosti se stanoví podle tohoto zdravotního postižení se zřetelem k závažnosti vlivů ostatních zdravotních postižení na pokles pracovní schopnosti pojištěnce. V případě žalobce je rozhodující příčinou dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu myasthenia gravis. Ani jedna z komorbidit není invalidizujícího charakteru a nesnižuje dále pracovní potenciál žalobce. Epilepsie zakládá nárok na režimová opatření a při práci je nutné respektovat určitá omezení, která žalobce zná, a při kterých byl schopen pracovat až do doby zjištění nynějšího závažného neurologického onemocnění. Žalovaná uzavřela, že celkově je fyzický potenciál žalobce významně časově omezen a k výkonu konkrétních povolání je nutné vyjádření neurologa či ošetřujícího lékaře.

Krajský soud přezkoumal napadené rozhodnutí a řízení, které jeho vydání předcházelo v řízení dle části třetí, hlavy druhé, dílu prvního zákona č. 150/2002 Sb., soudního řádu správního ve znění pozdějších předpisů (dále jen „s. ř. s.“) v rozsahu a z hlediska námitek žalobce, které se týkaly nesprávného posouzení zdravotního stavu a určení procentní míry poklesu jeho pracovní schopnosti, přitom byl soud vázán skutkovým i právním stavem v době rozhodování správního orgánu (§ 75 odst. 1, odst. 2. s. ř. s.). Po provedeném řízení dospěl soud k závěru, že žaloba není důvodná.

Předmětem soudního přezkumu bylo rozhodnutí žalované o nároku žalobce na invalidní důchod. Podle § 39 odst. 1 zákona o důchodovém pojištění je pojištěnec invalidní, jestliže z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nastal pokles jeho pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Podle § 39 odst. 2 citovaného zákona, 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. Způsob posouzení pracovní schopnosti obsahuje § 39 odst. 3 až 8 zákona o důchodovém pojištění a prováděcí vyhláška č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity.

Při ústním jednání dne 25. 1. 2018 žalobce zopakoval skutečnosti uváděné v žalobě a zásadně nesouhlasil se závěrem, že onemocnění epilepsií nemá vliv na jeho pracovní schopnosti.

Protože se námitky žalobce soustředily do posouzení jeho zdravotního stavu, doplnil soud posouzení zdravotního stavu posudkem PK MPSV, pracoviště Ústí nad Labem v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, dle kterého PK MPSV posuzují zdravotní stav a pracovní schopnost občanů pro účely přezkumného řízení soudního ve věcech důchodového zabezpečení.

PK MPSV v posudku ze dne 14. 9. 2017 uvedla, že k datu vydání napadeného rozhodnutí došlo u žalobce v souvislosti s dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem k poklesu jeho pracovní schopnosti celkem o 40 %. Jako dominující příčinu s nejvýznamnějším dopadem na pokles pracovní schopnosti PK MPSV označila ve shodě s předchozími posudky OSSZ a lékařské posudkové služby žalované zdravotní postižení dle kapitoly VI., položky 16c pro středně těžká funkční postižení s procentní mírou poklesu pracovní schopnosti v rozmezí 30 - 40 % a přiznala horní hranici rozmezí, tj. 40 %. Konstatovala, že tak považuje za dostatečně zohledněná i ostatní onemocnění žalobce. Ke zvýšení horní hranice dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., PK MPSV neshledala žádné objektivní důvody vyplývající ze zdravotního stavu žalobce. Zdůraznila, že epilepsii je na zavedené léčbě od roku 2007 velmi dobře kompenzovaná, žalobce je od tohoto roku bez záchvatu a onemocnění nemá invalidizující vliv na pracovní schopnosti žalobce. Dále má žalobce v anamnéze vertebrogenní obtíže, které jsou nyní v klidu, v objektivním neurologickém nálezu při vyšetření při jednání komise nebyl zjištěn žádný neurologický deficit a není popisován ani v žádných doložených neurologických nálezech z poslední doby. Taktéž v diagnostickém souhrnu uváděná lehká mozková atrofie nemá žádný dopad na mentální schopnosti posuzovaného, je asymptomatická. Při zachovaném pracovním potenciálu je dle PK MPSV žalobce schopen vykonávat výdělečnou činnost v podstatně menším rozsahu a intenzitě, tj. ve zkráceném pracovním úvazku se sníženými nároky na tělesné schopnosti, současně je nutno respektovat režim epileptika.

V souzeném případě PK MPSV vypracovala posudek v řádném složení, žalobce byl jednání PK MPSV přítomen a při jednání vyšetřen odborným lékařem z oboru neurologie. Soud ověřil, že PK MPSV měla pro posouzení zdravotního stavu dostatek podkladů. Vycházela ze zdravotní dokumentace obvodní lékařky ■■■ a posudkové dokumentace OSSZ a žalované, včetně lékařských zpráv, které žalobce přiložil k žalobě. Žalobce při jednání PK MPSV také měl možnost se ke svým subjektivním potížím vyjádřit. Z toho soud dovozuje, že onemocnění žalobce mohlo být řádně zhodnoceno dle posudkových kritérií.

Provedený důkaz posudkem PK MPSV byl soudem zhodnocen podle § 77 odst. 2 s. ř. s. Při hodnocení posudku PK MPSV soud zjišťuje, zda byla během posudkového řízení dodržena

příslušná zákonná ustanovení upravující činnost PK MPSV a náležitosti posudku, posudek hodnotí z hlediska jeho úplnosti, objektivnosti a přesvědčivosti. Pokud soud neshledá žádné skutečnosti posudkový závěr zpochybňující, respektuje jeho závěr o hodnotě míry poklesu pracovní schopnosti, neboť sám nedisponuje pravomocí hodnotit zdravotní stav posuzovaného.

PK MPSV přesvědčivě určila rozhodující příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu žalobce, a to ve shodě s předchozím posudkem lékařské posudkové služby žalované. Jedná se o zdravotní postižení podřaditelné pod kapitolu VI., položku 16c přílohy k vyhlášce č. 359/2009 Sb., o posuzování invalidity. Procentní míra poklesu pracovní schopnosti byla dle výše uvedeného zařazení stanovena na 40 %. PK MPSV konstatovala, že použila horní hranici procentního rozmezí i s ohledem na ostatní onemocnění žalobce. Ke zvýšení horní hranice dle § 3 vyhlášky č. 359/2009 Sb., PK MPSV neshledala shodně s posudkem OSSZ i lékařské posudkové služby žalované žádné objektivní důvody vyplývající ze zdravotního stavu žalobce. Rovněž v hodnocení epilepsie se závěry PK MPSV shodovaly se závěry vyslovenými v předchozích posudcích.

Takové odůvodnění považuje soud za postačující a s ohledem na to, že nenalezl důvody vyvracející závěr o hodnotě poklesu pracovní schopnosti žalobce, má za to, že uvedeným posudkem PK MPSV bylo prokázáno, že žalovaná vycházela ze správně zjištěného poklesu pracovní schopnosti o 40 %. Žalobce tedy v době vydání napadeného rozhodnutí nebyl invalidní ve smyslu § 39 odst. 2 písm. b) zákona o důchodovém pojištění pro invaliditu druhého stupně ani ve smyslu § 39 odst. 2 písm. c) tohoto zákona pro invaliditu třetího stupně. Žalovaná vycházela ze správně zjištěného skutkového stavu, když uvedla, že žalobce je invalidní pro invaliditu prvního stupně.

Soud nijak nezpochybňuje skutečnost, že žalobce trpí onemocněním, se kterým jsou spojena velká omezení a obtíže v jeho každodenním životě. Tento závěr soudu vyplývá z posudku PK MPSV i ostatních posuzujících lékařů, neboť všichni se, jak bylo již uvedeno výše, shodli na tom, že se v případě žalobce jedná o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Tento dlouhodobě nepříznivý stav žalobce však nebyl při objektivním posouzení takové povahy, aby v tuto chvíli a především za daných zákonných podmínek zvrátil závěr o tom, že žalobce nesplňuje zákonné podmínky pro invaliditu druhého ani třetího stupně, nýbrž jen prvního stupně.

Ze všech uvedených důvodů nebyla žaloba soudem shledána důvodnou a soud ji proto zamítl postupem podle § 78 odst. 7 s. ř. s.

O nákladech řízení rozhodl soud podle § 60 odst. 1 věta první s. ř. s., neboť neúspěšnému žalobci náhrada nákladů řízení nepřísluší a žalovaná na ni nemá podle § 60 odst. 2 s. ř. s. ve spojení s § 118d odst. 1 zákona č. 582/1991 Sb. nárok.

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 nejblíže 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.

Liberec 25. ledna 2018

Mgr. Karolína Tylová, LL.M.
samosoudkyně